

**INFORME N° 0225-2023-GG/ODP-EMAPACOPSA**

**PARA** : Ing. MIRKO JURADO DUEÑAS  
Gerente General EMAPACOP S.A.

**ASUNTO** : Seguimiento y evaluación a la Implementación del SCI año  
2022 y 2023

**FECHA** : Pucallpa, 17 de mayo del 2023.

Por medio del presente me dirijo a usted para saludarle cordialmente y al mismo tiempo informar sobre los resultados del seguimiento y evaluación a la implementación del Plan de Acción anual para la implementación del SCI que a continuación se detalla:

**ANALISIS**

- **Primer entregable 2022** - Reporte de Evaluación Anual de la Implementación del SCI con corte al 31 de Diciembre del 2021. La Evaluación Anual consta de un cuestionario de 58 preguntas vinculadas a los componentes del control Interno de las cuales se obtuvo un puntaje de **70** y un grado de madurez de **62.50%** en lo que se refiere a la implementación del SCI, lo que significa que la EPS tiene un nivel de madurez **INTERMEDIO**, menor a lo obtenido en el 2020 que fue de **66.07%**
- **Segundo Entregable 2022** – Plan de Acción Anual - Sección medidas de Remediación para el año 2022 considera 49 medidas para ser implementadas por las diferentes unidades Orgánicas de la EPS.
- **Tercer Entregable 2022** – Plan de Acción anual – Sección medidas de control, para el año 2022 considera 11 productos priorizados que suman el 60% del Presupuesto Aprobado y que deben ser ejecutados hasta el 31 de diciembre.
- **Cuarto entregable 2022** – Primer reporte de Seguimiento del Plan de Acción Anual (semestral) - Sección medidas de remediación, de las 49 medidas establecidas al primer semestre del 2022, 44 se encuentran pendientes, 02 en proceso y 03 implementadas.

En la sección medidas de control de las 11 medidas de control al primer semestre del 2022 las 11 se encuentran en estado pendientes.

- **Quinto entregable 2022** – Reporte de Evaluación Semestral de la Implementación del SCI con corte al 30 de Junio del 2022. La Evaluación consta de un cuestionario de 58 preguntas vinculadas a los componentes del control Interno, de las cuales se obtuvo un puntaje de **53** y un grado de madurez de **47.32%**, en lo que se refiere a la implementación del SCI, lo que significa que la EPS ha logrado un nivel de madurez **BASICO**.
- **Primer Entregable 2023** – Segundo reporte de seguimiento del plan de Acción Anual – Sección medidas de remediación, con corte al 30 de octubre 2022, de las 49 medidas establecidas, 33 se encuentran implementadas, 15 no implementadas, 01 no aplicable.



En la sección medidas de control de las 11 medidas de control al 30 de octubre del 2022, 09 se encuentran en estado de implementadas y 02 no implementadas.

La EPS cumplió con implementar el **71.67%** del número de medidas de remediación y control consignadas en el Plan de Acción Anual, siendo el mínimo obligatorio **90%**.

- **Segundo Entregable 2023** – Reporte de Evaluación anual de la implementación del Sistema de Control Interno. La Evaluación consta de un cuestionario de 58 preguntas vinculadas a los componentes del control Interno, de las cuales se obtuvo un puntaje de **73** y un grado de madurez de **65.18%**, en lo que se refiere a la implementación del SCI, lo que significa que la EPS ha logrado un nivel de madurez **INTERMEDIO**, mayor a lo alcanzado en el 2021.
- **Tercer Entregable 2023** – Reporte de Identificación de Deficiencias del Sistema de Control Interno con corte al 31 de Diciembre 2022, este reporte comprende 63 preguntas respecto a la evaluación de la implementación del SCI en base a la información generada por la EPS durante el período 2022 para identificar las deficiencias en control interno, de las cuales se obtuvo un puntaje de **72**.
- **Cuarto Entregable 2023** – Plan de Acción Anual - Sección medidas de Remediación para el año 2023 considera 49 medidas para ser implementadas por las diferentes unidades Orgánicas de la EPS para superar las deficiencias identificadas en la Implementación del Sistema de Control Interno.
- **Quinto Entregable 2023** - Plan de Acción anual – Sección medidas de control, para el año 2023 considera 05 productos priorizados que suman el **46.44%** del Presupuesto Aprobado siendo que el porcentaje mínimo del presupuesto relacionado a la incorporación de productos para el 2023 es de 80%.

## CONCLUSIONES

Como se puede apreciar respecto al 2021 la EPS no muestra avance alguno en la Implementación del SCI.

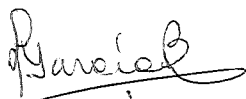
## RECOMENDACIONES

Se recomienda a las unidades orgánicas responsables de la implementación del SCI cumplir con las medidas de remediación y control conforme a las condiciones y plazos establecidos en el Plan de Acción Anual, para superar las deficiencias encontradas.

Otorgar reconocimiento a los funcionarios y colaboradores que cumplieron con la implementación de las medidas de remediación y control conforme a las condiciones y plazos programados en el Plan de Acción Anual, para fortalecer el proceso de implementación del SCI en la EPS.

Es lo que informo a usted, para su conocimiento y remisión al CDT.

Atentamente,



CPC. LAURA E. GARCIA BORGES  
Jefe (e) Oficina Desarrollo y Presupuesto  
EMAPACOP S.A.



**REPORTE DE IDENTIFICACIÓN DE DEFICIENCIAS DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

4546 - EMPRESA MUNICIPAL DE AGUA POTAB.Y ALCANTAR. DE CORONEL PORTILLO S.A.  
 UCAYALI - CORONEL PORTILLO - CALLERIA  
 AÑO 2023 (CON FECHA DE CORTE AL 31 DE DICIEMBRE 2022)

N°	EJE	COMPONENTE	PREGUNTA	RESPUESTA	DEFICIENCIA
1	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	1.- ¿LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES HAN PARTICIPADO, AL MENOS, EN UNA CAPACITACIÓN SOBRE ÉTICA, INTEGRIDAD EN LA FUNCIÓN PÚBLICA?	SI	
2	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	2.- ¿EL TITULAR DE LA ENTIDAD HA APROBADO Y DISPUESTO LA DIFUSIÓN DE LAS DISPOSICIONES DEL CÓDIGO DE CONDUCTA O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, QUE REGULE LA CONDUCTA DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES?	SI	
3	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	3.- ¿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?	SI	
4	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	4.- ¿LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ALTA DIRECCIÓN Y ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN INTERNA (ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO, APOYO Y LÍNEA) QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD HAN RECIBIDO, AL MENOS, UNA CAPACITACIÓN EN CONTROL INTERNO?	SI	
5	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	5.- ¿EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI HA DESIGNADO A UNO O MÁS FUNCIONARIOS O SERVIDORES PARA QUE, EN ADICIÓN A SUS FUNCIONES, TENGA A SU CARGO BRINDAR CAPACITACIÓN, ORIENTACIÓN, ASISTENCIA TÉCNICA A LOS ÓRGANOS Y UNIDADES ORGÁNICAS SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI; ASÍ COMO EFECTUAR EL SEGUIMIENTO A LAS ACTIVIDADES QUE SE EJECUTAN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL CITADO SISTEMA?	SI	
6	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	6.- ¿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?	NO	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.
7	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	7.- ¿CUENTA CON REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES, MANUAL DE OPERACIONES O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES ACTUALIZADO Y APROBADO CONFORME A LA NORMATIVA APLICABLE, SEGÚN CORRESPONDA, QUE PERMITA EL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES DE TODOS LOS ÓRGANOS Y UNIDADES ORGÁNICAS?	SI	
8	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	8.- ¿HA INCLUIDO EN SUS DOCUMENTOS DE GESTIÓN ESTRATÉGICO Y OPERATIVO (PEI, POI O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES) LOS INDICADORES DE DESEMPEÑO QUE PERMITA EFECTUAR EL SEGUIMIENTO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES Y DE LOS PRODUCTOS QUE BRINDA?	SI	



N°	EJE	COMPONENTE	PREGUNTA	RESPUESTA	DEFICIENCIA
9	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	9.- ¿EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA EFECTUAR LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO, COMO PARTE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RENDIMIENTO, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE?	NO	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
10	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	10.- ¿EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES 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? (**)	NO	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.
11	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	11.- ¿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?	NO	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.
12	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	12.- ¿LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD OBLIGADOS A PRESENTAR LA DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS, Y DE BIENES Y RENTAS, DIERON CUMPLIMIENTO A SU PRESENTACIÓN DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO POR LA NORMATIVA APLICABLE?	PARCIALMENTE	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.
13	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	13.- ¿LA MÁXIMA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA DE LA ENTIDAD 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)?	SI	
14	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	14.- ¿EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES HA EJECUTADO EL PROCESO DE INDUCCIÓN DEL PERSONAL, EN LOS CASOS QUE CORRESPONDE, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE? (*)	SI	
15	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	15.- ¿EL TITULAR O EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI HA DISPUESTO LA EJECUCIÓN DE ACCIONES QUE PERMITAN EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS CON BASE A LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DE DESEMPEÑO? (*)	SI	
16	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	16.- ¿EL TITULAR DE LA ENTIDAD HA PRESENTADO Y PUBLICADO EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE TITULAR, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE?	SI	



N°	EJE	COMPONENTE	PREGUNTA	RESPUESTA	DEFICIENCIA
17	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	17.- ¿EL GOBERNADOR REGIONAL O EL ALCALDE HA INFORMADO AL CONSEJO REGIONAL O CONSEJO MUNICIPAL, SEGÚN CORRESPONDA, LA INFORMACIÓN SOBRE LA EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL?	NO	EL GOBERNADOR REGIONAL O EL ALCALDE NO HA INFORMADO AL CONSEJO REGIONAL O CONSEJO MUNICIPAL, SEGÚN CORRESPONDA, LA INFORMACIÓN SOBRE LA EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL.
18	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	18.- ¿HA REGISTRADO TODAS LAS OBRAS PÚBLICAS QUE SE ENCUENTRAN EN PROCESO DE EJECUCIÓN, EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN INFOBRAS?	SI	
19	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	19.- ¿HA REGISTRADO EL AVANCE FÍSICO MENSUAL DE LAS OBRAS PÚBLICAS QUE SE ENCUENTRAN EN EJECUCIÓN, EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN INFOBRAS?	SI	
20	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	20.- ¿EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES 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?	SI	
21	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	21.- ¿EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO O LA QUE HAGA SUS VECES HA VERIFICADO ANTES DE LA CONTRATACIÓN DE UN PROVEEDOR DE BIENES, SERVICIOS U OBRAS, SI ESTE SE ENCUENTRA IMPEDIDO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO?	NO	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.
22	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	22.- ¿EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES HA VERIFICADO ANTES DE LA CONTRATACIÓN DE UN FUNCIONARIO O SERVIDOR PÚBLICO, SI ESTE SE ENCUENTRA IMPEDIDO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO?	SI	
23	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	23.- ¿EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI HA DIFUNDIRO TRIMESTRALMENTE A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD, A TRAVÉS DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN CON LOS QUE CUENTA, LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD?	NO	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DIFUNDIRO 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.
24	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	24.- ¿EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI 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?	SI	
25	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	25.- ¿EL TITULAR DE LA ENTIDAD O RESPONSABLE DEL ARCHIVO DE GESTIÓN O QUIEN HAGA SUS VECES EN LA ENTIDAD 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?	NO	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.



N°	EJE	COMPONENTE	PREGUNTA	RESPUESTA	DEFICIENCIA
26	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	26.- ¿CUENTA CON UN SISTEMA INFORMÁTICO DE GESTIÓN DOCUMENTARIA QUE PERMITA EFECTUAR LA DISTRIBUCIÓN, DETERMINAR LA UBICACIÓN FÍSICA Y HACER EL SEGUIMIENTO DE LOS DOCUMENTOS? (*)	SI	
27	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	27.- ¿EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR O EL QUE HAGA SUS VECES EN LA ENTIDAD HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA MANTENER ACTUALIZADO EL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR - PTE, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE? (*)	NO	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.
28	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	28.- ¿EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES EJECUTÓ LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN CONTENIDAS EN EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE? (*)	SI	
29	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	29.- ¿LOS CONSEJEROS REGIONALES / REGIDORES MUNICIPALES HAN REGISTRADO LA INFORMACIÓN SOBRE LAS ACTIVIDADES DE FISCALIZACIÓN A LA GESTIÓN REGIONAL O MUNICIPAL, SEGÚN CORRESPONDA, EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO DE BALANCE SEMESTRAL, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE? (*)	NO APLICA	
30	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	30.- ¿HA REGISTRADO LA INFORMACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS QUE ADMINISTRAN O MANEJAN FONDOS PÚBLICOS EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO DE SERVIDORES QUE ADMINISTRAN O MANEJAN FONDOS PÚBLICOS - SIREC, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE? (*)	NO	LA ENTIDAD NO HA REGISTRADO LA INFORMACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS QUE ADMINISTRAN O MANEJAN FONDOS PÚBLICOS EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO DE SERVIDORES QUE ADMINISTRAN O MANEJAN FONDOS PÚBLICOS - SIREC, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.
31	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	31.- ¿HA REGISTRADO LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN RELACIONADA A LOS CONTRATOS DE CONSULTORÍA SUSCRITOS EN EL PERIODO EVALUADO, EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO DEL SISTEMA DE REGISTRO DE INFORMACIÓN PARA EL CONTROL DE CONTRATOS DE CONSULTORÍA DEL ESTADO - SIRICC, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE? (*)	NO APLICA	
32	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	32.- ¿EL TITULAR DE LA ENTIDAD HA EJECUTADO LAS ACTIVIDADES PARA IMPLEMENTAR EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE? (*)	NO APLICA	
33	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	33.- ¿HA FORMULADO EL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL APERTURA CONSIDERANDO LAS ACTIVIDADES PRIORIZADAS DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL (POI) Y LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN CONTENIDOS EN EL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES (PAC) O DOCUMENTOS QUE HAGAN SUS VECES?	SI	
34	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	34.- ¿EL PRESUPUESTO EJECUTADO EN EL DESARROLLO Y ENTREGA DE CADA PRODUCTO, DENTRO DEL PERIODO EVALUADO HA PERMITIDO CUMPLIR LOS OBJETIVOS Y METAS ESTABLECIDAS PARA LOS MISMOS? (**)	SI	
35	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	35.- ¿HA PRESENTADO LA INFORMACIÓN FINANCIERA, PRESUPUESTARIA Y ECONÓMICA PARA LA ELABORACIÓN DE LA CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE?	SI	



N°	EJE	COMPONENTE	PREGUNTA	RESPUESTA	DEFICIENCIA
36	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	36.- ¿EL TITULAR DE LA ENTIDAD HA EVIDENCIADO SU PARTICIPACIÓN EN LA DETERMINACIÓN DE LOS PRODUCTOS QUE SERÁN PRIORIZADOS O REEVALUADOS, SOBRE LOS QUE SE EFECTUARÁ LA GESTIÓN DE RIESGOS?	NO	EL TITULAR DE LA ENTIDAD NO HA EVIDENCIADO SU PARTICIPACIÓN EN LA DETERMINACIÓN DE LOS PRODUCTOS QUE SERÁN PRIORIZADOS O REEVALUADOS, SOBRE LOS QUE SE EFECTUARÁ LA GESTIÓN DE RIESGOS.
37	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	37.- ¿EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI HA REGISTRADO TODOS LOS PRODUCTOS QUE BRINDA LA ENTIDAD, ASÍ COMO LA ESTIMACIÓN DEL PRESUPUESTO PARA SU DESARROLLO Y ENTREGA, EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO DEL SCI?	SÍ	
38	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	38.- ¿LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPAN EN LA IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS, ASÍ COMO EN LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL 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?	NO	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
39	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	39.- ¿HA DOCUMENTADO LA REEVALUACIÓN 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?	NO	LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO LA REEVALUACIÓN 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.
40	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	40.- DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO ¿SE 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?	NO	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.
41	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	41.- DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO ¿SE 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?	NO	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.



N°	EJE	COMPONENTE	PREGUNTA	RESPUESTA	DEFICIENCIA
42	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	42.- ¿EL FUNCIONARIO A CARGO DE LAS OBRAS PÚBLICAS EN LA ENTIDAD HA DOCUMENTADO LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES CONTENIDAS EN EL PLAN DE RESPUESTA A LOS RIESGOS IDENTIFICADOS EN LA PLANIFICACIÓN DE LAS OBRAS PÚBLICAS, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE?	NO	EL FUNCIONARIO A CARGO DE LAS OBRAS PÚBLICAS EN LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES CONTENIDAS EN EL PLAN DE RESPUESTA A LOS RIESGOS IDENTIFICADOS EN LA PLANIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE OBRAS PÚBLICAS, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.
43	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	43.- ¿EL FUNCIONARIO A CARGO DE LAS OBRAS PÚBLICAS EN LA ENTIDAD HA OTORGADO LA CONFORMIDAD A LOS INFORMES MENSUALES SOBRE LA EJECUCIÓN DE LA OBRA PÚBLICA (INCLUYENDO LA COPIA DEL CUADERNO DE OBRA) PRESENTADOS POR EL RESIDENTE, INSPECTOR O SUPERVISOR DE OBRA O QUIEN HAGAN SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE?	SI	
44	GESTIÓN DE RIESGOS	3.- ACTIVIDADES DE CONTROL	44.- EN LA GESTIÓN DE RIESGOS (IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL) DEL PRESENTE AÑO ¿SE HA DOCUMENTADO LA PARTICIPACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES CON CONOCIMIENTO Y EXPERIENCIA DE LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DEL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS O REVALUADOS?	NO	EN LA GESTIÓN DE RIESGOS (IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL) DEL PRESENTE AÑO, LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO LA PARTICIPACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES CON CONOCIMIENTO Y EXPERIENCIA DE LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DEL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS O REVALUADOS.
45	GESTIÓN DE RIESGOS	3.- ACTIVIDADES DE CONTROL	45.- ¿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?	NO	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.
46	GESTIÓN DE RIESGOS	3.- ACTIVIDADES DE CONTROL	46.- ¿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 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?	SI	
47	GESTIÓN DE RIESGOS	3.- ACTIVIDADES DE CONTROL	47.- ¿EL TITULAR DE LA ENTIDAD O RESPONSABLE DE LA DEPENDENCIA VERIFICA QUE SE REMITA EL PLAN DE ACCIÓN PARA EL INICIO DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL EMITIDO POR LOS ÓRGANOS DEL SISTEMA NACIONAL DE CONTROL, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE?	SI	
48	GESTIÓN DE RIESGOS	3.- ACTIVIDADES DE CONTROL	48.- ¿EL FUNCIONARIO PÚBLICO RESPONSABLE DEL MONITOREO REMITE AL ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL LA DOCUMENTACIÓN QUE EVIDENCIA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS EN LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL EMITIDO POR LOS ÓRGANOS DEL SISTEMA NACIONAL DE CONTROL, DE ACUERDO A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS Y SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE?	SI	



N°	EJE	COMPONENTE	PREGUNTA	RESPUESTA	DEFICIENCIA
49	GESTIÓN DE RIESGOS	3.- ACTIVIDADES DE CONTROL	49.- ¿HA IMPLEMENTADO LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS EN LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL EMITIDO POR LOS ÓRGANOS DEL SISTEMA NACIONAL DE CONTROL, DE ACUERDO A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS Y SEGÚN LA NORMATIVA VIGENTE?	SI	
50	GESTIÓN DE RIESGOS	3.- ACTIVIDADES DE CONTROL	50.- ¿EL TITULAR DE LA ENTIDAD O RESPONSABLE DE LA DEPENDENCIA 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?	SI	
51	GESTIÓN DE RIESGOS	3.- ACTIVIDADES DE CONTROL	51.- ¿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?	SI	
52	GESTIÓN DE RIESGOS	3.- ACTIVIDADES DE CONTROL	52.- ¿EL TITULAR DE LA ENTIDAD 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?	SI	
53	GESTIÓN DE RIESGOS	3.- ACTIVIDADES DE CONTROL	53.- ¿LA OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN O LA QUE HAGA SUS VECES HA REALIZADO EL INVENTARIO DE LOS BIENES MUEBLES PATRIMONIALES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE?	SI	
54	GESTIÓN DE RIESGOS	3.- ACTIVIDADES DE CONTROL	54.- ¿ASEGURA LOS RECURSOS NECESARIOS PARA QUE LAS OBRAS EN EJECUCIÓN SE CULMINEN CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN?	SI	
55	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	55.- ¿SE HA REGISTRADO EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL, 2 PROBLEMÁTICAS QUE AFECTEN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL POR CADA PRODUCTO PRIORIZADO Y SUS CORRESPONDIENTES RECOMENDACIONES DE MEJORA QUE PERMITAN LA IMPLEMENTACIÓN EFICAZ Y EFICIENTE DE LAS MEDIDAS DE CONTROL?	SI	
56	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	56.- ¿SE HA REGISTRADO EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL, LA O LAS PROBLEMÁTICAS QUE PUDIERAN AFECTAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y SUS RESPECTIVAS RECOMENDACIONES DE MEJORA QUE PERMITAN LA IMPLEMENTACIÓN EFICAZ Y EFICIENTE DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN?	SI	
57	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	57.- ¿EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI HA DOCUMENTADO LA IMPLEMENTACIÓN DE TODAS LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA PARA IMPLEMENTAR LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN LOS REPORTES DE "SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL"?	NO	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".



