

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

0712 - DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN AYACUCHO
AYACUCHO - HUAMANGA - AYACUCHO
AÑO 2023

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	
 CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA EFECTUAR LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO, COMO PARTE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RENDIMIENTO, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE	PLANIFICAR LAS ACCIONES ESTABLECIDAS EN NORMA PARA LA EJECUCIÓN DE LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO, COMO PARTE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RENDIMIENTO, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE	OFICINA DE RECURSOS HUMANOS .	03/04/2023	30/05/2023	MEMORANDO, INFORME O DOCUMENTO EN DONDE LA ENTIDAD REALIZAR LA PLANIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RENDIMIENTO, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE
	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	CUANDO EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS , EJECUTE ACCIONES CON LA FINALIDAD QUE LA ENTIDAD IMPLEMENTE LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE. , SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	OFICINA DE RECURSOS HUMANOS	01/06/2023	29/12/2023	VERIFICAR CON MEMORANDO, OFICIOS O DOCUMENTOS GENERADOS POR CADA ETAPA IMPLEMENTADA. FICHAS QUE CONTIENEN LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO, INFORME O DOCUMENTO QUE CONTENGAN LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN.
						SE REALIZARÁ CONFORME LA NORMATIVA ESTABLECIDA POR SERVIR.

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE 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	ÁREA USUARIA RESPONSABLE	01/02/2023	29/12/2023	MEMORANDO, INFORME O DOCUMENTO 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 CONTRATACIÓN CORRESPONDIENTE.
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA VERIFICADO ANTES DE LA CONTRATACION 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	01/02/2023	29/12/2023	MEMORANDO, INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EN EL CUAL CONTENGA LA LISTA PROVEEDORES GANADORES DE LA BUENA PRO, Y QUE ÉSTOS NO SE ENCUENTREN IMPEDIDO DE CONTRATAR CON EL ESTADO.	ESTA MEDIDA DEBE REALIZARSE EN CADA PROCESO DE CONTRATACIÓN.
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR DE LA ENTIDAD O RESPONSABLE DEL ARCHIVO DE GESTIÓN O QUIEN HAGA SUS VECES EN LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA PROTEGER Y CONSERVAR LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CONTENIDA EN LOS ARCHIVOS FÍSICOS Y/O DIGITALES ANTE POSIBLE DETERIORO O PÉRDIDA, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	EJECUTAR ACTIVIDADES DE ACUERDO AL PLAN RELACIONADA A PROTEGER Y CONSERVAR LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CONTENIDA EN LOS ARCHIVOS FÍSICOS Y/O DIGITALES ANTE POSIBLE DETERIORO O PÉRDIDA, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	OFICINA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO Y ARCHIVO	03/04/2023	29/12/2023	INFORME, MEMORANDO, OFICIOS CARTAS, FOTOGRAFÍAS, CORREOS ELECTRÓNICOS O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, MEDIANTE EL CUAL SE INDIQUEN LAS ACTIVIDADES REALIZADAS RESPECTO A LA PROTECCIÓN Y CONSERVACIÓN CONTENIDAS EN EL PLAN ANUAL DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO.	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		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 ¿ARCHIVO INSTITUCIONAL QUE CONTENGA LAS ACTIVIDADES DE PROTECCIÓN Y CONSERVACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CONTENIDA EN LOS ARCHIVOS FÍSICOS Y DIGITALES.	OFICINA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO Y ARCHIVO	03/04/2023	29/12/2023	PLAN ANUAL DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO MEDIANTE INFORME MEMORANDO, OFICIOS DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, MEDIANTE EL CUAL SE INDICUEN LAS ACTIVIDADES REALIZADAS RESPECTO A LA PROTECCIÓN Y CONSERVACIÓN CONTENIDAS EN EL PLAN ANUAL DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO	
	EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR O EL QUE HAGA SUS VECES EN LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA MANTENER ACTUALIZADO EL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR - PTE, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	REALIZAR ANTE EL ENTE RECTOR LAS ACCIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR .	OFICINA RECURSOS HUMANOS	02/04/2023	29/12/2023	DOCUMENTACIÓN ,MEMORANDO, OFICIOS QUE CONTENGA ACCIONES EN DONDE SE HAYA ACTUALIZADO LA INFORMACIÓN QUE ACREDITE EL CUMPLIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO CON EL ENTE RECTOR.	VERIFICACION MENSUALMENTE
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 RECURSOS HUMANOS	02/04/2023	29/12/2023	DOCUMENTACIÓN ,MEMORANDO, OFICIOS QUE CONTENGA ACCIONES EN DONDE SE HAYA ACTUALIZADO LA INFORMACIÓN DE ACUERDO A NORMATIVA VIGENTE.	COORDINAR CON LA OFICINA DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO HA REGISTRADO LA INFORMACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS QUE ADMINISTRAN O MANEJAN FONDOS PÚBLICOS EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO DE SERVIDORES QUE ADMINISTREN O MANEJEN FONDOS PÚBLICOS - SIREC, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	REALIZAR EL REGISTRO EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO DE LA INFORMACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS QUE ADMINISTRAN O MANEJAN FONDOS PÚBLICOS.	OFICINA DE ADMINISTRACIÓN	02/04/2023	30/05/2023	DOCUMENTO QUE ACREDITE EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN DE LOS INFORMARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS QUE ADMINISTRAN O MANEJAN FONDOS PÚBLICOS, EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO SIREC.	