N°	EJE	COMPONENTE	PREGUNTA	RESPUESTA	DEFICIENCIA
58	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	58.- ¿EL TITULAR DE LA ENTIDAD O EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI PRESENTÓ ANTE LA CONTRALORÍA, LOS ENTREGABLES QUE EVIDENCIAN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI, A TRAVÉS DEL APLICATIVO INFORMÁTICO, EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS POR LA NORMATIVA APLICABLE?	SI	LA ENTIDAD NO HA IMPLEMENTADO COMO MÍNIMO, EL 90% DEL NÚMERO DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL.
59	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	59.- ¿HA IMPLEMENTADO COMO MÍNIMO, EL 90% DEL NÚMERO DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL?	NO	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.
60	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	60.- ¿EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD 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?	NO	LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES 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.
61	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	61.- ¿LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL HAN REPORTADO MENSUALMENTE LOS AVANCES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MISMAS, AL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI?	PARCIALMENTE	
62	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	62.- ¿LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN HAN DETERMINADO SI LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS EN EL PERIODO EVALUADO PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS DEL CONTROL INTERNO? (**)	NO	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.
63	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	63.- ¿LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL 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 PERMISIBLE POR LA ENTIDAD? (**)	NO	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 PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.
<b>PUNTAJE TOTAL</b>					<b>72</b>



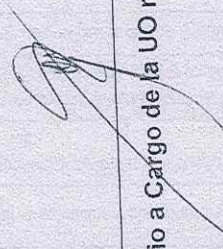


Titular de la Entidad

Cargo: PRESIDENTE COMISIÓN DE DIRECCIÓN  
TRANSITORIA

Nombre y Apellidos: GUSTAVO ANTONIO  
MALDONADO AYRES

DNI: 10282874



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

Cargo: GERENTE GENERAL

Nombre y Apellidos: MIRKO FELIX JURADO DUEÑAS

DNI: 10621651



**REPORTE DE EVALUACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

**PERIODO ANUAL**

**4546 - EMPRESA MUNICIPAL DE AGUA POTAB.Y ALCANTAR. DE CORONEL PORTILLO S.A.**

**UCAYALI - CORONEL PORTILLO - CALLERIA**

**AÑO 2023**

N°	EJE	COMPONENTE	PREGUNTA	RESPUESTA
1	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	1.- Durante los últimos doce meses, ¿La entidad/dependencia ha realizado al menos una charla de sensibilización, dirigido a sus funcionarios y servidores, sobre ética, integridad y su importancia en la función pública?	SI
2	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	2.- ¿La entidad/dependencia cuenta con lineamientos o normas internas aprobadas que regulen la conducta de sus funcionarios y servidores en el ejercicio de sus funciones?	SI
3	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	3.- ¿La entidad/dependencia cuenta con un procedimiento aprobado que permita recibir denuncias contra sus funcionarios y servidores que vulneran la ética o normas de conducta?	SI
4	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	4.- ¿Los funcionarios y servidores que son parte del órgano o unidad orgánica responsable de la implementación del SCI han recibido, al menos, un curso de capacitación en Control Interno durante los dos últimos años?	SI
5	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	5.- ¿El órgano o unidad orgánica responsable de la implementación del SCI en la entidad/dependencia, durante el presente año, ha capacitado a los demás órganos o unidades orgánicas que participan en la implementación del SCI sobre temas de control interno?	SI
6	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	6.- ¿La entidad/dependencia cuenta con al menos un funcionario o servidor que se dedique permanentemente, a la sensibilización, capacitación, orientación y soporte a los órganos o unidades orgánicas para la implementación del SCI?	SI
7	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	7.- ¿Se encuentran claramente identificadas los órganos o unidades orgánicas responsables de la ejecución de los productos priorizados en el SCI?	SI
8	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	8.- ¿La entidad/dependencia ha difundido a sus colaboradores la información del cumplimiento de sus objetivos, metas o resultados, a través de los canales de comunicación e información que dispone (correo electrónico, Intranet, periódico mural, documentos oficiales, entre otros)?	SI
9	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	9.- ¿La entidad/dependencia realiza la Evaluación Anual del desempeño de los funcionarios, conforme a la normativa aplicable?	NO
10	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	10.- ¿Los órganos o unidades orgánicas responsables de la ejecución de las medidas de remediación y control reportan mensualmente sus avances al órgano o unidad orgánica responsable de la implementación del SCI?	PARCIALMENTE
11	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	11.- ¿La entidad/dependencia otorga reconocimientos, mediante carta, memorando u otras comunicaciones formales, a los responsables de la implementación de medidas de remediación y control, cuando estas son implementadas en su totalidad dentro de los plazos programados?	NO
12	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	12.- ¿La entidad/dependencia utiliza indicadores de desempeño para medir el logro de sus objetivos, metas o resultados institucionales?	SI
13	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	13.- ¿La entidad/dependencia ha tipificado en su Reglamento de Infracciones y Sanciones del personal, o documento que haga sus veces, las conductas infractoras por incumplimiento de las funciones relacionadas a la implementación del SCI?	SI



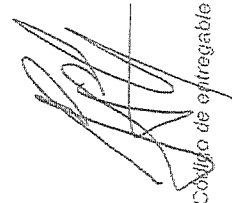
N°	EJE	COMPONENTE	PREGUNTA	RESPUESTA
14	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	14.- ¿El titular de la entidad/dependencia ha presentado el Informe de Rendición de Cuentas de Titulares conforme a la normativa vigente y los plazos establecidos?	SI
15	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	15.- ¿La entidad/dependencia ha difundido a la ciudadanía la información de su ejecución presupuestal, conforme a la normativa aplicable y utilizando los canales de comunicación con los que dispone (Internet, periódico mural, documentos oficiales, entre otros)?	SI
16	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	16.- ¿La entidad/dependencia registra mensualmente en el aplicativo INFOBRAS el avance físico de las obras públicas que se encuentran en ejecución?	SI
17	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	17.- ¿La entidad/dependencia revisa mensualmente en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles (RNSSC), a fin de identificar si alguno de sus funcionarios se encuentra registrado en el mismo y procede conforme a la normativa aplicable?	SI
18	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	18.- ¿La Alta Dirección evidencia el uso de información relacionada a la implementación del SCI para tomar decisiones que mejoren la gestión de la entidad?	SI
19	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	19.- ¿El Titular de la entidad/dependencia y la Alta Dirección han tomado conocimiento del Plan de Acción Anual, antes de su aprobación?	SI
20	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	20.- ¿La entidad/dependencia, a través de los canales de comunicación internos (correo electrónico, Intranet, periódico mural, documentos oficiales, entre otros), informa trimestralmente a los funcionarios y servidores sobre la importancia de contar con un SCI?	NO
21	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	21.- ¿La entidad/dependencia ha incorporado en los contratos con proveedores o consultores una cláusula que manifieste el rechazo total y absoluto, de las partes, a cualquier tipo de ofrecimiento, dádiva, forma de soborno nacional o transaccional, regalo, atención o presión indebida que pueda afectar el desarrollo normal y objetivo de los contratos, o de ser el caso, solicita una declaración jurada bajo los mismos términos?	SI
22	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	22.- ¿El Órgano responsable de la implementación del SCI en la entidad comunicó formal y oportunamente, el Plan de Acción Anual aprobado a los órganos o unidades orgánicas para que implementen las medidas de remediación y control consignadas en el mismo?	SI
23	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	23.- ¿La entidad/dependencia ha tomado en cuenta los criterios de tolerancia al riesgo establecidos en la Directiva, para identificar los riesgos que deben ser reducidos mediante medidas de control?	SI
24	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	24.- ¿Se han determinado medidas de control para todos los riesgos valorados que estén fuera de la tolerancia al riesgo?	NO
25	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	25.- ¿La entidad/dependencia ha determinado su Presupuesto Institucional considerado la información del Plan Operativo Institucional y requerimientos del Cuadro de Necesidades?	SI
26	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	26.- ¿La entidad/dependencia, al finalizar el año, ha mantenido o mejorado el presupuesto asignado en el mes de febrero, para la provisión de los productos priorizados que fueron incorporados a la gestión de riesgos como parte de la implementación del SCI?	SI
27	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	27.- ¿La entidad/dependencia, ha finalizar el año, ha mantenido o mejorado el presupuesto asignado en el mes de febrero, para la provisión de los servicios de salud, educación, transporte, vivienda, seguridad ciudadana o ambiente, en los correspondientes programas presupuestales con articulación territorial? (*)	NO APLICA
28	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	28.- ¿La entidad/dependencia ha presentado la información financiera y contable para la elaboración de la Cuenta General de la República, conforme a la normativa que la regula y los plazos que establece?	SI
29	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	29.- ¿El Titular de la entidad/dependencia ha evidenciado su participación en la priorización de los productos que se incluyeron en la gestión de riesgos?	NO



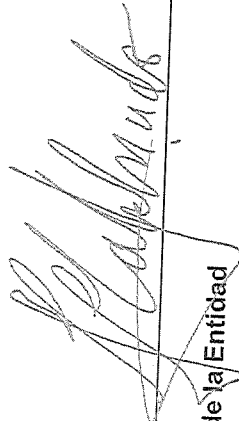
N°	EJE	COMPONENTE	PREGUNTA	RESPUESTA
30	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	30.- ¿La entidad/dependencia ha identificado y registrado en el aplicativo informático del SCI, todos los productos derivados de los Objetivos Estratégicos Institucionales de Tipo I (del PEI) o Resultados Específicos (del Programa Presupuestal), así como el presupuesto asignado para su desarrollo o ejecución?	SI
31	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	31.- ¿Los productos priorizados incluidos a la gestión de riesgos son parte de las políticas de salud, educación, transporte, vivienda, seguridad ciudadana o ambiente? (*)	NO APLICA
32	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	32.- La entidad/dependencia durante la identificación y valoración de los riesgos, ¿Ha evidenciado la participación de los miembros de los órganos responsables del desarrollo de los productos priorizados, a través de sus funcionarios y servidores con mayor conocimiento y experiencia en el desarrollo de los mismos?	NO
33	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	33.- ¿Los funcionarios y servidores que participan en la identificación y valoración de los riesgos de los productos priorizados han recibido como mínimo una charla sobre gestión de riesgos, en los últimos doce meses?	NO
34	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	34.- ¿La entidad/dependencia ha realizado la reevaluación de los productos incorporados a la gestión de riesgos a fin de identificar nuevos riesgos para que sean mitigados?	NO
35	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	35.- La entidad/dependencia durante la identificación y valoración de los riesgos de cada producto priorizado ¿Ha evidenciado el uso de las herramientas de recolección de información establecidos en la directiva, precisando cuál o cuáles?	NO
36	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	36.- La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado ¿Ha analizado si los riesgos identificados son los que afectan que la provisión del producto se efectúe cumpliendo las condiciones establecidas por las normas que lo regulan?	NO
37	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	37.- La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían afectar la provisión de los productos priorizados en los plazos y estándares establecidos por la propia entidad?	SI
38	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	38.- La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían generar actos de corrupción (soborno) o otras clases de riesgo de conducta irregular?	SI
39	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	39.- La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado, ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían generar fraudes financieros o contables (registros contables y administrativos falsos), sobrecostos o transferencia de recursos para fines distintos al original?	SI
40	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	40.- La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían afectar el cumplimiento de las funciones desarrolladas por los funcionarios y servidores al encontrarse influenciados, inducidos o presionados a efectuar conductas irregulares?	SI
41	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	41.- La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado, ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían generar posible influencia de consultores o actores externos en las decisiones de los funcionarios para realizar requerimientos de bienes o servicios?	SI
42	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	42.- La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían generar pagos tardíos (retrasados) a los proveedores?	SI
43	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	43.- La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían generar una nula o deficiente supervisión de la ejecución de las obras públicas por parte del funcionario competente?	NO
44	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	44.- La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían generar el favorecimiento a un postor o postulante, dentro de un proceso de contratación?	SI



N°	EJE	COMPONENTE	PREGUNTA	RESPUESTA
45	GESTIÓN DE RIESGOS	3.- ACTIVIDADES DE CONTROL	45.- ¿El órgano o unidad orgánica responsable de la ejecución de las medidas de remediación y medidas de control cuenta con recursos financieros para implementar los mismos, en los casos que corresponde?	SI
46	GESTIÓN DE RIESGOS	3.- ACTIVIDADES DE CONTROL	46.- La entidad/dependencia durante la determinación de medidas de control de cada riesgo, ¿Ha analizado la probabilidad de que las medidas de control propuestas mitigarán los riesgos?	NO
47	GESTIÓN DE RIESGOS	3.- ACTIVIDADES DE CONTROL	47.- La entidad/dependencia durante la determinación de medidas de control de cada riesgo, ¿Ha analizado la factibilidad de implementar las medidas de control propuestas?	NO
48	GESTIÓN DE RIESGOS	3.- ACTIVIDADES DE CONTROL	48.- La entidad/dependencia durante la determinación de las medidas de control, ¿Ha evidenciado el uso de las herramientas de recolección de información establecidos en la directiva, precisando cuál o cuáles?	NO
49	GESTIÓN DE RIESGOS	3.- ACTIVIDADES DE CONTROL	49.- ¿La entidad/dependencia ha cumplido con registrar en el aplicativo informático del SCI, el Plan de Acción Anual conforme a las disposiciones y plazos establecidos por la directiva?	SI
50	GESTIÓN DE RIESGOS	3.- ACTIVIDADES DE CONTROL	50.- ¿La entidad/dependencia cuenta con un plan de continuidad de negocio o documento que haga sus veces que le permita proseguir con la ejecución de sus productos ante situaciones de desastre u otros incidentes?	NO
51	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	51.- En el primer reporte ¿Seguimiento del Plan de Acción Anual¿ ¿Se ha consignado, como mínimo, 2 recomendaciones de mejora y 2 problemáticas por cada producto priorizado?	PARCIALMENTE
52	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	52.- ¿El órgano o unidad orgánica a cargo de la implementación de las medidas de remediación y control evidencian que han tomado en cuenta las recomendaciones de mejora y problemáticas consignadas en el primer reporte ¿Seguimiento del Plan de Acción Anual?	NO
53	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	53.- ¿El funcionario a cargo del órgano o unidad orgánica responsable de la implementación del SCI ha supervisado el registro de la información y documentación relacionada a la ejecución de las medidas de remediación y control consignadas en el reporte ¿Seguimiento del Plan de Acción Anual¿?	NO
54	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	54.- ¿La entidad/dependencia ha registrado en el aplicativo informático del SCI los entregables que evidencian la implementación/funcionamiento del SCI, conforme a las disposiciones y plazos establecidos en la directiva?	SI
55	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	55.- ¿La entidad/dependencia cumplió con implementar, como mínimo, el 90% del número de medidas de remediación y control consignadas en el Plan de Acción Anual?	SI
56	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	56.- ¿La entidad/dependencia evidencia que el órgano responsable de la implementación del SCI supervisa las actividades efectuadas por los órganos que se encuentran a cargo de la ejecución de las medidas de remediación y control?	NO
57	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	57.- La Alta Dirección a raíz de la información consignada en el primer Seguimiento del Plan de Acción Anual ¿Ha dispuesto la ejecución de acciones que permitieron mejorar la implementación de las medidas de remediación y control consignadas en el Plan de Acción Anual?	SI
58	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	58.- ¿El órgano o unidad orgánica a cargo de la implementación de las medidas de remediación y control consignadas en el Plan de Acción Anual han evidenciado que reportan, al menos una vez al mes, al órgano responsable de la implementación del SCI, el estado de ejecución de las mencionadas medidas?	PARCIALMENTE
<b>PUNTAJE TOTAL</b>				<b>73</b>







---

Titular de la Entidad

Cargo: PRESIDENTE COMISIÓN DE DIRECCIÓN  
TRANSITORIA

Nombre y Apellidos: GUSTAVO ANTONIO  
MALDONADO AYRES  
DNI: 10282874



---

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

Cargo: GERENTE GENERAL

Nombre y Apellidos: MIRKO FELIX JURADO DUEÑAS  
DNI: 10621651



REPORTE DE EVALUACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

PERIODO SEMESTRAL

4546 - EMPRESA MUNICIPAL DE AGUA POTAB.Y ALCANTAR. DE CORONEL PORTILLO S.A.

UCAYALI - CORONEL PORTILLO - GALLERIA

AÑO 2022

N°	EJE	COMPONENTE	PREGUNTA	RESPUESTA
1	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	1.- Durante los últimos doce meses, ¿La entidad/dependencia ha realizado al menos una charla de sensibilización, dirigida a sus funcionarios y servidores, sobre ética, integridad y su importancia en la función pública?	NO
2	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	2.- ¿La entidad/dependencia cuenta con lineamientos o normas internas aprobadas que regulen la conducta de sus funcionarios y servidores en el ejercicio de sus funciones?	SI
3	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	3.- ¿La entidad/dependencia cuenta con un procedimiento aprobado que permita recibir denuncias contra sus funcionarios y servidores que vulneran la ética o normas de conducta?	SI
4	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	4.- ¿Los funcionarios y servidores que son parte del órgano o unidad orgánica responsable de la implementación del SCI han recibido, al menos, un curso de capacitación en Control Interno durante los dos últimos años?	NO
5	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	5.- ¿El órgano o unidad orgánica responsable de la implementación del SCI en la entidad/dependencia, durante el presente año, ha capacitado a los demás órganos o unidades orgánicas que participan en la implementación del SCI sobre temas de control interno?	NO
6	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	6.- ¿La entidad/dependencia cuenta con al menos un funcionario o servidor que se dedique permanentemente, a la sensibilización, capacitación, orientación y soporte a los órganos o unidades orgánicas para la implementación del SCI?	SI
7	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	7.- ¿Se encuentran claramente identificadas los órganos o unidades orgánicas responsables de la ejecución de los productos priorizados en el SCI?	SI
8	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	8.- ¿La entidad/dependencia ha difundido a sus colaboradores la información del cumplimiento de sus objetivos, metas o resultados, a través de los canales de comunicación e información que dispone (correo electrónico, Intranet, periódico mural, documentos oficiales, entre otros)?	SI
9	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	9.- ¿La entidad/dependencia realiza la Evaluación Anual del desempeño de los funcionarios, conforme a la normativa aplicable?	NO
10	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	10.- ¿Los órganos o unidades orgánicas responsables de la ejecución de las medidas de remediación y control reportan mensualmente sus avances al órgano o unidad orgánica responsable de la implementación del SCI?	PARCIALMENTE
11	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	11.- ¿La entidad/dependencia otorga reconocimientos, mediante carta, memorando u otras comunicaciones formales, a los responsables de la implementación de medidas de remediación y control, cuando estas son implementadas en su totalidad dentro de los plazos programados?	NO
12	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	12.- ¿La entidad/dependencia utiliza indicadores de desempeño para medir el logro de sus objetivos, metas o resultados institucionales?	SI
13	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	13.- ¿La entidad/dependencia ha aplicado en su Reglamento de Infracciones y Sanciones del personal, o documento que haya sus veces, las conductas infractoras por incumplimiento de las funciones relacionadas a la implementación del SCI?	SI



Nº	EJE	COMPONENTE	PREGUNTA	RESPUESTA
14	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	14.- ¿El Titular de la entidad/dependencia ha presentado el Informe de Rendición de Cuentas de Titulares conforme a la normativa vigente y los plazos establecidos?	SI
15	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	15.- ¿La entidad/dependencia ha difundido a la ciudadanía la información de su ejecución presupuestal, conforme a la normativa aplicable y utilizando los canales de comunicación con los que dispone (Internet, periódico mural, documentos oficiales, entre otros)?	SI
16	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	16.- ¿La entidad/dependencia registra mensualmente en el aplicativo INFOBRAS el avance físico de las obras públicas que se encuentran en ejecución?	SI
17	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	17.- ¿La entidad/dependencia revisa mensualmente en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles (RNSSC), a fin de identificar si alguno de sus funcionarios se encuentra registrado en el mismo y procurar conforme a la normativa aplicable?	SI
18	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	18.- ¿La Alta Dirección evidencia el uso de información relacionada a la implementación del SCI para tomar decisiones que mejoren la gestión de la entidad?	SI
19	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	19.- ¿El Titular de la entidad/dependencia y la Alta Dirección han tenido conocimiento del Plan de Acción Anual, antes de su aprobación?	SI
20	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	20.- ¿La entidad/dependencia, o través de los canales de comunicación internos (correo electrónico, Intranet, periódico mural, documentos oficiales, entre otros), informa trimestralmente a los funcionarios y servidores sobre la importancia de contar con un SCI?	NO
21	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	21.- ¿La entidad/dependencia ha incorporado en los contratos con proveedores o consultoras una cláusula que manifieste el rechazo total y absoluto, de las partes, a cualquier tipo de ofrecimiento, dádiva, forma de soborno racional o transaccional, regalo, atención o presión indebida que pueda afectar el desarrollo normal y objetivo de los contratos, o de ser el caso, solicita una declaración jurada bajo los mismos términos?	SI
22	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	22.- ¿El Órgano responsable de la implementación del SCI en la entidad comunicó formal y oportunamente, el Plan de Acción Anual aprobado a los órganos o unidades orgánicas para que implementen las medidas de remediación y control consignadas en el mismo?	SI
23	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	23.- ¿La entidad/dependencia ha tomado en cuenta los criterios de tolerancia al riesgo establecidos en la Directiva, para identificar los riesgos que deben ser reducidos mediante medidas de control?	SI
24	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	24.- ¿Se han determinado medidas de control para todos los riesgos valorados que estén fuera de la tolerancia al riesgo?	NO
25	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	25.- ¿La entidad/dependencia ha determinado su Presupuesto Institucional considerado la información del Plan Operativo Institucional y requerimientos del Cuadro de Necesidades?	SI
26	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	26.- ¿La entidad/dependencia, al finalizar el año, ha mantenido o mejorado el presupuesto asignado en el mes de febrero, para la provisión de los productos priorizados que fueron incorporados a la gestión de riesgos como parte de la implementación del SCI?	SI
27	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	27.- ¿La entidad/dependencia, ha finalizado el año, ha mantenido o mejorado el presupuesto asignado en el mes de febrero, para la provisión de los servicios de salud, educación, transporte, vivienda, seguridad ciudadana o ambiente, en los correspondientes programas presupuestales con articulación territorial? (*)	NO APLICA
28	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	28.- ¿La entidad/dependencia ha presentado la información financiera y contable para la elaboración de la Cuenta General de la República, conforme a la normativa que la regula y los plazos que establece?	SI
29	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	29.- ¿El Titular de la entidad/dependencia ha evidenciado su participación en la priorización de los productos que se incluyeron en la gestión de riesgos?	NO





N°	EJE	COMPONENTE	PREGUNTA	RESPUESTA
30	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	30.- ¿La entidad/dependencia ha identificado y registrado en el aplicativo Informativo del SCL, todos los productos derivados de los Objetivos Estratégicos Institucionales de Tipo I (del PEI) o Resultados Específicos (del Programa Presupuestal), así como el presupuesto asignado para su desarrollo o ejecución?	SI
31	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	31.- ¿Los productos priorizados incluidos a la gestión de riesgos son parte de las políticas de salud, educación, transporte, vivienda, seguridad ciudadana o ambiente? ( )	NO APLICA
32	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	32.- La entidad/dependencia durante la identificación y valoración de los riesgos, ¿Ha evidenciado la participación de los miembros de los órganos responsables del desarrollo de los productos priorizados, a través de sus funcionarios y servidores con mayor conocimiento y experiencia en el desarrollo de los mismos?	NO
33	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	33.- ¿Los funcionarios y servidores que participan en la identificación y valoración de los riesgos de los productos priorizados han recibido como mínimo una charla sobre gestión de riesgos, en los últimos doce meses?	NO
34	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	34.- ¿La entidad/dependencia ha realizado la reevaluación de los productos incorporados a la gestión de riesgos a fin de identificar nuevos riesgos para que sean mitigados?	NO
35	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	35.- La entidad/dependencia durante la identificación y valoración de los riesgos de cada producto priorizado ¿Ha evidenciado el uso de las herramientas de recolección de información establecidos en la directiva, produciendo coal o matrices?	NO
36	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	36.- La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado ¿Ha analizado si los riesgos identificados son los que afectan que la provisión del producto se efectúe cumpliendo las condiciones establecidas por las normas que lo regulan?	NO
37	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	37.- La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían afectar la provisión de los productos priorizados en los plazos y estándares establecidos por la propia entidad?	NO
38	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	38.- La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían generar actos de corrupción (soborno) o otras clases de riesgo de conducta irregular?	NO
39	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	39.- La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado, ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían generar fraudes financieros o contables (registros contables y administrativos falsos), sobrecostos o transferencia de recursos para fines distintos al original?	NO
40	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	40.- La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían afectar el cumplimiento de las funciones desarrolladas por los funcionarios y servidores al encontrarse influenciados, inducidos o presionados a efectuar conductas irregulares?	NO
41	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	41.- La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado, ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían generar posible influencia de consultores o actores externos en las decisiones de los funcionarios para realizar requerimientos de bienes o servicios?	NO
42	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	42.- La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían generar pagos tardíos (retrasados) a los proveedores?	NO
43	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	43.- La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían generar una mala o deficiente supervisión de la ejecución de las obras públicas por parte del funcionario competente?	NO
44	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	44.- La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían generar el favorecimiento a un postor o postulante, dentro de un proceso de contratación?	NO





Nº	EJE	COMPONENTE	PREGUNTA	RESPUESTA
45	GESTIÓN DE RIESGOS	3.- ACTIVIDADES DE CONTROL	45.- ¿El órgano o unidad orgánica responsable de la ejecución de las medidas de remediación y medidas de control cuenta con recursos financieros para implementar las mismas, en los casos que corresponden?	SI
46	GESTIÓN DE RIESGOS	3.- ACTIVIDADES DE CONTROL	46.- La entidad/dependencia durante la determinación de medidas de control de cada riesgo, ¿Ha analizado la probabilidad de que las medidas de control propuestas mitigarán los riesgos?	NO
47	GESTIÓN DE RIESGOS	3.- ACTIVIDADES DE CONTROL	47.- La entidad/dependencia durante la determinación de medidas de control de cada riesgo, ¿Ha analizado la factibilidad de implementar las medidas de control propuestas?	NO
48	GESTIÓN DE RIESGOS	3.- ACTIVIDADES DE CONTROL	48.- La entidad/dependencia durante la determinación de las medidas de control, ¿Ha evidenciado el uso de las herramientas de recolección de información establecidas en la directiva, precisando cuál o cuáles?	NO
49	GESTIÓN DE RIESGOS	3.- ACTIVIDADES DE CONTROL	49.- ¿La entidad/dependencia ha cumplido con registrar en el aplicativo informático del SCI, el Plan de Acción Anual conforme a las disposiciones y plazos establecidos por la directiva?	SI
50	GESTIÓN DE RIESGOS	3.- ACTIVIDADES DE CONTROL	50.- ¿La entidad/dependencia cuenta con un plan de continuidad de negocio o documento que haga sus veces que le permita proseguir con la ejecución de sus productos ante situaciones de desastre u otros incidentes?	NO
51	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	51.- En el primer reporte ¿Seguimiento del Plan de Acción Anual, ¿Se ha consignado, como mínimo, 2 recomendaciones de mejora y 2 problemáticas por cada producto priorizado?	PARCIALMENTE
52	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	52.- ¿El órgano o unidad orgánica a cargo de la implementación de las medidas de remediación y control evidencian que han tomado en cuenta las recomendaciones de mejora y problemáticas consignadas en el primer reporte ¿Seguimiento del Plan de Acción Anual?	NO
53	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	53.- ¿El funcionario a cargo del órgano o unidad orgánica responsable de la implementación del SCI ha supervisado el registro de la información y documentación relacionada a la ejecución de las medidas de remediación y control consignadas en el reporte ¿Seguimiento del Plan de Acción Anual?	NO
54	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	54.- ¿La entidad/dependencia ha registrado en el aplicativo informático del SCI los entregables que evidencian la implementación/funcionamiento del SCI, conforme a las disposiciones y plazos establecidos en la directiva?	SI
55	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	55.- ¿La entidad/dependencia cumplió con implementar, como mínimo, el 90% del número de medidas de remediación y control consignadas en el Plan de Acción Anual?	SI
56	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	56.- ¿La entidad/dependencia evidencia que el órgano responsable de la implementación del SCI supervisa las actividades efectuadas por los órganos que se encuentran a cargo de la ejecución de las medidas de remediación y control?	NO
57	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	57.- La Alta Dirección a raíz de la información consignada en el primer Seguimiento del Plan de Acción Anual ¿Ha dispuesto la ejecución de acciones que permitieron mejorar la implementación de las medidas de remediación y control consignadas en el Plan de Acción Anual?	SI
58	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	58.- ¿El órgano o unidad orgánica a cargo de la implementación de las medidas de remediación y control consignadas en el Plan de Acción Anual han evidenciado que reportan, al menos una vez al mes, al órgano responsable de la implementación del SCI, el estado de ejecución de las mencionadas medidas?	PARCIALMENTE
<b>PUNTAJE TOTAL</b>				<b>53</b>



Nota 1: PARA TODAS LAS PREGUNTAS CONTESTADAS CON LA RESPUESTA SI (PERIODO 2020) / NO / PARCIALMENTE, RECUERDE QUE SU ENTIDAD DEBERÁ CONCLUIR O IMPLEMENTAR MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y ESTAS DEBERÁN SER REALIZADAS DENTRO DEL PERIODO 2021, CON LA FINALIDAD DE EVITAR OBTENER UN MENOR GRADO DE MADUREZ EN EL REPORTE DE EVALUACIÓN ANUAL. HACER REALIZADO EN ENERO DE 2022.

Nota 2: EL PORCENTAJE DEL GRADO DE MADUREZ GENERADO EN EL REPORTE DE EVALUACIÓN SEMESTRAL, SERVIRÁ DE REFERENCIA PARA QUE LA ENTIDAD PUEDA CONOCER EL AVANCE EN QUE SE ENCUENTRA EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.

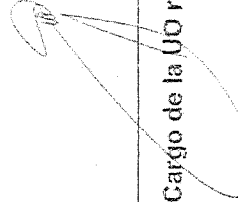


Titular de la Entidad

Cargo: PRESIDENTE DE LA CDT DE EMAPACOP S.A.

Nombre y Apellidos: LUIS HOYOS DE VINATEA

DNI: 08206671



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

Cargo: GERENTE GENERAL

Nombre y Apellidos: MIRKO FELIX JURADO DUEÑAS

DNI: 10621651



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

4546 - EMPRESA MUNICIPAL DE AGUA POTABLE Y ALCANTAR, DE CORONEL PORTILLO S.A.

LICAYALI - CORONEL PORTILLO - GALLERIA

AÑO 2023

PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	MEDIDA DE CONTROL	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL			MEDIOS DE VERIFICACIÓN	COMENTARIOS U OBSERVACIONES
			ORGANISMO ÚNICA RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
COMERCIALIZACION Y SERVICIOS COLATERALES	LA FALTA DE MEDICION DE CONSUMO DE AGUA POTABLE PODRIA ESTA OCACIONANDO COBROS INDIVIDUOS POR CONSUMOS ASIGNADOS	INSTALACION DE 1000 MEDIDORES EN LOS DIFERENTES SECTORES DE LA CIUDAD.	GERENCIA COMERCIAL	02/05/2023	30/11/2023	APROBACION DEL EXPEDIENTE TECNICO VALORIZACION DE OBRA INFORME DE AVANCE	
SERVICIO DE ALCANTARILLADO	LA FALTA DE MANTENIMIENTO A LAS REDES COLECTORAS DE DESAGÜE PODRIA OCASIONAR COLAPSAMIENTO.	RENOVACION DE TUBERIA EN EL LA JIRON SALAVERRY CUADRA 7, ENTRE LOS JIRONES DANIEL ALCIDES GARRION Y JULIO C. DELGADO, EN UN TOTAL DE 88,95 MIL. DE REDES COLECTORAS DE DESAGÜE.	OFICINA DE INGENIERIA, PROYECTOS Y OBRAS	02/05/2023	31/10/2023	APROBACION DEL EXPEDIENTE TECNICO VALORIZACION DE OBRAS INFORME DE AVANCE	
SERVICIO DE ALCANTARILLADO	LA FALTA DE MANTENIMIENTO A LAS REDES COLECTORAS DE DESAGÜE PODRIA OCASIONAR COLAPSAMIENTO.	RENOVACION DE TUBERIA EN EL (LA) CA. FRATERNIDAD ENTRE AV. ILLOQUE Y UPANQUI CON LA CALLE LADISLAO GARCIA, EN UN TOTAL DE 66,70 MIL. DE REDES COLECTORAS DE DESAGÜ.	OFICINA DE INGENIERIA PROYECTOS Y OBRAS	02/05/2023	31/10/2023	APROBACION DEL EXPEDIENTE TECNICO VALORIZACION DE OBRA INFORME DE AVANCE	
SERVICIO DE AGUA POTABLE	EL ABASTECIMIENTO DE AGUA POTABLE EN EL SECTOR 14 PODRIA ESTAR OCACIONANDO BAJA PRESION Y CONTINUIDAD DEL SERVICIO DE AGUA.	CONSTRUIR POZO SUBTERRANEO EN EL SECTOR 14	OFICINA DE INGENIERIA, PROYECTOS Y OBRAS	03/01/2023	31/05/2023	APROBACION DEL EXPEDIENTE TECNICO VALORIZACION DE OBRA INFORME DE AVANCE	
SERVICIO DE AGUA POTABLE	LA FALTA DE VALVULAS DE AIRE PODRIA OCASIONAR ROTURAS EN LAS REDES DE AGUA POTABLE	INSTALACION DE VALVULAS DE AIRE EN LOS DIFERENTES SECTORES DE LA CIUDAD	OFICINA DE INGENIERIA, PROYECTOS Y OBRAS	02/01/2023	31/05/2023	APROBACION DEL EXPEDIENTE TECNICO VALORIZACION DE OBRAS INFORME DE AVANCE	

Fecha de aprobación: 27/04/2023 08:38 PM

Página 1 de 2

Código de entregable N°: 73322



Firma del Titular de la Entidad

Cargo: PRESIDENTE COMISIÓN DE DIRECCIÓN TRANSITORIA

Nombre y Apellidos: GUSTAVO ANTONIO MALDONADO AYRES

DNI: 10282874

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

Cargo: GERENTE GENERAL

Nombre y Apellidos: MIRKO FELIX JURADO DUEÑAS

DNI: 10621651



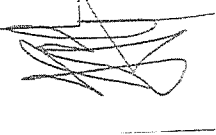
**REPORTE DE ENTREGABLE  
PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN**

4546 - EMPRESA MUNICIPAL DE AGUA POTABLE Y ALCANTAR, DE CORONEL PORTILLO S.A.

UCAYALI - CORONEL PORTILLO - CALLERIA

AÑO 2023

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN FECHA DE INICIO / FECHA DE TÉRMINO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO CUENTA CON LINEAMIENTOS, PROCEDIMIENTOS, FLUJOGRAMAS O DOCUMENTOS QUE HAGAN SU VEZ, APROBADOS, QUE REGULEN EL PROCESO QUE DEBE EJECUTARSE PARA EL DESARROLLO DE CADA PRODUCTO QUE BRINDA.	DIFUNDIR LOS DOCUMENTOS QUE REGULAN EL PROCESO DE EJECUCIÓN DE LOS PRODUCTOS.	GERENCIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS	27/04/2023 / 14/07/2023	DOCUMENTO (MEMORANDO, CORREO ELECTRÓNICO) EN DONDE COMUNICACIONES REALIZA LA DIFUSIÓN A TRAVÉS DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN CORRESPONDIENTE (AGENTE INTERNOS Y EXTERNOS)	
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO CUENTA CON LINEAMIENTOS, PROCEDIMIENTOS, FLUJOGRAMAS O DOCUMENTOS QUE HAGAN SU VEZ, APROBADOS, QUE REGULEN EL PROCESO QUE DEBE EJECUTARSE PARA EL DESARROLLO DE CADA PRODUCTO QUE BRINDA.	APROBAR LOS LINEAMIENTOS PARA LOS PRODUCTOS QUE SE HAN IDENTIFICADO Y CUENTAN CON REGULACIÓN PARA SU DESARROLLO.	GERENCIA GENERAL	27/04/2023 / 07/07/2023	ACTO RESOLUTIVO QUE APRUEBE LOS LINEAMIENTOS, PROCEDIMIENTOS, FLUJOGRAMAS O DOCUMENTOS QUE HAGAN SU VEZ QUE REGULEN LOS PROCESOS DE EJECUCIÓN DE PRODUCTOS.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO CUENTA CON LINEAMIENTOS, PROCEDIMIENTOS, FLUJOGRAMAS O DOCUMENTOS QUE HAGAN SU VEZ, APROBADOS, QUE REGULEN EL PROCESO QUE DEBE EJECUTARSE PARA EL DESARROLLO DE CADA PRODUCTO QUE BRINDA.	PROYECTAR LA ELABORACIÓN DE LOS LINEAMIENTOS, PROCEDIMIENTOS Y FLUJOGRAMAS QUE REGULEN EL PROCESO QUE DEBE EJECUTARSE PARA EL DESARROLLO DE CADA PRODUCTO QUE SE BRINDA.	GERENCIA DE OPERACIONES	27/04/2023 / 30/06/2023	RESOLUCION EMITIDA POR EL TITULAR DE LA ENTIDAD O DOCUMENTO QUE HAGAN SU VEZ QUE APRUEBE LOS LINEAMIENTOS PROCEDIMENTALES Y FLUJOGRAMAS.	





EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	MEDIDA DE REMEDIACIÓN	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES
			ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
CULTURA ORGANIZACIONAL	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.	APROBAR LA DIRECTIVA DE EVALUACIÓN Y DESEMPEÑO DE LA EPS	OFICINA DE RECURSOS HUMANOS	30/06/2023	30/06/2023	RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE LA DIRECTIVA DE EVALUACIÓN Y DESEMPEÑO DE LA EPS	SE REALIZARÁ CONFORME LA NORMATIVA ESTABLECIDA POR SERVIR.
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 ACCIONES DE EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO PARA IMPLEMENTAR LA GESTIÓN DE RENDIMIENTO, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	OFICINA DE RECURSOS HUMANOS	31/07/2023	31/07/2023	INFORME DE LOS RESULTADOS DE LAS ACCIONES DE EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO EJECUTADAS PARA IMPLEMENTAR LA 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.	REALIZAR LA ENTREGA DE RECONOCIMIENTO A FUNCIONARIOS Y SERVIDORES CONFORME A LA NORMATIVA APROBADA Y AL CUMPLIMIENTO EN LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL.	OFICINA DE RECURSOS HUMANOS	27/04/2023	29/12/2023	DOCUMENTO (MEMORANDO, RESOLUCIÓN, DIPLOMA, U OTRO SIMILAR) EMITIDO POR LA GERENCIA GENERAL INFORME DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS CON LA LISTA DE PERSONAL A SER RECONOCIDO.	
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.	IDENTIFICAR A LOS FUNCIONARIOS Y/O SERVIDORES QUE NO CUMPLIERON CON SUS FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI, CONFORME A LA NORMATIVA APLICABLE.	GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	02/05/2023	30/11/2023	INFORME DEL RESULTADO DE LA IDENTIFICACIÓN DE FUNCIONARIOS Y/O SERVIDORES, CON LA PROPOSTA DE INICIO DEL PROCEDIMIENTO SANCIONADOR ANTE LA SECRETARÍA TÉCNICA.	
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.	COMUNICAR EL INICIO DEL PAD A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE CORRESPONDEN.	SECRETARÍA TÉCNICA DE PAD O EL QUE HAGA SUS VECES.	02/05/2023	29/12/2023	RESOLUCIÓN O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, A TRAVÉS DEL CUAL SE COMUNICA EL INICIO DEL PAD.	

Fecha de aprobación: 27/04/2023 08:47 PM

Página 2 de 18

Código de entregable N°: 00305



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	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
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 COMUNICAR MEDIANTE UN MEMORANDO A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES OBLIGADOS A PRESENTAR LA DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS Y DE BIENES Y RENTAS PARA CUMPLIMIENTO A SU PRESENTACIÓN DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO POR LEY.	GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	27/04/2023 / 29/12/2023	INFORME DEL CUMPLIMIENTO DE LA PRESENTACIÓN DE LAS MISMAS, EMITIDA POR EL SISTEMA.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL GOBERNADOR REGIONAL O EL ALCALDE NO HA INFORMADO AL CONSEJO REGIONAL O CONSEJO MUNICIPAL, SEGÚN CORRESPONDA, LA INFORMACIÓN SOBRE LA EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL.	ELABORAR UN INFORME TÉCNICO DIRIGIDO A LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA, PRECISANDO QUE ESTA MEDIDA NO APLICA A LA EPS EMAPACOP S.A., POR ENCONTRARSE DENTRO DEL REGIMEN DE APOYO TRANSITORIO DEL OTASS	GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	27/04/2023 / 30/06/2023	INFORME TÉCNICO	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE AFISTECIMIENTO 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 ANTES DE LA CONTRATACIÓN, QUE EL PROVEEDOR GANADOR DE LA BUENA PRO LIO SE ENCUENTRE IMPEDIDO DE CONTRATAR CON EL ESTADO.	OFICINA DE LOGÍSTICA Y CONTROL PATRIMONIAL	27/04/2023 / 29/12/2023	CONSTANCIA DEL SEACE O EL QUE HAGA SUS VECES, EN EL CUAL SE HAYA VERIFICADO QUE EL GANADOR DE LA BUENO PRO, NO SE ENCUENTRE IMPEDIDO DE CONTRATAR CON EL ESTADO.	SERA REALIZADO CADA VEZ QUE SE REALICE LA CONTRATACION CORRESPONDIENTE



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	COMENTARIOS, U OBSERVACIONES
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
				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.		
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DIFUNDIR TRIMESTRALMENTE A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD, A TRAVÉS DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN CON LOS QUE CUENTA, LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD.	ELABORAR UN DOCUMENTO QUE CONTENGA LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	02/09/2023	29/12/2023	INFORME, REPORTE O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EN EL CUAL SE EVIDENCIA LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DIFUNDIR TRIMESTRALMENTE A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD, A TRAVÉS DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN CON LOS QUE CUENTA, LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD.	DIFUNDIR TRIMESTRALMENTE A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD, EL DOCUMENTO ELABORADO A TRAVÉS DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN DISPONIBLES.	LA GERENCIA GENERAL	02/09/2023	29/12/2023	MEMORANDO CIRCULAR, CORREO ELECTRÓNICO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, A TRAVÉS DEL CUAL SE DIFUNDA LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	FRECUENCIA TRIMESTRAL
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR DE LA ENTIDAD O RESPONSABLE DEL ARCHIVO DE GESTIÓN O QUIEN HAGA SUS VECES EN LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA PROTEGER Y CONSERVAR LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CONTENIDA EN LOS ARCHIVOS FÍSICOS Y/O DIGITALES ANTE POSIBLE DETERIORO O PÉRDIDA, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	SUPERVISAR QUE SE HAYA REALIZADO LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE CONSERVACIÓN Y PROTECCIÓN CONTENIDAS EN EL PLAN ANUAL DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO Y ARCHIVO INSTITUCIONAL.	GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	27/04/2023	29/12/2023	INFORME DE AVANCES Y CUMPLIMIENTO DEL PLAN, MEDIANTE EL CUAL SE INDIQUE LAS ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN REALIZADAS.	



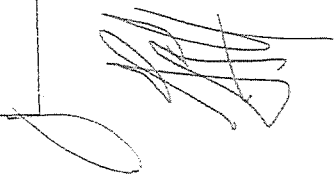
EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	MEDIDA DE REMEDIACIÓN	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN			COMENTARIOS U OBSERVACIONES
			ORGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN FECHA DE INICIO / FECHA DE TÉRMINO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR DE LA ENTIDAD O RESPONSABLE 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 UN PLAN ANUAL DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO Y ARCHIVO INSTITUCIONAL QUE CONTENGA LAS ACTIVIDADES DE PROTECCIÓN Y CONSERVACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CONTENIDA EN LOS ARCHIVOS FÍSICOS Y DIGITALES.	OFICINA DE LOGÍSTICA Y CONTROL PATRIMONIAL	27/04/2023 / 30/06/2023	PLAN ANUAL DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO Y ARCHIVO INSTITUCIONAL, APROBADO POR EL ÓRGANO COMPETENTE.	
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.	EJECUTAR LAS ACCIONES PARA MANTENER ACTUALIZADO EL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR - PTE, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	OFICINA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	02/05/2023 / 29/12/2023	INFORME TRIMESTRAL CON EL ESTADO SITUACIONAL DEL PORTAL DE TRANSPARENCIA.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR O EL QUE HAGA SUS VECES EN LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA MANTENER ACTUALIZADO EL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR - PTE, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	SUPERVISAR QUE EL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR Y PTE, TENGA ACTUALIZADA LA INFORMACIÓN DE TODOS LOS RUBROS TEMÁTICOS SEGÚN CORRESPONDA A LA ENTIDAD.	GERENCIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS	02/05/2023 / 29/12/2023	DOCUMENTO QUE CONTENGA EL RESULTADO DE LA SUPERVISIÓN Y/O LA IMAGEN DEL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR CON INFORMACIÓN ACTUALIZADA.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO HA REGISTRADO LA INFORMACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS QUE ADMINISTRAN O MANEJAN FONDOS PÚBLICOS EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO DE SERVIDORES QUE ADMINISTRAN O MANEJAN FONDOS PÚBLICOS - SIREC, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	ELABORAR UN INFORME TÉCNICO, PRECISANDO QUE ESTA MEDIDA NO ES APLICABLE A LA EPS EMARACOP S.A.	GERENCIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS	27/04/2023 / 30/06/2023	INFORME TÉCNICO	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	MEDIDA DE REMEDIACIÓN	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES
			ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	
GESTIÓN DE RIESGOS	EL TITULAR DE LA ENTIDAD NO HA EVIDENCIADO SU PARTICIPACIÓN EN LA DETERMINACIÓN DE LOS PRODUCTOS QUE SERÁN PRIORIZADOS O REVALUADOS, SOBRE LOS QUE SE EFECTUARÁ LA GESTIÓN DE RIESGOS.	PRESENTAR AL TITULAR Y MÁXIMOS REPRESENTANTES DE LA ENTIDAD, EL LISTADO DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS O REVALUADOS Y SOBRE LOS CUALES SE REALIZARÁ LA GESTIÓN DE RIESGOS.	GERENCIA GENERAL Y GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	02/05/2023	30/06/2023	ACTA DE REUNIÓN QUE EVIDENCIE LA PARTICIPACIÓN DEL TITULAR DE LA ENTIDAD.	
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 Y SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL.	INCLUIR EN EL PLAN DE DESARROLLO DE PERSONAS O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, QUE INCLUYA LA CAPACITACIÓN SOBRE GESTIÓN DE RIESGOS, PARA LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPAN EN LA IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS, ASÍ COMO EN LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL.	OFICINA DE RECURSOS HUMANOS	02/05/2023	30/06/2023	DOCUMENTO QUE APRUEBE EL PLAN DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL	
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 Y SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL.	EJECUTAR UNA CAPACITACIÓN SOBRE GESTIÓN DE RIESGOS PARA LOS ÓRGANO O UO QUE PARTICIPAN EN LA IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS, ASÍ COMO EN LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL.	OFICINA DE RECURSOS HUMANOS	02/05/2023	30/06/2023	INFORME INDICANDO LA EJECUCIÓN DE LA CAPACITACIÓN, PRECISANDO EL NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN, FECHA DE LA CAPACITACIÓN, LISTA DE PARTICIPANTES, CAPTURAS DE PANTALLA, ENTRE OTROS DOCUMENTOS. ASIMISMO, CERTIFICADOS O CONSTANCIAS, DE SER EL CASO.	



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	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
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 PUEDIERAN AFECTAR DICHOS PRODUCTOS.	REALIZAR LA REVALUACIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LOS PRODUCTOS QUE FUERON INCORPORADOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS EN AÑOS ANTERIORES A FIN DE IDENTIFICAR NUEVOS RIESGOS QUE PUEDIERAN AFECTAR DICHOS PRODUCTOS	GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	02/05/2023 / 30/07/2023	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 IDENTIFICAR NUEVOS RIESGOS QUE PUEDIERAN AFECTAR DICHOS PRODUCTOS	
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 PUEDIERAN AFECTAR DICHOS PRODUCTOS.	VERIFICAR QUE SE HAYA REALIZADO LA REVALUACIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LOS PRODUCTOS QUE FUERON INCORPORADOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS EN AÑOS ANTERIORES, A LA GESTIÓN DE RIESGOS EN AÑOS ANTERIORES.	GERENCIA GENERAL	14/05/2023 / 31/05/2023	INFORME O DOCUMENTO DIRIGIDO AL TITULAR DONDE FIGURA QUE LA ENTIDAD HA REVALUADO LOS PRODUCTOS QUE HAN SIDO PRIORIZADOS EN AÑOS ANTERIORES Y QUE SE ENCUENTREN EN EL PRESENTE AÑO.	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	MEDIDA DE REMEDIACIÓN	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN			COMENTARIOS U OBSERVACIONES
			ÓRGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN	MEIOS 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 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 DE: SERVICIO, PERSONAL CALIFICADO U OTRAS CONDICIONES O ATRIBUTOS) CON LOS QUE SE DEBEN BRINDAR LOS PRODUCTOS.	PLANIFICAR LA REALIZACIÓN DE UN TALLER, DONDE PARTICIPEN LAS UC, CON LA FINALIDAD DE IDENTIFICAR RIESGOS DE DESEMPEÑO (QUE COMPRENDE RIESGOS ESTRATÉGICOS, OPERATIVOS, FINANCIEROS, CUMPLIMIENTO Y TECNOLÓGICOS) Y QUE ESTOS, PUEDAN AFECTAR LAS CONDICIONES Y ATRIBUTOS (OPORTUNIDAD, COBERTURA, CALIDAD, CONTINUIDAD DEL SERVICIO, PERSONAL CALIFICADO), DE LOS PRODUCTOS BRINDADOS.	02/05/2023	30/06/2023	PROGRAMA QUE CONTIENGA LAS UNIDADES ORGANICAS, FECHAS Y METODOLOGIA CON LA FINALIDAD DE REALIZAR UN TALLER QUE PERMITA IDENTIFICAR LOS RIESGOS DE DESEMPEÑO DE CADA PRODUCTO.	