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 ADMINISTREN O MANEJEN FONDOS PÚBLICOS - SIREC, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	SOLICITAR ACCESO AL APLICATIVO INFORMÁTICO ¿SIREC¿, PARA INICIAR CON EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS QUE ADMINISTRAN O MANEJAN FONDOS PÚBLICOS.	OFICINA DE ADMINISTRACIÓN	03/04/2023	29/12/2023	ENVÍO DE CORREO ELECTRÓNICO A DJENLINEA@CONTRALORI A.GOB.PE POR EL DGA DE LA ENTIDAD, SOLICITANDO SU ACCESO AL SISTEMA DE DECLARACIONES JURADAS EN LÍNEA (SIDJ).	
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 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.	OFICINA DE ADMINISTRACION	03/04/2023	30/06/2023	MEMORANDO, INFORME, ACTA O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES EN EL CUAL SE EVIDENCIE LA EXISTENCIA DE RIESGOS DE DESEMPEÑO QUE PUEDIERAN AFECTAR LAS CONDICIONES Y ATRIBUTOS DE LOS PRODUCTOS	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
  SUPERVISIÓN	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 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 .	OFICINA DE ADMINISTRACION	30/06/2023	29/12/2023	INFORME, MEMORANDO 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.	
	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, ASI COMO LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES Y SUS FECHAS DE IMPLEMENTACIÓN PLANIFICADAS.	OFICINA DE ADMINISTRACION	03/04/2023	27/04/2023	MEMORANDOS O DOCUMENTOS QUE EVIDENCIE QUE SE HA SOLICITADO EL ESTADO DE EJECUCIÓN MENSUALMENTE DEL 100% DE LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL.	
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 MEDIAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL.	OFICINA DE ADMINISTRACION	01/05/2023	29/12/2023	MEMORANDO OFICIOS O 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	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
 SUPERVISIÓN	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI 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.	OFICINA DE ADMINISTRACION	01/05/2023	29/12/2023	REPORTE QUE EVIDENCIA LA VERIFICACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN, MEMORANDO, OFICIO REMITIDA Y DEL ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL.	
	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 LA MEDIDA (S) DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS HAN PERMITIDO SUPERAR LAS DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS EN EL CONTROL INTERNO.	OFICINA DE ADMINISTRACION	03/04/2023	29/12/2023	MEMORANDO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, DONDE SE DESCRIBA EL ANÁLISIS QUE DETERMINA QUE LA O LA 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 LA MEDIDA (S) DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS HAN PERMITIDO SUPERAR LAS DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS EN EL CONTROL INTERNO.	OFICINA DE ADMINISTRACION	03/04/2023	29/12/2023	MEMORANDO OFICIOS O DOCUMENTOS QUE EVIDENCIE QUE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS EN EL PERIODO EVALUADO PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS DEL CONTROL INTERNO.	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
 SUPERVISIÓN	LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN NO HAN DETERMINADO SI LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS EN EL PERIODO EVALUADO PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS DEL CONTROL INTERNO.	VERIFICAR QUE EL ANÁLISIS REMITIDO POR LAS UNIDADES ORGÁNICAS, SUSTENTE QUE SE HAN PERMITIDO SUPERAR LAS DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS EN EL CONTROL INTERNO.	OFICINA DE ADMINISTRACION	05/05/2023	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.	
	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 MEDIDAS (S) DE CONTROL IMPLEMENTADAS HAN PERMITIDO QUE LA VALORACIÓN DE LOS RIESGOS ALCANCE UN NIVEL DE TOLERANCIA PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	OFICINA DE ADMINISTRACION	03/04/2023	29/12/2023	MEMORANDO, INFORME, OFICIO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE EVIDENCIE QUE LAS MEDIDAS DE CONTROL IMPLEMENTADAS PERMITIERON REDUCIR LOS RIESGOS QUE AFECTABAN EL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS HASTA ALCANZAR UN NIVEL DE TOLERANCIA	
 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 MEDIDAS (S) DE CONTROL IMPLEMENTADAS HAN PERMITIDO QUE LA VALORACIÓN DE LOS RIESGOS ALCANCE UN NIVEL DE TOLERANCIA PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	OFICIN ADE ADMINISTRACION	03/04/2023	29/12/2023	MEMORANDO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, DONDE SE DESCRIBA EL ANÁLISIS QUE DETERMINA QUE LA O LAS MEDIDAS (S) DE CONTROL IMPLEMENTADAS HAN PERMITIDO QUE LA VALORACIÓN DE LOS RIESGOS ALCANCE UN NIVEL DE TOLERANCIA PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	



Firma del Titular de la Entidad

Cargo: DIRECTOR REGIONAL DE EDUCACION

Nombre y Apellidos: ROBINSON CARMELO FUENTES
CORONADO

DNI: 07253394



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

Cargo: DIRECTOR DE SISTEMA ADMINISTRATIVO III DE LA OFICINA DE
ADMINISTRACION

Nombre y Apellidos: ZOCIMO DE LA CRUZ POMASONCCO

DNI: 28269359