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	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 PUEDIERAN AFECTAR LAS CONEXIONES Y ATRIBUTOS (OPORTUNIDAD, COBERTURA, CALIDAD, CONTINUIDAD DEL SERVICIO, PERSONAL CALIFICADO U OTRAS CONDICIONES O ATRIBUTOS) CON LOS QUE SE DEBEN BRINDAR LOS PRODUCTOS.	EJECUTAR / REALIZAR UN TALLER, DONDE SE BRINDEN LAS PAUTAS PARA LA PARTICIPACIÓN ACTIVA DEL PERSONAL DE LAS UO, CON LA FINALIDAD DE IDENTIFICAR RIESGOS DE DESEMPEÑO (QUE COMPRENDE RIESGOS ESTRATÉGICOS, OPERATIVOS, FINANCIEROS, CUMPLIMIENTO Y TECNOLÓGICOS) Y QUE ESTOS, PUEDAN AFECTAR LAS CONDICIONES Y ATRIBUTOS (OPORTUNIDAD, COBERTURA, CALIDAD, CONTINUIDAD DEL SERVICIO, PERSONAL CALIFICADO), DE LOS PRODUCTOS BRINDADOS.	GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	30/08/2023 / 31/08/2023	INFORME, REPORTE, ACTA, CORREO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, MEDIANTE EL CUAL SE INDIQUE LOS RESULTADOS DEL ANÁLISIS PARA IDENTIFICAR LOS RIESGOS DE DESEMPEÑO DE CADA PRODUCTO.	
	DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO, LA ENTIDAD NO HA ANALIZADO LA EXISTENCIA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN O INCONDUCTA FUNCIONAL, QUE PUEDIERAN AFECTAR LA INTEGRIDAD PÚBLICA, APLICANDO ALGUNA METODOLOGÍA PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS QUE AFECTAN LA INTEGRIDAD PÚBLICA APROBADA U OTRA METODOLOGÍA APLICABLE.	PLANIFICAR LA REALIZACIÓN DE UN TALLER, DONDE PARTICIPEN LAS UO, CON LA FINALIDAD DE IDENTIFICAR RIESGOS DE CORRUPCIÓN O INCONDUCTA FUNCIONAL, QUE PUEDIERAN AFECTAN LA INTEGRIDAD PÚBLICA, APLICANDO LA GUÍA PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS QUE AFECTAN LA INTEGRIDAD PÚBLICA U OTRA METODOLOGÍA APLICABLE, DE LOS PRODUCTOS BRINDADOS.	OFICINA DE RECURSOS HUMANOS	02/05/2023 / 31/07/2023	PROGRAMA QUE CONTIENGA LAS UNIDADES ORGÁNICAS, FECHAS Y METODOLOGÍA CON LA FINALIDAD DE REALIZAR UN TALLER QUE PERMITA IDENTIFICAR LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN O INCONDUCTA FUNCIONAL POR CADA PRODUCTO.	

Fecha de actualización: 27/07/2023 06:47 PM

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 PUEDIERAN AFECTAR LA INTEGRIDAD PÚBLICA, APLICANDO ALGUNA METODOLOGÍA PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS QUE AFECTAN LA INTEGRIDAD PÚBLICA APROBADA U OTRA METODOLOGÍA APLICABLE.	EJECUTAR / REALIZAR UN TALLER, DONDE SE BRINDEN LAS PAUTAS PARA LA PARTICIPACIÓN ACTIVA DEL PERSONAL DE LAS UO, CON LA FINALIDAD DE IDENTIFICAR RIESGOS DE CORRUPCIÓN O INCONDUCTA FUNCIONAL, QUE PUEDIERAN AFECTAR LA INTEGRIDAD PÚBLICA, APLICANDO LA GUÍA PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS QUE AFECTAN LA INTEGRIDAD PÚBLICA U OTRA METODOLOGÍA APLICABLE, DE LOS PRODUCTOS BRINDADOS	OFICINA DE RECURSOS HUMANOS	01/09/2023	30/08/2023	INFORME, REPORTE, ACTA, CORREO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES MEDIANTE EL CUAL SE INDIQUE LOS RESULTADOS DEL ANÁLISIS PARA IDENTIFICAR LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN O INCONDUCTA FUNCIONAL POR CADA PRODUCTO.	
	EL FUNCIONARIO A CARGO DE LAS OBRAS PÚBLICAS EN LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES CONTENIDAS EN EL PLAN DE RESPUESTA A LOS RIESGOS IDENTIFICADOS EN LA PLANIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE OBRAS PÚBLICAS, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	ACTUALIZAR DE MANERA PERMANENTE LOS RIESGOS IDENTIFICADOS EN EL CUADERNO DE OBRAS, EN EL PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE UNA OBRA PÚBLICA, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	OFICINA DE INGENIERIA PROYECTOS Y OBRAS	02/05/2023	29/12/2023	DOCUMENTOS PERIÓDICOS DONDE SE EVIDENCIE LA ACTUALIZACIÓN DE MANERA PERMANENTE LOS RIESGOS IDENTIFICADOS EN EL CUADERNO DE OBRAS, EN EL PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE UNA OBRA PÚBLICA, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	



E.I.E	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 FUNCIONARIO A CARGO DE LAS OBRAS PÚBLICAS EN LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES CONTENIDAS EN EL PLAN DE RESPUESTA A LOS RIESGOS IDENTIFICADOS EN LA PLANIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE OBRAS PÚBLICAS, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	VALIDAR QUE AL MOMENTO DE PLANIFICAR NUEVOS CONTRATOS DE OBRAS PÚBLICAS, SE TOMEN COMO REFERENCIA LOS RIESGOS LISTADOS EN LA NORMATIVA VIGENTE DE GESTIÓN DE RIESGOS EN LA PLANIFICACIÓN DE LAS OBRAS PÚBLICAS Y AQUELLA ACTUALIZACIÓN DE RIESGOS IDENTIFICADOS Y REGISTRADOS EN LOS CUADERNOS DE OBRAS, DE LAS OBRAS PÚBLICAS EJECUTADAS CON ANTERIORIDAD.	OFICINA DE INGENIERIA PROYECTOS Y OBRAS	02/05/2023	29/12/2023	DOCUMENTO DONDE SE HAGA REFERENCIA A LA UTILIZACIÓN DE LA ÚLTIMA VERSIÓN DEL DOCUMENTO DE RIESGOS IDENTIFICADOS, DE LA SUSTIACCIÓN DE LOS CUADERNOS DE OBRAS EN UN NUEVO CONTRATO DE OBRA PÚBLICA.	
GESTIÓN DE RIESGOS	EN LA GESTIÓN DE RIESGOS (IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL) DEL PRESENTE AÑO, LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO LA PARTICIPACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES CON CONOCIMIENTO Y EXPERIENCIA DE LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DEL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS O REVALUADOS.	SOLICITAR A LOS ÓRGANOS RESPONSABLES DEL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS O REVALUADOS, LA LISTA DE LOS FUNCIONARIOS O SERVIDORES CON CONOCIMIENTO Y EXPERIENCIA QUE PARTICIPARÁN EN LA GESTIÓN DE RIESGOS (IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL).	GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	02/05/2023	30/05/2023	DOCUMENTO (MEMORANDO, CORREO ELECTRÓNICO U OTRO) REMITIDO A LOS ÓRGANOS RESPONSABLES DEL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS O REVALUADOS.	

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	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
GESTIÓN DE RIESGOS	EN LA GESTIÓN DE RIESGOS (IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL) DEL PRESENTE AÑO, LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO LA PARTICIPACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES CON CONOCIMIENTO Y EXPERIENCIA DE LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DEL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS O REVALUADOS.	REALIZAR REUNIÓN DE TRABAJO RELACIONADA A ACTIVIDADES DE GESTIÓN DE RIESGOS (IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL) CON PARTICIPACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES CON CONOCIMIENTO Y EXPERIENCIA DE LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DEL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS O REVALUADOS.	GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	31/05/2023 / 30/06/2023	ACTAS DE REUNIÓN O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE CONTIENE LAS ACTIVIDADES DE GESTIÓN DE RIESGOS (IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL) CON PARTICIPACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES CON CONOCIMIENTO Y EXPERIENCIA DE LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DEL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS O REVALUADOS.	
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.	ELABORAR LAS HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN QUE SERVIRÁN COMO INSUMO EN LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL.	GERENCIA DE OPERACIONES Y OFICINA DE INGENIERÍA, PROYECTOS Y OBRAS	02/04/2023 / 30/06/2023	RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE LAS HERRAMIENTAS	
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.	APLICAR EL USO DE LAS HERRAMIENTAS ACONDICIONADAS PARA EL RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN PARA LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL POR CADA PRODUCTO PRIORIZADO.	GERENCIA DE OPERACIONES, GERENCIA COMERCIAL, Y OFICINA DE INGENIERÍA, PROYECTOS Y OBRAS	09/07/2023 / 31/08/2023	ACTA DE REUNIÓN QUE CONTIENGA ENTRE OTRA INFORMACIÓN, LA O LAS HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN ACONDICIONADAS Y UTILIZADAS; Y EL LISTADO DE PARTICIPANTES QUE DESARROLLARON DICHAS HERRAMIENTAS.	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ORGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE		PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	COMENTARIOS U OBSERVACIONES
			FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
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.	VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DEL USO DE LAS HERRAMIENTAS ACONDICIONADAS PARA LA TERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL POR CADA PRODUCTO PRIORIZADO.	GERENCIA GENERAL	01/08/2023	29/12/2023	INFORME, REPORTE O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EN EL CUAL EVIDENCIA LA APLICACIÓN DEL USO DE LA O LAS HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN ACONDICIONADAS.		
SUPERVISIÓN	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DOCUMENTADO LA IMPLEMENTACIÓN DE TODAS LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA PARA IMPLEMENTAR LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN LOS REPORTE DE "SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL".	VERIFICAR Y CONSOLIDAR EL ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA CONSIGNADAS EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL.	GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	01/08/2023	15/12/2023	DOCUMENTO QUE EVIDENCIE LA SUPERVISIÓN A LA IMPLEMENTACIÓN Y DOCUMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA PLANTEADAS EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL.		
SUPERVISIÓN	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DOCUMENTADO LA IMPLEMENTACIÓN DE TODAS LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA PARA IMPLEMENTAR LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN LOS REPORTE DE "SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL".	DOCUMENTAR LA INFORMACIÓN QUE SUSTENTA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA CONSIGNADAS EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL.	GERENCIA GENERAL	01/08/2023	15/12/2023	INFORME, ACTA, O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EN EL CUAL SE EVIDENCIE QUE SE HAN IMPLEMENTADO Y DOCUMENTADO LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA PLANTEADAS EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL.		
SUPERVISIÓN	LA ENTIDAD NO HA IMPLEMENTADO COMO MÍNIMO, EL 80% DEL NÚMERO DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL.	SUPERVISAR LA IMPLEMENTACIÓN Y DOCUMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA PLANTEADAS EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL.	GERENCIA GENERAL Y GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	30/07/2023	29/12/2023	INFORME QUE CONTIENE EL ANÁLISIS DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y 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	
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.	CONSOLIDAR LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL REGISTRADAS EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO, ASÍ COMO LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES Y SUS FECHAS DE IMPLEMENTACIÓN PLANIFICADAS.	GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	02/05/2023	29/12/2023	MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSOLIDADAS, ADJUNTANDO EL REPORTE DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL PARA 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.	SOLICITAR MENSUALMENTE A LOS ÓRGANOS Y UNIDADES ORGÁNICAS LA DOCUMENTACIÓN QUE SUS TENTA EL ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL.	GERENCIA GENERAL	02/06/2023	29/12/2023	DOCUMENTO QUE EVIDENCIE EL REQUERIMIENTO DE INFORMACIÓN CON LOS SELLOS DE RECEPCIÓN (CARGO DE RECEPCIÓN) POR PARTE DE LOS/AS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS DE LA ENTIDAD.
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.	VERIFICAR QUE LA DOCUMENTACIÓN SOLICITADA, SUS TENTE EL ESTADO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL.	GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	02/06/2023	29/12/2023	REPORTE QUE EVIDENCIE LA VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN REMITIDA Y DEL ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL.



		DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					
EJE	DEFICIENCIAS DEL SGI	MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIDAS DE VERIFICACIÓN	COMENTARIOS U OBSERVACIONES
				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 SGI.	REMITIR LA INFORMACIÓN QUE SUSTENTA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL ASIGNADAS A LA UNIDAD ORGÁNICA CORRESPONDIENTE.	ORGANO(S) O UNIDAD (ES) ORGÁNICA (S) RESPONSABLE (S) DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN	01/06/2023	29/12/2023	INFORME, MEMORANDOS O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, MEDIANTE EL CUAL REMITE AL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SGI, LA INFORMACIÓN QUE SUSTENTA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL ASIGNADAS.	FRECUENCIA MENSUAL
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 SGI.	VERIFICAR QUE LA DOCUMENTACIÓN REMITIDA, SUSTENTE EL ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL.	GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	01/06/2023	29/12/2023	REPORTE QUE EVIDENCIE EL VERIFICACIÓN REALIZADA A LOS DOCUMENTOS QUE SUSTENTAN EL ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL.	FRECUENCIA MENSUAL
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.	VERIFICAR QUE EL ANÁLISIS REMITIDO POR LAS UNIDADES ORGÁNICAS, SUSTENTE QUE SE HAN PERMITIDO SUPERAR LAS DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS EN EL CONTROL INTERNO.	GERENCIA GENERAL	02/06/2023	29/12/2023	REPORTE O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EN EL CUAL SE VALIDA QUE EL ANÁLISIS REALIZADO POR LAS UNIDADES ORGÁNICAS HA PERMITIDO SUPERAR LAS DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS EN EL CONTROL INTERNO.	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	MEDIDA DE REMEDIACIÓN	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN			COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
			ORGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN	MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
			FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
SUPERVISIÓN	LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGANICAS 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.	ELABORAR Y REMITIR EL ANÁLISIS DONDE SE DETERMINE QUE LA O LAS MEDIDA(S) DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS HAN PERMITIDO SUPERAR LAS DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS EN EL CONTROL INTERNO.	ORGANOS O UNIDADES ORGANICAS RESPONSABLES DE IMPLEMENTAR LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN	02/05/2023	29/12/2023	MEMORANDO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, DONDE SE DESCRIBA EL ANÁLISIS QUE DETERMINA QUE LA O LAS MEDIDA(S) DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS HAN PERMITIDO SUPERAR LAS DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS EN EL CONTROL INTERNO.	
SUPERVISIÓN	LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGANICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN NO HAN DETERMINADO SI LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS EN EL PERIODO EVALUADO PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS DEL CONTROL INTERNO.	SOLICITAR A LAS UNIDADES ORGANICAS UN ANÁLISIS DONDE SE DETERMINE QUE LA O LAS MEDIDA(S) DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS HAN PERMITIDO SUPERAR LAS DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS EN EL CONTROL INTERNO.	GERENCIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS	02/05/2023	29/12/2023	MEMORANDO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, DONDE SE SOLICITA A LOS ORGANOS O UNIDADES ORGANICAS EL ANÁLISIS DONDE SE DETERMINE QUE LA O LAS MEDIDA(S) DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS HAN PERMITIDO SUPERAR LAS DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS EN EL CONTROL INTERNO.	
SUPERVISIÓN	LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGANICAS 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 PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	VERIFICAR QUE EL ANÁLISIS REMITIDO POR LAS UNIDADES ORGANICAS, SUSTENTE QUE HAN PERMITIDO QUE LA VALORACIÓN DE LOS RIESGOS ALCANZEN UN NIVEL DE TOLERANCIA PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	GERENCIA GENERAL	02/05/2023	29/12/2023	REPORTE O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EN EL CUAL SE VALIDA QUE EL ANÁLISIS REALIZADO POR LAS UNIDADES ORGANICAS HAN PERMITIDO QUE LA VALORACIÓN DE LOS RIESGOS ALCANZEN UN NIVEL DE TOLERANCIA PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	



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	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
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 PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	SOLICITAR A LAS UNIDADES ORGÁNICAS UN ANÁLISIS DONDE SE DETERMINE QUE LA O LAS MEDIDA (S) DE CONTROL IMPLEMENTADAS HAN PERMITIDO QUE LA VALORACIÓN DE LOS RIESGOS ALCANZEN UN NIVEL DE TOLERANCIA PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	02/05/2023 / 29/12/2023	MEMORANDO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, DONDE SE SOLICITA A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS EL ANÁLISIS DONDE SE DETERMINE QUE LA O LAS MEDIDA (S) DE CONTROL IMPLEMENTADAS HAN PERMITIDO QUE LA VALORACIÓN DE LOS RIESGOS ALCANZEN UN NIVEL DE TOLERANCIA PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	
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 PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	ELABORAR Y REMITIR EL ANÁLISIS DONDE SE DETERMINE QUE LA O LAS MEDIDA (S) DE CONTROL IMPLEMENTADAS HAN PERMITIDO QUE LA VALORACIÓN DE LOS RIESGOS ALCANZEN UN NIVEL DE TOLERANCIA PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE IMPLEMENTAR LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN	02/05/2023 / 29/12/2023	MEMORANDO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, DONDE SE DESCRIBA EL ANÁLISIS QUE DETERMINA QUE LA O LAS MEDIDA (S) DE CONTROL IMPLEMENTADAS HAN PERMITIDO QUE LA VALORACIÓN DE LOS RIESGOS ALCANZEN UN NIVEL DE TOLERANCIA PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	

Firma del Titular de la Entidad

Cargo: PRESIDENTE COMISIÓN DE DIRECCIÓN TRANSITORIA

Nombre y Apellidos: GUSTAVO ANTONIO MALDONADO AYRES

DNI: 10292874

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

Cargo: GERENTE GENERAL

Nombre y Apellidos: MIRKO FELIX JURADO DUEÑAS

DNI: 10621651



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

**4546 - EMPRESA MUNICIPAL DE AGUA POTAB.Y ALCANTAR. DE CORONEL PORTILLO S.A.  
UCAYALI - CORONEL PORTILLO - CALLERIA**

**AÑO 2022**

PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
CATASTRO TÉCNICO DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO PODRÍA OCASIONAR LA FALTA DE INFORMACIÓN, UBICACIÓN, OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LAS REDES DE ALCANTARILLADO.	EL CATASTRO TÉCNICO DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO PODRÍA OCASIONAR LA FALTA DE INFORMACIÓN, UBICACIÓN, OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LAS REDES DE ALCANTARILLADO.	ACTUALIZAR EL CATASTRO TÉCNICO DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO	OFICINA DE INGENIERÍA, PROYECTOS Y OBRAS	16/05/2022	31/12/2022	- RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DEL EXPEDIENTE TÉCNICO. - REQUERIMIENTO DEL AREA USUARIA - INFORMES MENSUALES DE AVANCE.	
CATASTRO TÉCNICO SISTEMA DE AGUA POTABLE EN LOS DIFERENTES SECTORES DE LA CIUDAD	EL CATASTRO TÉCNICO DEL SISTEMA DE AGUA PODRÍA OCASIONAR LA FALTA DE INFORMACIÓN, UBICACIÓN, OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LAS REDES DE AGUA POTABLE	ACTUALIZAR EL CATASTRO TÉCNICO DEL SISTEMA DE AGUA POTABLE	OFICINA DE INGENIERÍA ,PROYECTOS Y OBRAS	16/05/2022	31/12/2022	- RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DEL EXPEDIENTE TÉCNICO - REQUERIMIENTO DEL AREA USUARIA - INFORMES MENSUALES DE AVANCE	
COBRANZA DEL SERVICIO DE AGUA BRINDADA	DEJAR DE INTERVENIR CON LAS ACCIONES DE COBRANZA A LOS USUARIOS QUE SE BRINDA EL SERVICIO.	ASEGURAR LA COBRANZA DEL SERVICIO BRINDADO AL 100%	OFICINA DE COBRANZAS	01/04/2022	31/12/2022	- INFORMES MENSUALES DE GESTIÓN.	
INSTALACION DE VÁLVULAS DE AIRE EN LOS SECTORES 3, 6, 8, 9 Y 11 DE LA EPS EN LOS DISTRITOS DE CALLERÍA, YARINACUCHA Y MANANTAY	LA FALTA DE VÁLVULAS DE AIRE PODRÍA OCASIONAR ROTURAS EN LAS REDES DE AGUA POTABLE.	INSTALAR VÁLVULAS DE AIRE EN LOS DIFERENTES SECTORES DE LA CIUDAD.	GERENCIA DE OPERACIONES	02/05/2022	02/11/2022	- RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DEL EXPEDIENTE TÉCNICO -REQUERIMIENTO DEL AREA USUARIA - CONVOCATORIA, OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO, CONTRATO - INFORMES MENSUALES DE AVANCE.	

PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
MEDICION DE CONSUMO DE AGUA POTABLE OPTIMIZADO	LA FALTA DE MEDICIÓN DE CONSUMOS DE AGUA POTABLE PODRÍA ESTAR OCASIONANDO COBROS INDEBIDOS POR CONSUMO ASIGNADOS.	INSTALAR MICROMEDIDORES EN LOS DIFERENTES SECTORES DE LA CIUDAD.	OFICINA DE INGENIERIA, PROYECTOS Y OBRAS	18/03/2022	15/07/2022	- CONSTANCIA DE OTORGAMIENTO DE BUENA PRO, CONTRATO - INFORMES MENSUALES DE AVANCE	
MEJORAR LA EFICIENCIA DE LOS PROCESOS DE RECOLECCION, TRATAMIENTO Y DISPOSICION DE AGUAS RESIDUALES	LA FALTA DE MANTENIMIENTO PODRÍA OCASIONAR EL COLAPSO DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO.	MEJORAR EL SISTEMA DE BOMBEO DE ALCANTARILLADO	OFICINA DE PRODUCCIÓN DE AGUA POTABLE Y TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES	01/04/2022	31/12/2022	- INFORMES MENSUALES DE GESTIÓN	
OPTIMIZACIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA POTABLE	LA FALTA DE MANTENIMIENTO PODRÍA GENERAR PARALIZACIÓN DEL SISTEMA OPERATIVO DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA POTABLE	ADQUIRIR E INSTALAR EQUIPOS PARA LA OPTIMIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE LA PTAP.	GERENCIA DE OPERACIONES	01/04/2022	30/07/2022	- REQUERIMIENTO DEL AREA USUARIA - CONOCATORIA, OTORGAMIENTO DE LA BUENA, CONTRATO - INFORME MENSUAL DE AVANCE	
OPTIMIZACIÓN DE SECTORIZACIÓN PROGRESIVA DE ÁREAS OPERATIVAS CRÍTICAS EN LOS DISTRITOS DE CALLERIA DE LA CIUDAD DE PUCALLPA, PROVINCIA DE CORONEL PORTILLO, DEPARTAMENTO DE UCAYALITEM	EL ABASTECIMIENTO DE AGUA EN ESTE SECTOR PODRÍA ESTAR OCASIONANDO BAJA PRESIÓN Y CONTINUIDAD DEL SERVICIO DE AGUA	MEJORAR EL SISTEMA HIDRÁULICO DE LOS SECTORES 1C, 2A, 4 Y 7.	GERENCIA TÉCNICA	01/09/2022	31/12/2022	- INFORME DE REFORMULACIÓN DEL EXPEDIENTE TÉCNICO - INFORME DE AVANCE ANUAL	



PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
OPTIMIZACIÓN DE SECTORIZACIÓN PROGRESIVA DE AREAS OPERATIVAS CRÍTICAS (SECTOR 14) EN EL DISTRITO DE CALLERÍA DE LA CIUDAD DE PUCALLPA, PROVINCIA DE CORONEL PORTILLO, DEPARTAMENTO DE UCAYALI - ITEM 2	EL ABASTECIMIENTO DE AGUA EN ESTE SECTOR PODRÍA ESTAR OCACIONANDO BAJA PRESIÓN Y CONTINUIDAD DEL SERVICIO DE AGUA.	CONSTRUIR POZO SUBTERRÁNEO EN EL SECTOR 14.	GERENCIA DE OPERACIONES	02/05/2022	01/08/2022	- ACTUALIZACIÓN DEL EXPEDIENTE TÉCNICO - REQUERIMIENTO DEL AREA USUARIA - CONVOCATORIA, OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO, CONTRATO - INFORMES MENSUALES DE AVANCE.	
RENOVACIÓN DE ABASTECIMIENTO DE AGUA; EN EL(LA) JR. APURÍMAC DESDE JR. SALVADOR ALLENDE HASTA JR. JOSÉ GÁLVEZ, EN UNA LONGITUD DE 369.90 ML DE REDES DE AGUA POTABLE, DISTRITO DE CALLERÍA, PROVINCIA CORONEL PORTILLO, DEPARTAMENTO UCAYALI.	EL ABASTECIMIENTO DE AGUA EN ESTE SECTOR PODRÍA ESTAR OCACIONANDO UNA INADECUADA CALIDAD DEL SERVICIO.	RENOVAR LAS TUBERÍAS DE LAS REDES DE AGUA POTABLE.	GERENCIA DE OPERACIONES	01/08/2022	02/11/2022	- RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE EXPEDIENTE TÉCNICO - REQUERIMIENTO DEL AREA USUARIA - CONVOCATORIA, OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO, CONTRATO - INFORME MENSUAL DE AVANCE.	

PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
RENOVACIÓN DE ABASTECIMIENTO DE AGUA; EN EL(LA) JR. 23 DE FEBRERO ENTRE JR. LAS CAMELIAS CON 21 DE OCTUBRE EN UN TOTAL DE 83,90 ML., 80,90ML. EN EL JR. 23 DE FEBRERO ENTRE JR. 21 DE OCTUBRE CON JR. SEÑOR DE LOS MILAGROS. 76.50ML. EN EL JR. 23 DE FEBRERO ENTRE PS.JE. 24 DE JULIO CON AV. 01 DE MAYO DISTRITO DE GALLERÍA, PROVINCIA CORONEL PORTILLO, DEPARTAMENTO UCAYALI.	EL ABASTECIMIENTO DE AGUA EN ESTE SECTOR PODRÍA ESTAR OCASIONANDO UNA INADECUADA CALIDAD DEL SERVICIO.	RENOVAR LAS TUBERIAS DE REDES DE AGUA POTABLE	GERENCIA DE OPERACIONES	01/04/2022	01/07/2022	- RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DEL EXPEDIENTE TÉCNICO - REQUERIMIENTO DEL AREA USUARIA - CONVOCATORIA, OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO. CONTRATOS - INFORMES MENSUALES DE AVANCE	





Firma del Titular de la Entidad

Cargo: PRESIDENTE DE LA CDT DE EMAPACOP S.A.

Nombre y Apellidos: LUIS HOYOS DE VINATEA

DNI: 08206671



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

Cargo: GERENTE GENERAL

Nombre y Apellidos: MIRKO FELIX JURADO DUEÑAS

DNI: 10621651

) ) )

**REPORTE DE ENTREGABLE**  
**PRIMER REPORTE DE SEGUIMIENTO DE PLAN DE ACCIÓN (SEMESTRAL)**

4546 - EMPRESA MUNICIPAL DE AGUA POTAB.Y ALCANTAR. DE CORONEL PORTILLO S.A.  
 UCAYALI - CORONEL PORTILLO - CALLERIA  
 AÑO 2022

**1. SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN**

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN						ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACION AL	DURANTE LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO HA REALIZADO AL MENOS UNA CHARLA DE SENSIBILIZACIÓN, DIRIGIDO A SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES, SOBRE ÉTICA, INTEGRIDAD Y SU IMPORTANCIA EN LA FUNCIÓN PÚBLICA	REALIZAR LA VERIFICACIÓN RESPECTO A LA REALIZACIÓN DE LA CHARLA DE SENSIBILIZACIÓN Y AL CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS.	GERENCIA GENERAL				PENDIENTE	
CULTURA ORGANIZACION AL	DURANTE LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO HA REALIZADO AL MENOS UNA CHARLA DE SENSIBILIZACIÓN, DIRIGIDO A SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES, SOBRE ÉTICA, INTEGRIDAD Y SU IMPORTANCIA EN LA FUNCIÓN PÚBLICA	REALIZAR UNA CHARLA DE SENSIBILIZACIÓN A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES, SOBRE ÉTICA, INTEGRIDAD Y SU IMPORTANCIA EN LA FUNCIÓN PÚBLICA	OFICINA DE RECURSOS HUMANOS				PENDIENTE	
CULTURA ORGANIZACION AL	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD/DEPENDENCIA, DURANTE EL PRESENTE AÑO, NO HA CAPACITADO A LOS DEMÁS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI SOBRE TEMAS DE CONTROL INTERNO	- REALIZAR LA VERIFICACIÓN RESPECTO A LA REALIZACIÓN DE LA CHARLA DE CAPACITACIÓN Y EL CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS.	GERENCIA GENERAL				PENDIENTE	

) ) )



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN						ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACION AL	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD/DEPENDENCIA, DURANTE EL PRESENTE AÑO, NO HA CAPACITADO A LOS DEMÁS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI SOBRE TEMAS DE CONTROL INTERNO	DESARROLLO DE UNA CAPACITACION A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS QUE PARTICIPAN EN IMPLEMENTACIÓN DEL SCI SOBRE TEMAS DE CONTROL INTERNO. - REALIZAR LOS CONTROLES PARA ACREDITAR LA PARTICIPACIÓN DE LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	- OFICINA DE RR. HH.				PENDIENTE	
SUPERVISIÓN	EN EL PRIMER REPORTE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL, NO SE HA CONSIGNADO, COMO MÍNIMO, 2 RECOMENDACIONES DE MEJORA Y 2 PROBLEMÁTICAS POR CADA PRODUCTO PRIORIZADO	SUPERVISAR QUE LAS UNIDADES ORGÁNICAS ENCARGADAS DEL SEGUIMIENTO DETERMINEN AL MENOS 2 RECOMENDACIONES DE MEJORA Y 2 PROBLEMÁTICAS POR CADA PRODUCTO PRIORIZADO	GERENCIA GENERAL				PENDIENTE	
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL, NO HA EVIDENCIADO EL USO DE LAS HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN ESTABLECIDOS EN LA DIRECTIVA, PRECISANDO CUÁL O CUÁLES	APLICAR LAS HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN ELABORADAS PARA LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL POR CADA PRODUCTO PRIORIZADO.	GERENCIA DE OPERACIONES				PENDIENTE	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN	
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		COMENTARIOS U OBSERVACIONES
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL, NO HA EVIDENCIADO EL USO DE LAS HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN ESTABLECIDOS EN LA DIRECTIVA, PRECISANDO CUAL O CUALES	ELABORAR Y APROBAR LAS HERRAMIENTAS DE RECOJO DE INFORMACIÓN QUE SERVIRÁ COMO INSUMO EN LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL	OFICINA DE INGENIERIA, PROYECTOS Y OBRAS				PENDIENTE	
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL, NO HA EVIDENCIADO EL USO DE LAS HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN ESTABLECIDOS EN LA DIRECTIVA, PRECISANDO CUAL O CUALES	SUPERVISAR LA APLICACIÓN DE LAS HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN ELABORADAS PARA LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL POR CADA PRODUCTO PRIORIZADO.	GERENCIA GENERAL				PENDIENTE	
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO HA ANALIZADO SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES DESARROLLAS POR LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES AL ENCONTRARSE INFLUENCIADOS, INDUCIDOS O PRESIONADOS A EFECTUAR CONDUCTAS IRREGULARES	REALIZAR REUNIÓN DE TRABAJO PARA ANALIZAR SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES DESARROLLAS POR LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES AL ENCONTRARSE INFLUENCIADOS, INDUCIDOS O PRESIONADOS A EFECTUAR CONDUCTAS IRREGULARES	OFICINA DE INGENIERIA, PROYECTOS Y OBRAS				PENDIENTE	




EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO HA ANALIZADO SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES DESARROLLAS POR LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES AL ENCONTRARSE INFLUENCIADOS, INDUCIDOS O PRESIONADOS A EFECTUAR CONDUCTAS IRREGULARES	VERIFICAR QUE SE HAYA ANALIZADO QUE LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES DESARROLLAS POR LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES AL ENCONTRARSE INFLUENCIADOS, INDUCIDOS O PRESIONADOS A EFECTUAR CONDUCTAS IRREGULARES	GERENCIA GENERAL				PENDIENTE	
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO HA ANALIZADO SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN AFECTAR LA PROVISIÓN DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS EN LOS PLAZOS Y ESTÁNDARES ESTABLECIDOS POR LA PROPIA ENTIDAD	REALIZAR LA REUNIÓN DE TRABAJO PARA ANALIZAR SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN AFECTAR LA PROVISIÓN DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS EN LOS PLAZOS Y ESTÁNDARES ESTABLECIDOS POR LA PROPIA ENTIDAD.	GERENCIA ADMINISTRATIVA				PENDIENTE	
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO HA ANALIZADO SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN AFECTAR LA PROVISIÓN DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS EN LOS PLAZOS Y ESTÁNDARES ESTABLECIDOS POR LA PROPIA ENTIDAD	VERIFICAR QUE SE HAYA ANALIZADO LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN AFECTAR LA PROVISIÓN DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS EN LOS PLAZOS Y ESTÁNDARES ESTABLECIDOS POR LA ENTIDAD	GERENCIA GENERAL				PENDIENTE	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN	
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			COMENTARIOS U OBSERVACIONES
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO HA ANALIZADO SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR ACTOS DE CORRUPCIÓN (SOBORNO) O OTRAS CLASES DE RIESGO DE CONDUCTA IRREGULAR	REALIZAR LA REUNIÓN DE TRABAJO PARA ANALIZAR SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR ACTOS DE CORRUPCIÓN (SOBORNO) U OTRAS CLASES DE RIESGO DE CONDUCTA IRREGULAR	GERENCIA DE OPERACIONES			PENDIENTE	
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO HA ANALIZADO SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR ACTOS DE CORRUPCIÓN (SOBORNO) O OTRAS CLASES DE RIESGO DE CONDUCTA IRREGULAR	VERIFICAR QUE SE HAYA ANALIZADO QUE LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR ACTOS DE CORRUPCIÓN (SOBORNO) Y OTRAS CLASES DE RIESGO DE CONDUCTA IRREGULAR	GERENCIA GENERAL			PENDIENTE	
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO HA ANALIZADO SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR EL FAVORECIMIENTO A UN POSTOR O POSTULANTE, DENTRO DE UN PROCESO DE CONTRATACIÓN	REALIZAR EL ANÁLISIS A FIN DE DETERMINAR SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR EL FAVORECIMIENTO A UN POSTOR O POSTULANTE, DENTRO DE UN PROCESO DE CONTRATACIÓN	GERENCIA ADMINISTRATIVA			PENDIENTE	





EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		COMENTARIOS U OBSERVACIONES
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO HA ANALIZADO SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR EL FAVORRECIMIENTO A UN POSTOR O POSTULANTE, DENTRO DE UN PROCESO DE CONTRATACIÓN	VERIFICAR QUE SE REALIZÓ EL ANALISIS SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR EL FAVORRECIMIENTO A UN POSTOR O POSTULANTE, DENTRO DE UN PROCESO DE CONTRATACIÓN	GERENCIA GENERAL				PENDIENTE	
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO HA ANALIZADO SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR FRAUDES FINANCIEROS O CONTABLES (REGISTROS CONTABLES Y ADMINISTRATIVOS FALSOS), SOBRECOSTOS O TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA FINES DISTINTOS AL ORIGINAL	REALIZAR LA REUNIÓN DE TRABAJO PARA ANALIZAR SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR FRAUDES FINANCIEROS O CONTABLES, SOBRECOSTOS O TRANSFERENCIAS DE RECURSOS PARA FINES DISTINTOS AL ORIGINAL	GERENCIA ADMINISTRATIVA				PENDIENTE	
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO HA ANALIZADO SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR FRAUDES FINANCIEROS O CONTABLES (REGISTROS CONTABLES Y ADMINISTRATIVOS FALSOS), SOBRECOSTOS O TRANSFERENCIAS DE RECURSOS PARA FINES DISTINTOS AL ORIGINAL	VERIFICAR QUE SE HAYA ANALIZADO LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR FRAUDES FINANCIEROS O CONTABLES, SOBRECOSTOS O TRANSFERENCIAS DE RECURSOS PARA FINES DISTINTOS AL ORIGINAL	GERENCIA GENERAL				PENDIENTE	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN						ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO HA ANALIZADO SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR PAGOS TARDÍOS (RETRASADOS) A LOS PROVEEDORES	REALIZAR EL ANÁLISIS A FIN DE DETERMINAR SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR PAGOS TARDÍOS (RETRASADOS) A LOS PROVEEDORES	GERENCIA ADMINISTRATIVA				PENDIENTE	
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO HA ANALIZADO SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR PAGOS TARDÍOS (RETRASADOS) A LOS PROVEEDORES	VERIFICAR QUE SE HAYA REALIZADO EL ANÁLISIS PARA DETERMINAR SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR PAGOS TARDÍOS (RETRASADOS) A LOS PROVEEDORES	GERENCIA GENERAL				PENDIENTE	
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO HA ANALIZADO SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR POSIBLE INFLUENCIA DE CONSULTORES O ACTORES EXTERNOS EN LAS DECISIONES DE LOS FUNCIONARIOS PARA REALIZAR REQUERIMIENTOS DE BIENES O SERVICIOS	REALIZAR REUNIÓN DE TRABAJO PARA ANALIZAR SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR POSIBLE INFLUENCIA DE CONSULTORES O ACTORES EXTERNOS EN LAS DECISIONES DE LOS FUNCIONARIOS PARA REALIZAR REQUERIMIENTOS DE BIENES O SERVICIOS	GERENCIA ADMINISTRATIVA				PENDIENTE	




EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		COMENTARIOS U OBSERVACIONES
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO HA ANALIZADO SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR POSIBLE INFLUENCIA DE CONSULTORES O ACTORES EXTERNOS EN LAS DECISIONES DE LOS FUNCIONARIOS PARA REALIZAR REQUERIMIENTOS DE BIENES O SERVICIOS	VERIFICAR QUE SE HAYA ANALIZADO QUE LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR POSIBLE INFLUENCIA DE CONSULTORES O ACTORES EXTERNOS EN LAS DECISIONES DE LOS FUNCIONARIOS PARA REALIZAR REQUERIMIENTOS DE BIENES O SERVICIOS	GERENCIA GENERAL				PENDIENTE	
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO HA ANALIZADO SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR UNA NULA O DEFICIENTE SUPERVISIÓN DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS PUBLICAS POR PARTE DEL FUNCIONARIO COMPETENTE	REALIZAR EL ANALISIS A FIN DE DETERMINAR SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR UNA NULA O DEFICIENTE SUPERVISIÓN DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS PUBLICAS POR PARTE DEL FUNCIONARIO COMPETENTE	OFICINA DE INGENIERÍA, PROYECTOS Y OBRAS				PENDIENTE	
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO HA ANALIZADO SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR UNA NULA O DEFICIENTE SUPERVISIÓN DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS PUBLICAS POR PARTE DEL FUNCIONARIO COMPETENTE	VERIFICAR QUE SE REALIZÓ EL ANALISIS PARA DETERMINAR SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR UNA NULA O DEFICIENTE SUPERVISIÓN DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS PUBLICAS POR PARTE DEL FUNCIONARIO COMPETENTE	GERENCIA GENERAL				PENDIENTE	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN	
		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/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO HA EVIDENCIADO EL USO DE LAS HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN ESTABLECIDOS EN LA DIRECTIVA, PRECISANDO CUÁL O CUÁLES	- ELABORAR Y APROBAR LAS HERRAMIENTAS DE RECOJO DE INFORMACIÓN QUE SERVIRÁ COMO INSUMO EN LA IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS, POR CADA PRODUCTO PRIORIZADO.	OFICINA DE INGENIERIA, PROYECTOS Y OBRAS			PENDIENTE		
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO HA EVIDENCIADO EL USO DE LAS HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN ESTABLECIDOS EN LA DIRECTIVA, PRECISANDO CUÁL O CUÁLES	APLICAR LAS HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN ELABORADAS EN LA IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS POR CADA PRODUCTO.	GERENCIA DE OPERACIONES			PENDIENTE		
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO HA EVIDENCIADO EL USO DE LAS HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN ESTABLECIDOS EN LA DIRECTIVA, PRECISANDO CUÁL O CUÁLES	VERIFICAR LA APLICACIÓN DE LAS HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN ELABORADAS EN LA IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS POR CADA PRODUCTO PRIORIZADO.	GERENCIA GENERAL			PENDIENTE		
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA HA DETERMINADO PARCIALMENTE SU PRESUPUESTO INSTITUCIONAL CONSIDERANDO LA INFORMACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL Y REQUERIMIENTOS DEL CUADRO DE NECESIDADES	REALIZAR UN ANÁLISIS QUE DEMUESTRE LA ALINEACIÓN / VINCULACIÓN ENTRE EL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL, POI Y CUADRO DE NECESIDADES.	OFICINA DE LOGÍSTICA Y CONTROL PATRIMONIAL			PENDIENTE		

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN						ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA HA DETERMINADO PARCIALMENTE SU PRESUPUESTO INSTITUCIONAL CONSIDERANDO LA INFORMACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL Y REQUERIMIENTOS DEL CUADRO DE NECESIDADES	VERIFICAR QUE EL ANÁLISIS DEMUESTRE LA ALINEACIÓN / VINCULACIÓN ENTRE EL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL, POI Y CUADRO DE NECESIDADES.	GERENCIA GENERAL					PENDIENTE
CULTURA ORGANIZACIÓN AL	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO CUENTA CON LINEAMIENTOS O NORMAS INTERNAS APROBADAS QUE REGULEN LA CONDUCTA DE SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES	ELABORAR Y APROBAR EL MARCO NORMATIVO QUE REGULA LA CONDUCTA DE FUNCIONARIOS Y SERVIDORES EN LA ENTIDAD.	- OFICINA DE RR. HH.	21/01/2022	29/04/2022	- ENTREGA DE CARGO DEL CÓDIGO DE ÉTICA A LOS TRABAJADORES. - RESOLUCIÓN N° 151-2019-GG-EMAPACOP S.A.		IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACIÓN AL	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO CUENTA CON LINEAMIENTOS O NORMAS INTERNAS APROBADAS QUE REGULEN LA CONDUCTA DE SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES	REALIZAR LA DIFUSIÓN DEL LINEAMIENTO O NORMA INTERNA APROBADA ENTRE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES A TRAVÉS DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN.	- OFICINA DE IMAGEN CORPORATIVA Y GESTIÓN SOCIAL	29/04/2022	06/05/2022	- INFORME N° 035-2022-GG/OICGS-EMAPACOP S.A. - RELACIÓN DE ENTREGA DEL CÓDIGO DE ÉTICA A LOS TRABAJADORES - PANEL FOTOGRÁFICO - PUBLICACIÓN EN EL PERIÓDICO MURAL		IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACIÓN AL	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO CUENTA CON LINEAMIENTOS O NORMAS INTERNAS APROBADAS QUE REGULEN LA CONDUCTA DE SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES	REALIZAR LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL LINEAMIENTO O NORMA INTERNA APROBADA	GERENCIA GENERAL					PENDIENTE
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO CUENTA CON UN PLAN DE CONTINUIDAD DE NEGOCIO O DOCUMENTO QUE HAGAN SUS VECES QUE LE PERMITA PROSEGUIR CON LA EJECUCIÓN DE SUS PRODUCTOS ANTE SITUACIONES DE DESASTRE U OTROS INCIDENTES	- ELABORAR Y APROBAR EL PLAN DE CONTINUIDAD DE NEGOCIO O DOCUMENTO QUE HAGAN SUS VECES	GERENCIA DE OPERACIONES					PENDIENTE

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN	
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		COMENTARIOS U OBSERVACIONES
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO CUENTA CON UN PLAN DE CONTINUIDAD DE NEGOCIO O DOCUMENTO QUE HAGASUS VECES QUE LE PERMITA PROSEGUIR CON LA EJECUCIÓN DE SUS PRODUCTOS ANTE SITUACIONES DE DESASTRE U OTROS INCIDENTES	REALIZAR LA DIFUSIÓN DEL PLAN DE CONTINUIDAD DE NEGOCIO O DOCUMENTO QUE HAGASUS VECES, A TRAVÉS DE LOS MEDIOS VIRTUALES.	OFICINA DE IMAGEN CORPORATIVA Y GESTIÓN SOCIAL.				PENDIENTE	
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO CUENTA CON UN PLAN DE CONTINUIDAD DE NEGOCIO O DOCUMENTO QUE HAGASUS VECES QUE LE PERMITA PROSEGUIR CON LA EJECUCIÓN DE SUS PRODUCTOS ANTE SITUACIONES DE DESASTRE U OTROS INCIDENTES	VERIFICAR QUE SE CUENE CON EL PLAN DE CONTINUIDAD DE NEGOCIO O DOCUMENTO QUE HAGASUS VECES	GERENCIA GENERAL				PENDIENTE	
CULTURA ORGANIZACION AL	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO CUENTA CON UN PROCEDIMIENTO APROBADO QUE PERMITA RECIBIR DENUNCIAS CONTRA SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE VULNERAN LA ÉTICA O NORMAS DE CONDUCTA	- REALIZAR LA DIFUSIÓN DEL LINEAMIENTO O NORMA INTERNA APROBADA ENTRE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES A TRAVÉS DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN.	- OFICINA DE IMAGEN CORPORATIVA Y GESTIÓN SOCIAL.				PENDIENTE	
CULTURA ORGANIZACION AL	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO CUENTA CON UN PROCEDIMIENTO APROBADO QUE PERMITA RECIBIR DENUNCIAS CONTRA SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE VULNERAN LA ÉTICA O NORMAS DE CONDUCTA	ELABORAR Y APROBAR EL MARCO NORMATIVO QUE REUNA EL PROCEDIMIENTO DE DENUNCIAS EN CONTRA DE FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE VULNERAN LA ÉTICA O NORMAS DE CONDUCTA	- OFICINA DE RR. HH.				PENDIENTE	
CULTURA ORGANIZACION AL	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO CUENTA CON UN PROCEDIMIENTO APROBADO QUE PERMITA RECIBIR DENUNCIAS CONTRA SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE VULNERAN LA ÉTICA O NORMAS DE CONDUCTA	REALIZAR LA VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DEL LINEAMIENTO O NORMA INTERNA APROBADA.	GERENCIA GENERAL				PENDIENTE	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN						ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACION AL	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO OTORGA RECONOCIMIENTOS, MEDIANTE CARTA, MEMORANDO U OTRAS COMUNICACIONES FORMALES, A LOS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL, CUANDO ESTAS SON IMPLEMENTADAS EN SU TOTALIDAD DENTRO DE LOS PLAZOS PROGRAMADOS	REALIZAR EL OTORGAMIENTO DE RECONOCIMIENTOS A RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL	GERENCIA GENERAL					PENDIENTE
CULTURA ORGANIZACION AL	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO OTORGA RECONOCIMIENTOS, MEDIANTE CARTA, MEMORANDO U OTRAS COMUNICACIONES FORMALES, A LOS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL, CUANDO ESTAS SON IMPLEMENTADAS EN SU TOTALIDAD DENTRO DE LOS PLAZOS PROGRAMADOS	VERIFICAR SI SE HA OTORGADO EL RECONOCIMIENTO A RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL	GERENCIA GENERAL					PENDIENTE
CULTURA ORGANIZACION AL	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO REVISAS MENSUALMENTE EN EL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES (RNSSC), A FIN DE IDENTIFICAR SI ALGUNO DE SUS FUNCIONARIOS SE ENCUENTRA REGISTRADO EN EL MISMO Y PROCEDE CONFORME A LA NORMATIVA APLICABLE	ELABORAR LA DOCUMENTACIÓN QUE INDIQUE EL RESULTADO DE LA REVISIÓN DEL REGISTRO	OFICINA DE RR.HH.					PENDIENTE
CULTURA ORGANIZACION AL	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO REVISAS MENSUALMENTE EN EL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES (RNSSC), A FIN DE IDENTIFICAR SI ALGUNO DE SUS FUNCIONARIOS SE ENCUENTRA REGISTRADO EN EL MISMO Y PROCEDE CONFORME A LA NORMATIVA APLICABLE	REALIZAR LA REVISIÓN MENSUAL DEL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES (RNSSC) A FIN DE IDENTIFICAR SI ALGUNO DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES SE ENCUENTRA REGISTRADO EN EL MISMO.	OFICINA DE RR. HH.	22/08/2022	22/08/2022	- INFORME N° 347-2022-CG-GAF-ORRH - CONSULTAS AL RNSSC		EN PROCESO



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACIÓN AL	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO REvisa MENSUALMENTE EN EL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES (RNSSC), A FIN DE IDENTIFICAR SI ALGUNO DE SUS FUNCIONARIOS SE ENCUENTRA REGISTRADO EN EL MISMO Y PROCEDE CONFORME A LA NORMATIVA APLICABLE	VERIFICAR QUE SE HA ELABORADO LA DOCUMENTACIÓN QUE INDIQUE EL RESULTADO DE LA REVISIÓN DEL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES. (RNSSC)	GERENCIA GENERAL				PENDIENTE	
CULTURA ORGANIZACIÓN AL	LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE SON PARTE DEL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HAN RECIBIDO, AL MENOS, UN CURSO DE CAPACITACIÓN EN CONTROL INTERNO DURANTE LOS DOS ÚLTIMOS AÑOS	REALIZAR CURSO DE CAPACITACIÓN EN CONTROL INTERNO A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE SON PARTE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE SCI.	OFICINA RR. HH.				PENDIENTE	
CULTURA ORGANIZACIÓN AL	LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE SON PARTE DEL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HAN RECIBIDO, AL MENOS, UN CURSO DE CAPACITACIÓN EN CONTROL INTERNO DURANTE LOS DOS ÚLTIMOS AÑOS	REALIZAR LA SUPERVISIÓN RESPECTO A LA REALIZACIÓN DE LA CHARLA DE SENSIBILIZACIÓN Y AL CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS	GERENCIA GENERAL				PENDIENTE	
CULTURA ORGANIZACIÓN AL	LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL REPORTAN PARCIALMENTE EN FORMA MENSUAL SUS AVANCES AL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI	IDENTIFICAR A LAS UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DEL DESARROLLO DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL A FIN DE ESTABLECER UN CRONOGRAMA DE REPORTE DE AVANCES EN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL	GERENCIA GENERAL	29/04/2022	29/04/2022	- MEMORANDO MULTIPLE N° 066-2022-GG-EMAPACOP S.A.	IMPLEMENTADA	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
CULTURA ORGANIZACIÓN AL	LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL REPORTAN PARCIALMENTE EN FORMA MENSUAL SUS AVANCES AL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI	REPORTAR DE MANERA MENSUAL LOS AVANCES DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL AL ÓRGANO RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	RR.HH/OFICINA DE IMAGEN/OFICINA LOGÍSTICA/G. DE OPERACIONES/OFICINA PROYECTOS/G. ADM.	22/06/2022	22/06/2022	INFORME N°347-2022-GG-GAF-ORRIHH	EN PROCESO
CULTURA ORGANIZACIÓN AL	LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL REPORTAN PARCIALMENTE EN FORMA MENSUAL SUS AVANCES AL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI	VERIFICAR QUE LOS REPORTES SEAN REMITIDOS DE MANERA MENSUAL POR PARTE DE LAS UNIDADES ORGÁNICAS PARA INFORMAR SOBRE LOS AVANCES DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL.	GERENCIA GENERAL				PENDIENTE
GESTIÓN DE RIESGOS	LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS INCLUIDOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS NO SON PARTE DE LAS POLÍTICAS DE SALUD, EDUCACIÓN, TRANSPORTE, VIVIENDA, SEGURIDAD CIUDADANA O AMBIENTE (*)	- LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN NO ES APLICABLE A LA EPS	OFICINA DE DESARROLLO Y PRESUPUESTO				PENDIENTE

## 2. SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL

PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL					ESTADO DE LA MEDIDA DE CONTROL
		MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
MEDICIÓN DE CONSUMO DE AGUA POTABLE OPTIMIZADO	LA FALTA DE MEDICIÓN DE CONSUMOS DE AGUA POTABLE PODRÍA ESTAR OCASIONANDO COBROS INDEBIDOS POR CONSUMO ASIGNADOS.	INSTALAR MICROMEDIDORES EN LOS DIFERENTES SECTORES DE LA	OFICINA DE INGENIERÍA, PROYECTOS Y OBRAS				PENDIENTE



PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE CONTROL
		MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
		CIUDAD.						
INSTALACION DE VÁLVULAS DE AIRE EN LOS SECTORES 3, 6, 8, 9 Y 11 DE LA EPS EN LOS DISTRITOS DE CALLERÍA, YARINACOCCHA Y MANANTAY	LA FALTA DE VÁLVULAS DE AIRE PODRÍA OCASIONAR ROTURAS EN LAS REDES DE AGUA POTABLE.	INSTALAR VÁLVULAS DE AIRE EN LOS DIFERENTES SECTORES DE LA CIUDAD.	GERENCIA DE OPERACIONES				PENDIENTE	
RENOVACIÓN DE ABASTECIMIENTO DE AGUA; EN EL(LA) JR. APURIMAC DESDE JR. SALVADOR ALLENDE HASTA JR. JOSÉ GÁLVEZ. EN UNA LONGITUD DE 369,90 ML DE REDES DE AGUA POTABLE, DISTRITO DE CALLERÍA, PROVINCIA CORONEL PORTILLO, DEPARTAMENT O UCAYALI.	EL ABASTECIMIENTO DE AGUA EN ESTE SECTOR PODRÍA ESTAR OCASIONANDO UNA INADECUADA CALIDAD DEL SERVICIO.	RENOVAR LAS TUBERÍAS DE LAS REDES DE AGUA POTABLE.	GERENCIA DE OPERACIONES				PENDIENTE	



REPORTE DE ANALISIS DE CUENTAS DE ENERO A OCTUBRE 2022

( Desde Cuenta 643111101 Hasta cuenta...

Nro.	Tipo	Nro.	Fecha	Or.	Referencia	Glosa	Debe	Haber	Saldo	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL					
										MEDIDA DE CONTROL	ORGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN	MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
										FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO				
Cuenta: 643111101										IMPUESTO PREDIAL					
COMENTARIOS u OBSERVACIONES										PREDIAL Y ARBITRIOS MUNICIPALES, SEGUN INFORME N° 063-2022-GG/GAF/OLCP-EMAPACOP S.A., OFICIO N° 497-2022-GG-EMAPACOP-S.A. MUNICI					
Total Cuenta 643111101										147,790.03		0.00		147,790.03	
Total Balance .:														147,790.03	
TOTAL GENERAL :										147,790.03		0.00			
PRODUCTOS PRIORIZADOS	OPTIMIZACIÓN DE SECTORIZACIÓN PROGRESIVA DE AREAS OPERATIVAS CRÍTICAS (SECTOR 14) EN EL DISTRITO DE CALLERÍA DE LA CIUDAD DE PUCALLPA, PROVINCIA DE CORONEL PORTILLO, DEPARTAMENT O DE UCAYALI- ITEM 2	EL ABASTECIMIENTO DE AGUA EN ESTE SECTOR PODRÍA ESTAR OCACIONANDO BAJA PRESIÓN Y CONTINUIDAD DEL SERVICIO DE AGUA.	CONSTRUIR POZO SUBTERRÁNEO EN EL SECTOR 14.	GERENCIA DE OPERACIONES		ACTUALIZAR EL CATASTRO TÉCNICO DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO	OFICINA DE INGENIERÍA, PROYECTOS Y OBRAS	GERENCIA DE OPERACIONES	OFICINA DE INGENIERÍA ,PROYECTOS Y OBRAS						
PRODUCTOS PRIORIZADOS	OPTIMIZACIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA POTABLE	LA FALTA DE MANTENIMIENTO PODRÍA GENERAR PARALIZACIÓN DEL SISTEMA OPERATIVO DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA POTABLE	ADQUIRIR E INSTALAR EQUIPOS PARA LA OPTIMIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE LA PTAP.	GERENCIA DE OPERACIONES		ACTUALIZAR EL CATASTRO TÉCNICO DEL SISTEMA DE AGUA POTABLE	OFICINA DE INGENIERÍA ,PROYECTOS Y OBRAS	GERENCIA DE OPERACIONES	OFICINA DE INGENIERÍA ,PROYECTOS Y OBRAS						
PRODUCTOS PRIORIZADOS	CATASTRO TECNICO DEL SISTEMA DE ALCANTARILLAD O EN LOS DIFERENTES SECTORES DE LA CIUDAD	EL CATASTRO TÉCNICO DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO PODRÍA OCACIONAR LA FALTA DE INFORMACIÓN, UBICACIÓN, OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LAS REDES DE ALCANTARILLADO.													

Fecha de aprobación: 26/07/2022 08:49 PM  
 Página 16 de 23  
 Código de entregable N°: 53903

PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL					ESTADO DE LA MEDIDA DE CONTROL	
		MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		COMENTARIOS U OBSERVACIONES
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
RENOVACIÓN DE ABASTECIMIENTO O DE AGUA; EN EL(LA) JR. 23 DE FEBRERO ENTRE JR. LAS CAMELIAS CON 21 DE OCTUBRE EN UN TOTAL DE 83,90 MI., 80,90ML. EN EL JR. 23 DE FEBRERO ENTRE JR. 21 DE OCTUBRE CON JR. SEÑOR DE LOS MILAGROS. 76-50ML. EN EL JR. 23 DE FEBRERO ENTRE PSJE. 24 DE JULIO CON AV. 01 DE MAYO DISTRITO DE GALLERÍA, PROVINCIA CORONEL PORTILLO, DEPARTAMENT O UCAYALI.	EL ABASTECIMIENTO DE AGUA EN ESTE SECTOR PODRÍA ESTAR OCASIONANDO UNA INADECUADA CALIDAD DEL SERVICIO.	RENOVAR LAS TUBERIAS DE REDES DE AGUA POTABLE	GERENCIA DE OPERACIONES				PENDIENTE	
COBRANZA DEL SERVICIO DE AGUA BRINDADA	DEJAR DE INTERVENIR CON LAS ACCIONES DE COBRANZA A LOS USUARIOS QUE SE BRINDA EL SERVICIO.	ASEGURAR LA COBRANZA DEL SERVICIO BRINDADO AL 100%	OFICINA DE COBRANZAS				PENDIENTE	





PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE CONTROL	
		MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN				MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
MEJORAR LA EFICIENCIA DE LOS PROCESOS DE RECOLECCIÓN, TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN DE AGUAS RESIDUALES	LA FALTA DE MANTENIMIENTO PODRÍA OCASIONAR EL COLAPSO DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO.	MEJORAR EL SISTEMA DE BOMBEO DE ALCANTARILLADO	OFICINA DE PRODUCCIÓN DE AGUA POTABLE Y TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES				PENDIENTE	
OPTIMIZACIÓN DE SECTORIZACIÓN PROGRESIVA DE ÁREAS OPERATIVAS CRÍTICAS EN LOS DISTRITOS DE CALLERIA DE LA CIUDAD DE PUCALLPA, PROVINCIA DE CORONEL PORTILLO, DEPARTAMENTO DE UCAYALI- ÍTEM 01	EL ABASTECIMIENTO DE AGUA EN ESTE SECTOR PODRÍA ESTAR OCASIONANDO BAJA PRESIÓN Y CONTINUIDAD DEL SERVICIO DE AGUA	MEJORAR EL SISTEMA HIDRÁULICO DE LOS SECTORES 1C, 2A, 4 Y 7.	GERENCIA TÉCNICA				PENDIENTE	

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

PROBLEMÁTICA	RECOMENDACIONES DE MEJORA
- FALTA DE SECTORIZACIÓN Y OPTIMIZACIÓN DEL SISTEMA DE AGUA POTABLE.	- INSTALACION DE MICRO Y MACRO MEDIDORES, VALVULAS DE AIRE, VALVULAS DE PURGA, HIDRANTES Y MEJORAMIENTO DE CAMARAS DE BOMBEO.
- PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES (PTAR) EN OPTIMAS CONDICIONES.	- OPTIMIZACION DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES (PTAR).

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

PRODUCTOS PRIORIZADOS	PROBLEMÁTICA	RECOMENDACIONES DE MEJORA
MEDICION DE CONSUMO DE AGUA POTABLE OPTIMIZADO	- CONTROL DEL CONSUMO DE AGUA POTABLE - CAJAS NO UBICADAS PARA INSTALACIÓN DE MEDIDORES	- INSTALACIÓN DE MEDIDORES A USUARIOS NO DOMESTICOS. - UBICACIÓN Y LEVANTAMIENTO DEL FUSTE DE LAS CAJAS , INCLUYE ACCESORIOS (TUBERÍA Y CODOS DE AGUA)
INSTALACION DE VALVULAS DE AIRE EN LOS SECTORES 3, 6, 8, 9 Y 11 DE RENOVACIÓN DE ABASTECIMIENTO DE AGUA; EN EL(LA) JR. APURÍMAC DESDE JR. SALVADOR ALLENDE HASTA JR. JOSÉ GÁLVEZ, EN UNA LONGITUD DE 389,90 ML DE REDES DE AGUA POTABLE, DISTRITO DE CALLERÍA, PROVINCIA CORONEL PORTILLO, DEPARTAMENTO UCAYALI.	- TUBERÍAS DE ASBESTO CEMENTO - CONSTANTE ROTURAS DE TUBERÍAS POR ANTIGUEDAD	-CAMBIO DE LAS TUBERÍAS DE ASBESTO CEMENTO A HDP. - MEJORAMIENTO DEL SISTEMA CON TUBERÍAS HDP
OPTIMIZACIÓN DE SECTORIZACIÓN PROGRESIVA DE ÁREAS OPERATIVAS CRÍTICAS (SECTOR 14) EN EL DISTRITO DE CALLERÍA DE LA CIUDAD DE PUCALLPA, PROVINCIA DE CORONEL PORTILLO, DEPARTAMENTO DE UCAYALI - ÍTEM 2	- BAJA PRESIÓN EN EL SECTOR 14 - BAJA CALIDAD Y CONTINUIDAD DEL SERVICIO	- MEJORAMIENTO DE LA PRESIÓN Y CONTINUIDAD EN EL SECTOR, CON LA CONSTRUCCIÓN DE UN POZO SUSTITUTO. - MEJORAR LA CONTINUIDAD Y LA CALIDAD DEL SERVICIO, CON UNA NUEVA FUENTE SUBTERRÁNEA.
CATASTRO TECNICO DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO EN LOS DIFERENTES SECTORES DE LA CIUDAD	- FALTA DE INFORMACIÓN ACTUALIZADA DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO. - CATASTRO TÉCNICO DE ALCANTARILLADO DESACTUALIZADO. - FALTA DE MANTENIMIENTO DE PTAP Y BALSA DE CAPTACION. - INESTABILIDAD DE LA ENERGIA ELECTRICA, GENERANDO DESPERFECTOS EN EL SISTEMA DE PRODUCCION.	- ACTUALIZACIÓN DEL INVENTARIO DEL SOFTWARE AUTOCAD, QGIS DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO. - ACTUALIZACIÓN DEL INVENTARIO DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO - OPTIMIZAR LA PRODUCCION DEL AGUA
OPTIMIZACIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA POTABLE	- INESTABILIDAD DE LA ENERGIA ELECTRICA, GENERANDO DESPERFECTOS EN EL SISTEMA DE PRODUCCION.	- ESTABILIZAR LA ENERGIA ELECTRICA DE LA PTAP Y BALSA DE CAPTACION.
CATASTRO TECNICO SISTEMA DE AGUA POTABLE EN LOS DIFERENTES SECTORES DE LA CIUDAD	- CATASTRO TÉCNICO DE AGUA POTABLE DESACTUALIZADO. - FALTA DE INFORMACIÓN ACTUALIZADA DEL SISTEMA DE AGUA POTABLE	- ACTUALIZACIÓN DEL INVENTARIO DEL SISTEMA DE AGUA POTABLE. - ACTUALIZACIÓN DEL INVENTARIO DEL SOFTWARE AUTOCAD, QGIS DEL SISTEMA DE AGUA POTABLE.
RENOVACIÓN DE ABASTECIMIENTO DE AGUA; EN EL(LA) JR. 23 DE FEBRERO ENTRE JR. LAS CAMELIAS CON 21 DE OCTUBRE EN UN TOTAL DE 83,90 MI., 80,90ML. EN EL JR. 23 DE FEBRERO ENTRE JR. 21 DE OCTUBRE CON JR. SEÑOR DE LOS MILAGROS. 76.50ML. EN EL JR. 23 DE FEBRERO ENTRE PSJE. 24 DE JULIO CON AV. 01 DE MAYO DISTRITO DE GALLERÍA, PROVINCIA CORONEL PORTILLO, DEPARTAMENTO UCAYALI.	- CONSTANTE ROTURAS DE TUBERÍAS POR ANTIGUEDAD - TUBERÍAS DE ASBESTO CEMENTO	- MEJORAMIENTO DEL SISTEMA CON TUBERÍAS HDP - CAMBIO DE LAS TUBERÍAS DE ASBESTO CEMENTO A HDP.
COBRANZA DEL SERVICIO DE AGUA BRINDADA	- NO SE CUENTA CON PERSONAL PARA CUBRIR EL 100% DE LAS ACCIONES DE COBRANZA - NO SE CUENTA CON UNIDADES MOVILES.	- GESTIONAR EL PRESUPUESTO PARA CONTRATAR AL PERSONAL PARA LAS ACCIONES DE COBRANZA - GESTIONAR EL PRESUPUESTO PARA LA ADQUISICION DE UNIDADES MOVILES.
MEJORAR LA EFICIENCIA DE LOS PROCESOS DE RECOLECCION, TRATAMIENTO Y DISPOSICION DE AGUAS RESIDUALES	- DESBORDE DE LAS AGUAS HERVIDAS EN BUZONES DE NIVELES BAJOS. - DESBORDE DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO.	- CONTROL DEL SISTEMA DE DESCARGA DE LAS AGUA HERVIDAS. - FUNCIONAMIENTO OPTIMO DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO.
OPTIMIZACIÓN DE SECTORIZACIÓN PROGRESIVA DE ÁREAS OPERATIVAS CRÍTICAS EN LOS DISTRITOS DE CALLERÍA DE LA CIUDAD DE PUCALLPA, PROVINCIA DE CORONEL PORTILLO, DEPARTAMENTO DE UCAYALI-ÍTEM 01	- PERDIDA DE AGUA Y BAJA DE PRESION EN LOS SECTORES 1C,2A,4 Y 7 - DESCONTROL DEL SISTEMA HIDRAULICO EN LOS SECTORES 1C, 2A, 4 Y7	- SECTORIZACION DE LOS SECTORES 1C,2A,4 Y 7, INSTALACION DE MACRO Y MICRO MEDIDORES, INSTALACION DE VALVULAS DE AIRE, Y VALVULAS DE PURGA. - MANEJO DEL SISTEMA HIDRAULICO DE LOS SECTORES 1C, 2A, 4 Y7

## 5. CUADROS RESUMEN DEL REPORTE DE SEGUIMIENTO

Código de entregable N°: 53903

Página 19 de 23

Fecha de aprobación: 26/07/2022 05:39 PM

MEDIDAS DE REMEDIACIÓN

Eje	Pendiente	En Proceso	Implementada	No Implementada	No Aplicable	Desestimada	Total
CULTURA ORGANIZACIONAL	15	2	3	0	0	0	20
GESTIÓN DE RIESGOS	28	0	0	0	0	0	28
SUPERVISIÓN	1	0	0	0	0	0	1

MEDIDAS DE CONTROL

Productos	Pendiente	En Proceso	Implementada	No Implementada	No Aplicable	Desestimada	Total
INSTALACION DE VALVULAS DE AIRE EN LOS SECTORES 3, 6, 8, 9 Y 11 DE LA EPS EN LOS DISTRITOS DE CALLERÍA, YARINACOCHA Y MANANTAY	1	0	0	0	0	0	1
OPTIMIZACIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA POTABLE	1	0	0	0	0	0	1
RENOVACIÓN DE ABASTECIMIENTO DE AGUA; EN EL(LA) JR. 23 DE FEBRERO ENTRE JR. LAS CAMELIAS CON 21 DE OCTUBRE EN UN TOTAL DE 83,90 ML., 80,90ML. EN EL JR. 23 DE FEBRERO ENTRE JR. 21 DE OCTUBRE CON JR. SEÑOR DE LOS MILAGROS. 76.50ML. EN EL JR. 23 DE FEBRERO ENTRE PSJE. 24 DE JULIO CON AV. 01 DE MAYO DISTRITO DE GALLERÍA, PROVINCIA CORONEL PORTILLO, DEPARTAMENTO UCAYALI.	1	0	0	0	0	0	1



1	CATASTRO TECNICO SISTEMA DE AGUA POTABLE EN LOS DIFERENTES SECTORES DE LA CIUDAD	0	0	0	0	0	0	0	0	1
1	RENOVACIÓN DE ABASTECIMIENTO DE AGUA; EN EL(LA) JR. APURÍMAC DESDE JR. SALVADOR ALLENDE HASTA JR. JOSÉ GÁLVEZ, EN UNA LONGITUD DE 369,90 ML DE REDES DE AGUA POTABLE; DISTRITO DE GALLERÍA, PROVINCIA CORONEL PORTILLO, DEPARTAMENTO UCAYALI.	0	0	0	0	0	0	0	0	1
1	CATASTRO TECNICO DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO EN LOS DIFERENTES SECTORES DE LA CIUDAD	0	0	0	0	0	0	0	0	1
1	MEDICION DE CONSUMO DE AGUA POTABLE OPTIMIZADO	0	0	0	0	0	0	0	0	1
1	OPTIMIZACIÓN DE SECTORIZACIÓN PROGRESIVA DE AREAS OPERATIVAS CRÍTICAS (SECTOR 14) EN EL DISTRITO DE GALLERÍA DE LA CIUDAD DE PUCALLPA, PROVINCIA DE CORONEL PORTILLO, DEPARTAMENTO DE UCAYALI - ITEM 2	0	0	0	0	0	0	0	0	1
1	COBRANZA DEL SERVICIO DE AGUA BRINDADA	0	0	0	0	0	0	0	0	1

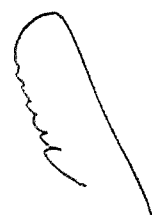


OPTIMIZACIÓN DE SECTORIZACIÓN PROGRESIVA DE ÁREAS OPERATIVAS CRÍTICAS EN LOS DISTRITOS DE CALLERIA DE LA CIUDAD DE PUCALLPA, PROVINCIA DE CORONEL PORTILLO, DEPARTAMENTO DE UCAYALI-ITEM 01	1	0	0	0	0	0	0	1
MEJORAR LA EFICIENCIA DE LOS PROCESOS DE RECOLECCION, TRATAMIENTO Y DISPOSICION DE AGUAS RESIDUALES	1	0	0	0	0	0	0	1

PROBLEMÁTICA Y RECOMENDACIONES DE MEJORA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI

Producto	Problemática							Recomendaciones de Mejora
INSTALACION DE VALVULAS DE AIRE EN LOS SECTORES 3, 6, 8, 9 Y 11 DE LA EPS EN LOS DISTRITOS DE CALLERIA, YARINACOCCHA Y MANANTAY	0							0
OPTIMIZACIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUA POTABLE	2							2
RENOVACIÓN DE ABASTECIMIENTO DE AGUA, EN EL(LA) JR. 23 DE FEBRERO ENTRE JR. LAS CAMELIAS CON 21 DE OCTUBRE EN UN TOTAL DE 83,90 ML., 80,90ML. EN EL JR. 23 DE FEBRERO ENTRE JR. 21 DE OCTUBRE CON JR. SEÑOR DE LOS MILAGROS, 76.50ML. EN EL JR. 23 DE FEBRERO ENTRE PSJE. 24 DE JULIO CON AV. 01 DE MAYO DISTRITO DE GALLERIA, PROVINCIA CORONEL PORTILLO, DEPARTAMENTO UCAYALI.	2							2
CATASTRO TECNICO SISTEMA DE AGUA POTABLE EN LOS DIFERENTES SECTORES DE LA CIUDAD	2							2
RENOVACIÓN DE ABASTECIMIENTO DE AGUA; EN EL(LA) JR. APURIMAC DESDE JR. SALVADOR ALLENDE HASTA JR. JOSÉ GÁLVEZ, EN UNA LONGITUD DE 369,90 ML DE REDES DE AGUA POTABLE, DISTRITO DE CALLERIA, PROVINCIA CORONEL PORTILLO, DEPARTAMENTO UCAYALI.	2							2
CATASTRO TECNICO DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO EN LOS DIFERENTES SECTORES DE LA CIUDAD	2							2
MEDICION DE CONSUMO DE AGUA POTABLE OPTIMIZADO	2							2

OPTIMIZACIÓN DE SECTORIZACIÓN PROGRESIVA DE AREAS OPERATIVAS CRÍTICAS (SECTOR 14) EN EL DISTRITO DE CALLERÍA DE LA CIUDAD DE PUCALLPA, PROVINCIA DE CORONEL PORTILLO, DEPARTAMENTO DE UCAYALI - ÍTEM 2	2	2
COBRANZA DEL SERVICIO DE AGUA BRINDADA	2	2
OPTIMIZACIÓN DE SECTORIZACIÓN PROGRESIVA DE AREAS OPERATIVAS CRÍTICAS EN LOS DISTRITOS DE CALLERÍA DE LA CIUDAD DE PUCALLPA, PROVINCIA DE CORONEL PORTILLO, DEPARTAMENTO DE UCAYALI-ÍTEM 01	2	2
MEJORAR LA EFICIENCIA DE LOS PROCESOS DE RECOLECCION, TRATAMIENTO Y DISPOSICION DE AGUAS RESIDUALES	2	2



Firma del Titular de la Entidad  
 Cargo: PRESIDENTE DE LA CDT DE EMAPACOP S.A.  
 Nombre y Apellidos: LUIS HOYOS DE VINATEA  
 DNI: 08206671



VºBº del Funcionario a Cargo de la UO responsable de implementar el SCI  
 Cargo: GERENTE GENERAL  
 Nombre y Apellidos: MIRKO FELIX JURADO DUEÑAS  
 DNI: 10621651

**PERIODO ANUAL**  
**4546 - EMPRESA MUNICIPAL DE AGUA POTABLE Y ALCANTAR. DE CORONEL PORTILLO S.A.**  
**UCAYALI - CORONEL PORTILLO - CALLERIA**  
**AÑO 2022**

**REPORTE DE EVALUACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

N°	EJE	COMPONENTE	PREGUNTA	RESPUESTA
1	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	1.- Durante los últimos doce meses, ¿La entidad/dependencia ha realizado al menos una charla de sensibilización, dirigido a sus funcionarios y servidores, sobre ética, integridad y su importancia en la función pública?	NO
2	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	2.- ¿La entidad/dependencia cuenta con lineamientos o normas internas aprobadas que regulen la conducta de sus funcionarios y servidores en el ejercicio de sus funciones?	NO
3	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	3.- ¿La entidad/dependencia cuenta con un procedimiento aprobado que permita recibir denuncias contra sus funcionarios y servidores que violen la ética o normas de conducta?	NO
4	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	4.- ¿Los funcionarios y servidores que son parte del órgano o unidad orgánica responsable de la implementación del SCI han recibido, al menos, un curso de capacitación en Control Interno durante los dos últimos años?	NO
5	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	5.- ¿El órgano o unidad orgánica responsable de la implementación del SCI en la entidad/dependencia, durante el presente año, ha capacitado a los demás órganos o unidades orgánicas que participan en la implementación del SCI sobre temas de control interno?	NO
6	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	6.- ¿La entidad/dependencia cuenta con al menos un funcionario o servidor que se dedica permanentemente, a la sensibilización, capacitación, orientación y soporte a los órganos o unidades orgánicas para la implementación del SCI?	SI
7	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	7.- ¿Se encuentran claramente identificadas los órganos o unidades orgánicas responsables de la ejecución de los productos priorizados en el SCI?	SI
8	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	8.- ¿La entidad/dependencia ha difundido a sus colaboradores la información del cumplimiento de sus objetivos, metas o resultados, a través de los canales de comunicación e información que dispone (correo electrónico, Intranet, periódico mural, documentos oficiales, entre otros)?	SI
9	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	9.- ¿La entidad/dependencia realiza la Evaluación Anual del desempeño de los funcionarios, conforme a la normativa aplicable?	NA
10	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	10.- ¿Los órganos o unidades orgánicas responsables de la ejecución de las medidas de remediación y control reportan mensualmente sus avances al órgano o unidad orgánica responsable de la implementación del SCI?	PARCIALMENTE
11	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	11.- ¿La entidad/dependencia otorga reconocimientos, mediante carta, memorando u otras comunicaciones formales, a los responsables de la implementación de medidas de remediación y control, cuando estas son implementadas en su totalidad dentro de los plazos programados?	NO
12	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	12.- ¿La entidad/dependencia utiliza indicadores de desempeño para medir el logro de sus objetivos, metas o resultados institucionales?	SI
13	CULTURA ORGANIZACIONAL	1.- AMBIENTE DE CONTROL	13.- ¿La entidad/dependencia ha tipificado en su Reglamento de Infracciones y Sanciones del personal, o documento que haga sus veces, las conductas infractoras por incumplimiento de las funciones relacionadas a la implementación del SCI?	SI



N°	EJE	COMPONENTE	PREGUNTA	RESPUESTA
14	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	14.- ¿El Titular de la entidad/dependencia ha presentado el Informe de Rendición de Cuentas de Titulares conforme a la normativa vigente y los plazos establecidos?	SI
15	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	15.- ¿La entidad/dependencia ha difundido a la ciudadanía la información de su ejecución presupuestal, conforme a la normativa aplicable y utilizando los canales de comunicación con los que dispone (Internet, periódico mural, documentos oficiales, entre otros)?	SI
16	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	16.- ¿La entidad/dependencia registra mensualmente en el aplicativo INFOBRAS el avance físico de las obras públicas que se encuentran en ejecución?	SI
17	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	17.- ¿La entidad/dependencia revisa mensualmente en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles (RNSSC), a fin de identificar si alguno de sus funcionarios se encuentra registrado en el mismo y procede conforme a la normativa aplicable?	NO
18	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	18.- ¿La Alta Dirección evidencia el uso de información relacionada a la implementación del SCI para tomar decisiones que mejoren la gestión de la entidad?	SI
19	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	19.- ¿El Titular de la entidad/dependencia y la Alta Dirección han tomado conocimiento del Plan de Acción Anual, antes de su aprobación?	SI
20	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	20.- ¿La entidad/dependencia, a través de los canales de comunicación internos (correo electrónico, intranet, periódico mural, documentos oficiales, entre otros), informa trimestralmente a los funcionarios y servidores sobre la importancia de contar con un SCI?	SI
21	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	21.- ¿La entidad/dependencia ha incorporado en los contratos con proveedores o consultores una cláusula que manifieste el rechazo total y absoluto, de las partes, a cualquier tipo de ofrecimiento, dádiva, forma de soborno nacional o transaccional, regalo, atención o presión indebida que pueda afectar el desarrollo normal y objetivo de los contratos, o de ser el caso, solicita una declaración jurada bajo los mismos términos?	SI
22	CULTURA ORGANIZACIONAL	4.- INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	22.- ¿El Órgano responsable de la implementación del SCI en la entidad comunicó formal y oportunamente, el Plan de Acción Anual aprobado a los órganos o unidades orgánicas para que implementen las medidas de remediación y control consignadas en el mismo?	SI
23	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	23.- ¿La entidad/dependencia ha tomado en cuenta los criterios de tolerancia al riesgo establecidos en la Directiva, para identificar los riesgos que deben ser reducidos mediante medidas de control?	SI
24	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	24.- ¿Se han determinado medidas de control para todos los riesgos valorados que estén fuera de la tolerancia al riesgo?	SI
25	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	25.- ¿La entidad/dependencia ha determinado su Presupuesto Institucional considerado la información del Plan Operativo Institucional y requerimientos del Cuadro de Necesidades?	PARCIALMENTE
26	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	26.- ¿La entidad/dependencia, al finalizar el año, ha mantenido o mejorado el presupuesto asignado en el mes de febrero, para la provisión de los productos priorizados que fueron incorporados a la gestión de riesgos como parte de la implementación del SCI?	SI
27	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	27.- ¿La entidad/dependencia, ha finalizado el año, ha mantenido o mejorado el presupuesto asignado en el mes de febrero, para la provisión de los servicios de salud, educación, transporte, vivienda, seguridad ciudadana o ambiente, en los correspondientes programas presupuestales con articulación territorial? (*)	NA
28	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	28.- ¿La entidad/dependencia ha presentado la información financiera y contable para la elaboración de la Cuenta General de la República, conforme a la normativa que la regula y los plazos que establece?	SI
29	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	29.- ¿El Titular de la entidad/dependencia ha evidenciado su participación en la priorización de los productos que se incluyeron en la gestión de riesgos?	SI

N°	EJE	COMPONENTE	PREGUNTA	RESPUESTA
30	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	30.- ¿La entidad/dependencia ha identificado y registrado en el aplicativo informático del SCI, todos los productos derivados de los Objetivos Estratégicos Institucionales de Tipo I (del PEI) o Resultados Específicos (del Programa Presupuestal), así como el presupuesto asignado para su desarrollo o ejecución?	SI
31	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	31.- ¿Los productos priorizados incluidos a la gestión de riesgos son parte de las políticas de salud, educación, transporte, vivienda, seguridad ciudadana o ambiente? (*)	NO
32	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	32.- La entidad/dependencia durante la identificación y valoración de los riesgos, ¿Ha evidenciado la participación de los miembros de los órganos responsables del desarrollo de los productos priorizados, a través de sus funcionarios y servidores con mayor conocimiento y experiencia en el desarrollo de los mismos?	SI
33	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	33.- ¿Los funcionarios y servidores que participan en la identificación y valoración de los riesgos de los productos priorizados han recibido como mínimo una charla sobre gestión de riesgos, en los últimos doce meses?	SI
34	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	34.- ¿La entidad/dependencia ha realizado la revaluación de los productos incorporados a la gestión de riesgos a fin de identificar nuevos riesgos para que sean mitigados?	SI
35	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	35.- La entidad/dependencia durante la identificación y valoración de los riesgos de cada producto priorizado ¿Ha evidenciado el uso de las herramientas de recolección de información establecidas en la directiva, precisando cuál o cuáles?	NO
36	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	36.- La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado ¿Ha analizado si los riesgos identificados son los que afectan que la provisión del producto se efectúe cumpliendo las condiciones establecidas por las normas que lo regulan?	SI
37	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	37.- La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían afectar la provisión de los productos priorizados en los plazos y estándares establecidos por la propia entidad?	NO
38	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	38.- La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían generar actos de corrupción (soborno) o otras clases de riesgo de conducta irregular?	NO
39	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	39.- La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado, ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían generar fraudes financieros o contables (registros contables y administrativos falsos), sobrecostos o transferencia de recursos para fines distintos al original?	NO
40	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	40.- La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían afectar el cumplimiento de las funciones desarrolladas por los funcionarios y servidores al encontrarse influenciados, incluidos o presionados a efectuar conductas irregulares?	NO
41	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	41.- La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado, ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían generar posible influencia de consultores o actores externos en las decisiones de los funcionarios para realizar requerimientos de bienes o servicios?	NO
42	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	42.- La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían generar pagos tardíos (retrasados) a los proveedores?	NO
43	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	43.- La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían generar una mala o deficiente supervisión de la ejecución de las obras públicas por parte del funcionario competente?	NO
44	GESTIÓN DE RIESGOS	2.- EVALUACIÓN DE RIESGOS	44.- La entidad/dependencia durante la identificación de riesgos de cada producto priorizado ¿Ha analizado si los riesgos identificados podrían generar el favorecimiento a un postor o postulante, dentro de un proceso de contratación?	NO

N°	EJE	COMPONENTE	PREGUNTA	RESPUESTA
45	GESTIÓN DE RIESGOS	3.- ACTIVIDADES DE CONTROL	45.- ¿El órgano o unidad orgánica responsable de la ejecución de las medidas de remediación y medidas de control cuenta con recursos financieros para implementar los mismos, en los casos que corresponden?	SI
46	GESTIÓN DE RIESGOS	3.- ACTIVIDADES DE CONTROL	46.- La entidad/dependencia durante la determinación de medidas de control de cada riesgo, ¿Ha analizado la probabilidad de que las medidas de control propuestas mitigarán los riesgos?	SI
47	GESTIÓN DE RIESGOS	3.- ACTIVIDADES DE CONTROL	47.- La entidad/dependencia durante la determinación de medidas de control de cada riesgo, ¿Ha analizado la factibilidad de implementar las medidas de control propuestas?	SI
48	GESTIÓN DE RIESGOS	3.- ACTIVIDADES DE CONTROL	48.- La entidad/dependencia durante la determinación de las medidas de control, ¿Ha evidenciado el uso de las herramientas de recolección de información establecidos en la directiva, precisando cuál o cuáles?	NO
49	GESTIÓN DE RIESGOS	3.- ACTIVIDADES DE CONTROL	49.- ¿La entidad/dependencia ha cumplido con registrar en el aplicativo informático del SCI, el Plan de Acción Anual conforme a las disposiciones y plazos establecidos por la directiva?	SI
50	GESTIÓN DE RIESGOS	3.- ACTIVIDADES DE CONTROL	50.- ¿La entidad/dependencia cuenta con un plan de continuidad de negocio o documento que haga sus veces que le permita proseguir con la ejecución de sus productos ante situaciones de desastre u otros incidentes?	NO
51	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	51.- En el primer reporte ¿Seguimiento del Plan de Acción Anual, ¿So ha consignado, como mínimo, 2 recomendaciones de mejora y 2 problemáticas por cada producto priorizado?	NO
52	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	52.- ¿El órgano o unidad orgánica a cargo de la implementación de las medidas de remediación y control evidencian que han tomado en cuenta las recomendaciones de mejora y problemáticas consignadas en el primer reporte ¿Seguimiento del Plan de Acción Anual?	SI
53	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	53.- ¿El funcionario a cargo del órgano o unidad orgánica responsable de la implementación del SCI ha supervisado el registro de la información y documentación relacionada a la ejecución de las medidas de remediación y control consignadas en el reporte ¿Seguimiento del Plan de Acción Anual?	SI
54	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	54.- ¿La entidad/dependencia ha registrado en el aplicativo informático del SCI los entregables que evidencian la implementación/funcionamiento del SCI, conforme a las disposiciones y plazos establecidos en la directiva?	SI
55	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	55.- ¿La entidad/dependencia cumplió con implementar, como mínimo, el 90% del número de medidas de remediación y control consignadas en el Plan de Acción Anual?	SI
56	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	56.- ¿La entidad/dependencia evidencia que el órgano responsable de la implementación del SCI supervisó las actividades efectuadas por los órganos que se encuentran a cargo de la ejecución de las medidas de remediación y control?	SI
57	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	57.- La Alta Dirección a raíz de la información consignada en el primer Seguimiento del Plan de Acción Anual ¿Ha dispuesto la ejecución de acciones que permitieron mejorar la implementación de las medidas de remediación y control consignadas en el Plan de Acción Anual?	SI
58	SUPERVISIÓN	5.- SUPERVISIÓN	58.- ¿El órgano o unidad orgánica a cargo de la implementación de las medidas de remediación y control consignadas en el Plan de Acción Anual han evidenciado que reportan, al menos una vez al mes, al órgano responsable de la implementación del SCI, el estado de ejecución de las mencionadas medidas?	SI
<b>PUNTAJE TOTAL</b>				<b>70</b>

GRADO DE MADUREZ DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

62.50



Titular de la Entidad

Cargo: PRESIDENTE DE LA CDT DE EMAPACOP S.A.

Nombre y Apellidos: LUIS HOYOS DE VINATEA

DNI: 08206671



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

Cargo: GERENTE GENERAL

Nombre y Apellidos: MIRKO FELIX JURADO DUEÑAS

DNI: 10621651



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	MEDIDA DE REMEDIACIÓN	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN			COMENTARIOS U OBSERVACIONES
			ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
			FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
CULTURA ORGANIZACIONAL	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.	APROBAR LA DIRECTIVA DE EVALUACION Y DESEMPEÑO DE LA EPS	30/06/2023	30/06/2023	RESOLUCION DE APROBACION DE LA DIRECTIVA DE EVALUACION Y DESEMPEÑO DE LA EPS	SE REALIZARÁ CONFORME LA NORMATIVA ESTABLECIDA POR SERVIR.
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 ACCIONES DE EVALUACION DE DESEMPEÑO PARA IMPLEMENTAR LA GESTION DE RENDIMIENTO, SEGUN LA NORMA APLICABLE.	31/07/2023	31/07/2023	INFORME DE LOS RESULTADOS DE LAS ACCIONES DE EVALUACION DE DESEMPEÑO EJECUTADAS PARA IMPLEMENTAR LA GESTION 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.	REALIZAR LA ENTREGA DE RECONOCIMIENTO A FUNCIONARIOS Y SERVIDORES CONFORME A LA NORMATIVA APROBADA Y AL CUMPLIMIENTO EN LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL.	27/04/2023	29/12/2023	DOCUMENTO (MEMORANDO, RESOLUCIÓN, DIPLOMA, U OTRO SIMILAR) EMITIDO POR LA GERENCIA GENERAL INFORME DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS CON LA LISTA DE PERSONAL A SER RECONOCIDO.	
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.	IDENTIFICAR A LOS FUNCIONARIOS Y/O SERVIDORES QUE NO CUMPLIERON CON SUS FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACION DE SCI, CONFORME A LA NORMA APLICABLE.	02/05/2023	30/11/2023	INFORME DEL RESULTADO DE LA IDENTIFICACION DE FUNCIONARIOS Y/O SERVIDORES, CON LA PROPOSTA DE INICIO DEL PROCEDIMIENTO SANCIONADOR ANTE LA SECRETARIA TECNICA.	
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.	COMUNICAR EL INICIO DEL PAD A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE CORRESPONDEN.	02/06/2023	29/12/2023	RESOLUCIÓN O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, A TRAVÉS DEL CUAL SE COMUNICA EL INICIO DEL PAD.	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	MEDIDA DE REMEDIACIÓN	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES
			ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
CULTURA ORGANIZACIONAL	LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES 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 COMUNICAR MEDIANTE UN MEMORANDO A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES OBLIGADOS A PRESENTAR LA DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS Y DE BIENES Y RENTAS PARA CUMPLIMIENTO A SU PRESENTACIÓN DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO POR LEY.	GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	27/04/2023	29/12/2023	INFORME DEL CUMPLIMIENTO DE PRESENTACIÓN DE LAS D.J. CON LA CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE LAS MISMAS, EMITIDA POR EL SISTEMA.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL GOBERNADOR REGIONAL O EL ALCALDE NO HA INFORMADO AL CONSEJO REGIONAL O CONSEJO MUNICIPAL, SEGÚN CORRESPONDA, LA INFORMACIÓN SOBRE LA EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL.	ELABORAR UN INFORME TÉCNICO DIRIGIDO A LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA, PRECISANDO QUE ESTA MEDIDA NO APLICA A LA EPS EMAPACOP S.A., POR ENCONTRARSE DENTRO DEL REGIMEN DE APOYO TRANSITORIO DEL OTASS	GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	27/04/2023	30/06/2023	INFORME TÉCNICO	
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 ANTES DE LA CONTRATACIÓN, QUE EL PROVEEDOR GANADOR DE LA BUENA PRO NO SE ENCUENTRE IMPEDIDO DE CONTRATAR CON EL ESTADO.	OFICINA DE LOGÍSTICA Y CONTROL PATRIMONIAL	27/04/2023	29/12/2023	CONSTANCIA DEL SEACE O EL QUE HAGA SUS VECES, EN EL CUAL SE HAYA VERIFICADO QUE EL GANADOR DE LA BUENA PRO, NO SE ENCUENTRE IMPEDIDO DE CONTRATAR CON EL ESTADO.	SERA REALIZADO CADA VEZ QUE SE REALICE LA CONTRATACION CORRESPONDIENTE

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	MEDIDA DE REMEDIACIÓN	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN			COMENTARIOS U OBSERVACIONES
			ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN 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.	SUPERVISAR QUE SE VERIFIQUE QUE ANTES DE LA CONTRATACIÓN, EL O LOS PROVEEDORES GANADORES DE LA BUENA PRO NO SE ENCUENTRE IMPEDIDO DE CONTRATAR CON EL ESTADO.	OFICINA DE ABASTECIMIENTO O LA QUE HAGA SUS VECES. 02/05/2023	29/12/2023	MEMORANDO, INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EN EL CUAL CONTENGA LA LISTA DE PROVEEDORES GANADORES DE LA BUENA PRO, Y QUE ÉSTOS NO SE ENCUENTRE IMPEDIDO DE CONTRATAR CON EL ESTADO.	ESTA MEDIDA DEBE REALIZARSE EN CADA PROCESO DE CONTRATACIÓN.
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 CAÑALES DE COMUNICACIÓN CON LOS QUE CUENTA, LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD.	ELABORAR UN DOCUMENTO QUE CONTENGA LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS 02/05/2023	29/12/2023	INFORME, REPORTE O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EN EL CUAL SE EVIDENCIE LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	
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 CAÑALES DE COMUNICACIÓN CON LOS QUE CUENTA, LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD.	DIFUNDIR TRIMESTRALMENTE A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD, EL DOCUMENTO ELABORADO A TRAVÉS DE LOS CAÑALES DE COMUNICACIÓN DISPONIBLES.	LA GERENCIA GENERAL 02/05/2023	29/12/2023	MEMORANDO CIRCULAR, CORREO ELECTRÓNICO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, A TRAVÉS DEL CUAL SE DIFUNDA LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	FRECUENCIA TRIMESTRAL
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR DE LA ENTIDAD O RESPONSABLE DEL ARCHIVO DE GESTIÓN O QUIEN HAGA SUS VECES EN LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA PROTEGER Y CONSERVAR LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CONTENIDA EN LOS ARCHIVOS FÍSICOS Y/O DIGITALES ANTE POSIBLE DETERIORO O PÉRDIDA, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	SUPERVISAR QUE SE HAYA REALIZADO LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE CONSERVACIÓN Y PROTECCIÓN CONTENIDAS EN EL PLAN ANUAL DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO u ARCHIVO INSTITUCIONAL.	GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS 27/04/2023	29/12/2023	INFORME DE AVANCES Y CUMPLIMIENTO DEL PLAN, MEDIANTE EL CUAL SE INDIQUEN LAS ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN REALIZADAS.	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR DE LA ENTIDAD O RESPONSABLE DEL ARCHIVO DE GESTIÓN O QUIEN HAGA SUS VECES EN LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA PROTEGER Y CONSERVAR LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CONTENIDA EN LOS ARCHIVOS FÍSICOS Y/O DIGITALES ANTE POSIBLE DETERIORO O PÉRDIDA, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	ELABORAR UN PLAN ANUAL DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO Y ARCHIVO INSTITUCIONAL QUE CONTENGA LAS ACTIVIDADES DE PROTECCIÓN Y CONSERVACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN Y CONTENIDA EN LOS ARCHIVOS FÍSICOS Y DIGITALES.	OFICINA DE LOGÍSTICA Y CONTROL PATRIMONIAL	27/04/2023	30/06/2023	PLAN ANUAL DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO Y ARCHIVO INSTITUCIONAL, APROBADO POR EL ÓRGANO COMPETENTE.	
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.	EJECUTAR LAS ACCIONES PARA MANTENER ACTUALIZADO EL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR - PTE, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	OFICINA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES	02/05/2023	29/12/2023	INFORME TRIMESTRAL CON EL ESTADO SITUACIONAL DEL PORTAL DE TRANSPARENCIA,	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR O EL QUE HAGA SUS VECES EN LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA MANTENER ACTUALIZADO EL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR - PTE, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	SUPERVISAR QUE EL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR Y PTE, TENGA ACTUALIZADA LA INFORMACIÓN DE TODOS LOS RUBROS TEMÁTICOS SEGÚN CORRESPONDA A LA ENTIDAD.	GERENCIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS	02/05/2023	29/12/2023	DOCUMENTO QUE CONTENGA EL RESULTADO DE LA SUPERVISIÓN Y/O LA IMAGEN DEL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR CON INFORMACIÓN ACTUALIZADA.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO HA REGISTRADO LA INFORMACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS QUE ADMINISTRAN O MANEJAN FONDOS PÚBLICOS EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO DE SERVIDORES QUE ADMINISTRAN O MANEJAN FONDOS PÚBLICOS - SIREC, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	ELABORAR UN INFORME TÉCNICO, PRECISANDO QUE ESTA MEDIDA NO ES APLICABLE A LA EPS EMARACOP S.A.	GERENCIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS	27/04/2023	30/06/2023	INFORME TÉCNICO	



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 NO HA EVIDENCIADO SU PARTICIPACIÓN EN LA DETERMINACIÓN DE LOS PRODUCTOS QUE SERÁN PRIORIZADOS O REVALUADOS, SOBRE LOS QUE SE EFECTUARÁ LA GESTIÓN DE RIESGOS.	PRESENTAR AL TITULAR Y MÁXIMOS REPRESENTANTES DE LA ENTIDAD, EL LISTADO DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS O REVALUADOS Y SOBRE LOS CUALES SE REALIZARÁ LA GESTIÓN DE RIESGOS.	GERENCIA GENERAL Y GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	02/05/2023	30/06/2023	ACTA DE REUNIÓN QUE EVIDENCIE LA PARTICIPACIÓN DEL TITULAR DE LA ENTIDAD.	
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	INCLUIR EN EL PLAN DE DESARROLLO DE PERSONAS O DOCUMENTO QUE HAGA SUS YECES, QUE INCLUYA LA CAPACITACIÓN SOBRE GESTIÓN DE RIESGOS, PARA LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPAN EN LA IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS, ASÍ COMO EN LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL	OFICINA DE RECURSOS HUMANOS	02/05/2023	30/06/2023	DOCUMENTO QUE APRUEBE EL PLAN DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL	
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 UNA CAPACITACIÓN SOBRE GESTIÓN DE RIESGOS PARA LOS ÓRGANO O UNIDAD QUE PARTICIPAN EN LA IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS, ASÍ COMO EN LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL	OFICINA DE RECURSOS HUMANOS	02/05/2023	30/06/2023	INFORME INDICANDO LA EJECUCIÓN DE LA CAPACITACIÓN, PRECISANDO EL NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN, FECHA DE LA CAPACITACIÓN, LISTA DE PARTICIPANTES, CAPTURAS DE PANTALLA, ENTRE OTROS DOCUMENTOS. ASIMISMO, CERTIFICADOS O CONSTANCIAS, DE SER EL CASO.	

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.	REALIZAR LA REVALUACIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LOS PRODUCTOS QUE FUERON INCORPORADOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS EN AÑOS ANTERIORES A FIN DE IDENTIFICAR NUEVOS RIESGOS QUE PUDIERAN AFECTAR DICHOS PRODUCTOS	GERENCIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS	02/05/2023	30/07/2023	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 IDENTIFICAR NUEVOS RIESGOS QUE PUDIERAN AFECTAR DICHOS PRODUCTOS	
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.	VERIFICAR QUE SE HAYA REALIZADO LA REVALUACIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LOS PRODUCTOS QUE FUERON INCORPORADOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS EN AÑOS ANTERIORES.	GERENCIA GENERAL	14/05/2023	31/08/2023	INFORME O DOCUMENTO DIRIGIDO AL TITULAR DONDE FIGURA QUE LA ENTIDAD HA REVALUADO LOS PRODUCTOS QUE HAN SIDO PRIORIZADOS AÑOS ANTERIORES Y QUE SE ENCUENTREN PRIORIZADOS EN EL PRESENTE AÑO.	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	MEDIDA DE REMEDIACIÓN	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES
			ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
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.	PLANIFICAR LA REALIZACIÓN DE UN TALLER, DONDE PARTICIPEN LAS UO, CON LA FINALIDAD DE IDENTIFICAR RIESGOS DE DESEMPEÑO (QUE COMPRENDE RIESGOS ESTRATÉGICOS, OPERATIVOS, FINANCIEROS, CUMPLIMIENTO Y TECNOLÓGICOS) Y QUE ESTOS, PUEDAN AFECTAR LAS CONDICIONES Y ATRIBUTOS (OPORTUNIDAD, COBERTURA, CALIDAD, CONTINUIDAD DEL SERVICIO, PERSONAL CALIFICADO), DE LCIS PRODUCTOS BRINDADOS.	GERENCIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS	02/05/2023	30/06/2023	PROGRAMA QUE CONTENGA LAS UNIDADES ORGÁNICAS, FECHAS Y METODOLOGÍA CON LA FINALIDAD DE REALIZAR UN TALLER QUE PERMITA IDENTIFICAR LOS RIESGOS DE DESEMPEÑO DE CADA PRODUCTO.	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	COMENTARIOS U OBSERVACIONES
				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 DESEMPEÑO (QUE COMPRENDE RIESGOS ESTRATÉGICOS, OPERATIVOS, FINANCIEROS, CUMPLIMIENTO Y 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.	EJECUTAR / REALIZAR UN TALLER, DONDE SE BRINDEN LAS PAUTAS PARA LA PARTICIPACIÓN ACTIVA DEL PERSONAL DE LAS UO, CON LA FINALIDAD DE IDENTIFICAR RIESGOS DE DESEMPEÑO (QUE COMPRENDE RIESGOS ESTRATÉGICOS, OPERATIVOS, FINANCIEROS, CUMPLIMIENTO Y TECNOLÓGICOS) Y QUE ESTOS, PUEDAN AFECTAR LAS CONDICIONES Y ATRIBUTOS (OPORTUNIDAD, COBERTURA, CALIDAD, CONTINUIDAD DEL SERVICIO, PERSONAL CALIFICADO), DE LOS PRODUCTOS BRINDADOS.	GERENCIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS	30/06/2023	31/08/2023	INFORME, REPORTE, ACTA, CORREO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, MEDIANTE EL CUAL SE INDIQUE LOS RESULTADOS DEL ANÁLISIS PARA IDENTIFICAR LOS RIESGOS DE DESEMPEÑO DE CADA PRODUCTO.	
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.	PLANIFICAR LA REALIZACIÓN DE UN TALLER, DONDE PARTICIPEN LAS UO, CON LA FINALIDAD DE IDENTIFICAR RIESGOS DE CORRUPCIÓN O INCONDUCTA FUNCIONAL, QUE PUDIERAN AFECTAR LA INTEGRIDAD PÚBLICA, APLICANDO LA GUÍA PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS QUE AFECTAN LA INTEGRIDAD PÚBLICA U OTRA METODOLOGÍA APLICABLE, DE LOS PRODUCTOS BRINDADOS.	OFICINA DE RECURSOS HUMANOS	02/05/2023	31/07/2023	PROGRAMA QUE CONTIENGA LAS UNIDADES ORGÁNICAS, FECHAS Y METODOLOGÍA CON LA FINALIDAD DE REALIZAR UN TALLER QUE PERMITA IDENTIFICAR LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN O INCONDUCTA FUNCIONAL POR CADA PRODUCTO.	



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 PUEDIERAN AFECTAR LA INTEGRIDAD PÚBLICA, APLICANDO ALGUNA METODOLOGÍA PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS QUE AFECTAN LA INTEGRIDAD PÚBLICA APROBADA U OTRA METODOLOGÍA APLICABLE.	EJECUTAR / REALIZAR UN TALLER, DONDE SE BRINDEN LAS PAUTAS PARA LA PARTICIPACIÓN ACTIVA DEL PERSONAL DE LAS UO, CON LA FINALIDAD DE IDENTIFICAR RIESGOS DE CORRUPCIÓN O INCONDUCTA FUNCIONAL, QUE PUEDIERAN AFECTAR LA INTEGRIDAD PÚBLICA, APLICANDO LA GUÍA PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS QUE AFECTAN LA INTEGRIDAD PÚBLICA U OTRA METODOLOGÍA APLICABLE, DE LOS PRODUCTOS BRINDADOS	OFICINA DE RECURSOS HUMANOS	01/08/2023	30/08/2023	INFORME, REPORTE, ACTA, CORREO O DOCUMENTO QUE HAGA SUAS VECES MEDIANTE EL CUAL SE INDIQUE LOS RESULTADOS DEL ANÁLISIS PARA IDENTIFICAR LOS RIESGOS DE CORRUPCIÓN O INCONDUCTA FUNCIONAL POR CADA PRODUCTO.	
GESTIÓN DE RIESGOS	EL FUNCIONARIO A CARGO DE LAS OBRAS PÚBLICAS EN LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES CONTENIDAS EN EL ¿PLAN DE RESPUESTA A LOS RIESGOS IDENTIFICADOS EN LA PLANIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE OBRAS PÚBLICAS?, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	ACTUALIZAR DE MANERA PERMANENTE LOS RIESGOS IDENTIFICADOS EN EL CUADERNO DE OBRA, EN EL PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE UNA OBRA PÚBLICA, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	OFICINA DE INGENIERÍA PROYECTOS Y OBRAS	02/05/2023	29/12/2023	DOCUMENTOS PERIÓDICOS DONDE SE EVIDENCIE LA ACTUALIZACIÓN DE MANERA PERMANENTE LOS RIESGOS IDENTIFICADOS EN EL CUADERNO DE OBRA, EN EL PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE UNA OBRA PÚBLICA, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	MEDIDA DE REMEDIACIÓN	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES
			ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN	MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
			FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
GESTIÓN DE RIESGOS	EL FUNCIONARIO A CARGO DE LAS OBRAS PÚBLICAS EN LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES CONTENIDAS EN EL PLAN DE RESPUESTA A LOS RIESGOS IDENTIFICADOS EN LA PLANIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE OBRAS PÚBLICAS, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	VALIDAR QUE AL MOMENTO DE PLANIFICAR NUEVOS CONTRATOS DE OBRAS PÚBLICAS, SE TOMEN COMO REFERENCIA LOS RIESGOS LISTADOS EN LA NORMATIVA VIGENTE DE GESTIÓN DE RIESGOS EN LA PLANIFICACIÓN DE LAS OBRAS PÚBLICAS Y AQUELLA ACTUALIZACIÓN DE RIESGOS IDENTIFICADOS Y REGISTRADOS EN LOS CUADERNOS DE OBRAS, DE LAS OBRAS PÚBLICAS EJECUTADAS CON ANTERIORIDAD.	02/05/2023	29/12/2023	DOCUMENTO DONDE SE HAGA REFERENCIA A LA UTILIZACIÓN DE LA ÚLTIMA VERSIÓN DEL DOCUMENTO DE RIESGOS IDENTIFICADOS, DE LA SUSTRACCIÓN DE LOS CUADERNOS DE OBRAS EN UN NUEVO CONTRATO DE OBRA PÚBLICA.		
GESTIÓN DE RIESGOS	EN LA GESTIÓN DE RIESGOS (IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL) DEL PRESENTE AÑO, LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO LA PARTICIPACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES CON CONOCIMIENTO Y EXPERIENCIA DE LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DEL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS O REVALUADOS.	SOLICITAR A LOS ÓRGANOS RESPONSABLES DEL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS O REVALUADOS, LA LISTA DE LOS FUNCIONARIOS O SERVIDORES CON CONOCIMIENTO Y EXPERIENCIA QUE PARTICIPARÁN EN LA GESTIÓN DE RIESGOS (IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL).	02/05/2023	30/05/2023	DOCUMENTO (MEMORANDO, CORREO ELECTRÓNICO U OTRO) REMITIDO A LOS ÓRGANOS RESPONSABLES DEL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS O REVALUADOS.		

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	COMENTARIOS U OBSERVACIONES
				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, LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO LA PARTICIPACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES CON CONOCIMIENTO Y EXPERIENCIA DE LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DEL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS O REVALUADOS.	REALIZAR REUNIÓN DE TRABAJO RELACIONADA A ACTIVIDADES DE GESTIÓN DE RIESGOS (IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL) CON PARTICIPACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES CON CONOCIMIENTO Y EXPERIENCIA DE LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DEL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS O REVALUADOS.	GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	31/05/2023	30/06/2023	ACTAS DE REUNIÓN O DOCUMENTO QUE HAGAN VIGENCIA Y CONTENGA LAS ACTIVIDADES DE GESTIÓN DE RIESGOS (IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL) CON PARTICIPACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES CON CONOCIMIENTO Y EXPERIENCIA DE LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DEL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS O REVALUADOS.	
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.	ELABORAR LAS HERRAMIENTAS DE RECOJO DE INFORMACIÓN QUE SERVIRÁN COMO INSUMO EN LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL.	GERENCIA DE OPERACIONES Y OFICINA DE INGENIERÍA, PROYECTOS Y OBRAS	02/05/2023	30/06/2023	RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE LAS HERRAMIENTAS	
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.	APLICAR EL USO DE LAS HERRAMIENTAS ACONDICIONADAS PARA EL RECOJO DE INFORMACIÓN PARA LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL POR CADA PRODUCTO PRIORIZADO.	GERENCIA DE OPERACIONES, GERENCIA COMERCIAL, Y OFICINA DE INGENIERÍA, PROYECTOS Y OBRAS	03/07/2023	31/08/2023	ACTA DE REUNIÓN QUE CONTENGA ENTRE OTRA INFORMACIÓN, LA O LAS HERRAMIENTAS DE RECOJO DE INFORMACIÓN ACONDICIONADAS Y UTILIZADAS; Y EL LISTADO DE PARTICIPANTES QUE DESARROLLARON DE DICHAS HERRAMIENTAS.	

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 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.	VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DEL USO DE LAS HERRAMIENTAS ACONDICIONADAS PARA LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL POR CADA PRODUCTO PRIORIZADO.	GERENCIA GENERAL	01/09/2023	29/12/2023	INFORME, REPORTE O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EL CUAL EVIDENCIA LA APLICACIÓN DEL USO DE LA O LAS HERRAMIENTAS DE RECOJO DE INFORMACIÓN ACONDICIONADAS.	
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 REPORTE DE "SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL".	VERIFICAR Y CONSOLIDAR EL ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA CONSIGNADAS EN EL REPORTE DE "SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL".	GERENCIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS	01/08/2023	15/12/2023	DOCUMENTO QUE EVIDENCIE LA SUPERVISIÓN A LA IMPLEMENTACIÓN Y DOCUMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA PLANTEADAS EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL.	
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 REPORTE DE "SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL".	DOCUMENTAR LA INFORMACIÓN QUE SUSTENTA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA CONSIGNADAS EN EL REPORTE DE "SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL".	GERENCIA GENERAL.	01/08/2023	15/12/2023	INFORME, ACTA, O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EN EL CUAL SE EVIDENCIE QUE SE HAN IMPLEMENTADO Y DOCUMENTADO LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA PLANTEADAS EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL.	
SUPERVISIÓN	LA ENTIDAD NO HA IMPLEMENTADO COMO MÍNIMO, EL 90% DEL NÚMERO DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL.	SUPERVISAR LA IMPLEMENTACIÓN Y DOCUMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA PLANTEADAS EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL.	GERENCIA GENERAL Y GERENCIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS	30/07/2023	29/12/2023	INFORME QUE CONTIENE EL ANÁLISIS DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
SUPERVISIÓN	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD NO HA SOLICITADO MENSUALMENTE A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL EN LA ENTIDAD, EL ESTADO DE EJECUCIÓN DE LAS MISMAS.	CONSOLIDAR LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL REGISTRADAS EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO, ASÍ COMO LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES Y SUS FECHAS DE IMPLEMENTACIÓN PLANIFICADAS.	GERENCIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS	02/05/2023	29/12/2023	MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSOLIDADAS, ADJUNTANDO EL REPORTE DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL PARA 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.	SOLICITAR MENSUALMENTE A LOS ÓRGANOS Y UNIDADES ORGÁNICAS LA DOCUMENTACIÓN QUE SUSTENTA EL ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL.	GERENCIA GENERAL	02/05/2023	29/12/2023	DOCUMENTO QUE EVIDENCIE EL REQUERIMIENTO DE INFORMACIÓN CON LOS SELLOS DE RECEPCIÓN (CARGO DE RECEPCIÓN) POR PARTE DE LOS/AS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS DE LA ENTIDAD.	
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.	VERIFICAR QUE LA DOCUMENTACIÓN SOLICITADA, SUSTENTE EL ESTADO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL.	GERENCIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS	02/06/2023	29/12/2023	REPORTE QUE EVIDENCIE LA VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN REMITIDA Y DEL ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL.	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	MEDIDA DE REMEDIACIÓN	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES
			ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN	MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
			FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
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 LA INFORMACIÓN QUE SUSTENTA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL ASIGNADAS A LA UNIDAD ORGÁNICA CORRESPONDIENTE.	01/05/2023	29/12/2023	INFORME, MEMORANDOS O DOCUMENTO QUE HAGA SU VECES, MEDIANTE EL CUAL REMITE AL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI, LA INFORMACIÓN QUE SUSTENTA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL ASIGNADAS.	FRECUENCIA MENSUAL	
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.	VERIFICAR QUE LA DOCUMENTACIÓN REMITIDA, SUSTENTE EL ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL.	01/05/2023	29/12/2023	REPORTE QUE EVIDENCIE EL VERIFICACIÓN REALIZADA A LOS DOCUMENTOS QUE SUSTENTAN EL ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL.	FRECUENCIA MENSUAL	
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.	VERIFICAR QUE EL ANÁLISIS REMITIDO POR LAS UNIDADES ORGÁNICAS, SUSTENTE QUE SE HAN PERMITIDO SUPERAR LAS DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS EN EL CONTROL INTERNO.	02/05/2023	29/12/2023	REPORTE O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EN EL CUAL SE VALIDA QUE EL ANÁLISIS REALIZADO POR LAS UNIDADES ORGÁNICAS HA PERMITIDO SUPERAR LAS DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS EN EL CONTROL INTERNO.		

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	MEDIDA DE REMEDIACIÓN	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES
			ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	FECHA DE INICIO	
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.	ELABORAR Y REMITIR EL ANÁLISIS DONDE SE DETERMINE QUE LA O LAS MEDIDA(S) DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS HAN PERMITIDO SUPERAR LAS DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS EN EL CONTROL INTERNO.	ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE IMPLEMENTAR LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN	02/05/2023	29/12/2023	MEMORANDO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, DONDE SE DESCRIBA EL ANÁLISIS QUE DETERMINA QUE LA O LAS MEDIDA(S) DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS HAN PERMITIDO SUPERAR LAS DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS EN EL CONTROL INTERNO.	
SUPERVISIÓN	LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN NO HAN DETERMINADO SI LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS EN EL PERIODO EVALUADO PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS DEL CONTROL INTERNO.	SOLICITAR A LAS UNIDADES ORGÁNICAS UN ANÁLISIS DONDE SE DETERMINE QUE LA O LAS MEDIDA(S) DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS HAN PERMITIDO SUPERAR LAS DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS EN EL CONTROL INTERNO.	GERENCIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS	02/05/2023	29/12/2023	MEMORANDO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, DONDE SE SOLICITA A LOS ÓRGANO O UNIDADES ORGÁNICAS EL ANÁLISIS DONDE SE DETERMINE QUE LA O LAS MEDIDA(S) DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS HAN PERMITIDO 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 PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	VERIFICAR QUE EL ANÁLISIS REMITIDO POR LAS UNIDADES ORGÁNICAS, SUSTENTE QUE HAN PERMITIDO QUE LA VALORACIÓN DE LOS RIESGOS ALCANZEN UN NIVEL DE TOLERANCIA PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	GERENCIA GENERAL	02/05/2023	29/12/2023	REPORTE O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EN EL CUAL SE VALIDA QUE EL ANÁLISIS REALIZADO POR LAS UNIDADES ORGÁNICAS HAN PERMITIDO QUE LA VALORACIÓN DE LOS RIESGOS ALCANZEN UN NIVEL DE TOLERANCIA PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	

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 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 PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	SOLICITAR A LAS UNIDADES ORGÁNICAS UN ANÁLISIS DONDE SE DETERMINE QUE LA O LAS MEDIDA (S) DE CONTROL IMPLEMENTADAS HAN PERMITIDO QUE LA VALORACIÓN DE LOS RIESGOS ALCANZEN UN NIVEL DE TOLERANCIA PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS	02/05/2023	29/12/2023	MEMORANDO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, DONDE SE SOLICITA A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS EL ANÁLISIS DONDE SE DETERMINE QUE LA O LAS MEDIDA (S) DE CONTROL IMPLEMENTADAS HAN PERMITIDO QUE LA VALORACIÓN DE LOS RIESGOS ALCANZEN UN NIVEL DE TOLERANCIA PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.
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 PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	ELABORAR Y REMITIR EL ANÁLISIS DONDE SE DETERMINE QUE LA O LAS MEDIDA (S) DE CONTROL IMPLEMENTADAS HAN PERMITIDO QUE LA VALORACIÓN DE LOS RIESGOS ALCANZEN UN NIVEL DE TOLERANCIA PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE IMPLEMENTAR LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN	02/05/2023	29/12/2023	MEMORANDO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, DONDE SE DESCRIBA EL ANÁLISIS QUE DETERMINA QUE LA O LAS MEDIDA (S) DE CONTROL IMPLEMENTADAS HAN PERMITIDO QUE LA VALORACIÓN DE LOS RIESGOS ALCANZEN UN NIVEL DE TOLERANCIA PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.



Firma del Titular de la Entidad

Cargo: PRESIDENTE COMISIÓN DE DIRECCIÓN TRANSITORIA

Nombre y Apellidos: GUSTAVO ANTONIO MALDONADO AYRES

DNI: 10282874

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

Cargo: GERENTE GENERAL

Nombre y Apellidos: MIRKO FELIX JURADO DUEÑAS

DNI: 10621651