REPORTE DE ENTREGABLE
SEGUNDO REPORTE DE SEGUIMIENTO DE PLAN DE ACCIÓN ANUAL

0479 - SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE LIMA METROPOLITANA
LIMA - LIMA - LIMA
AÑO 2025
1. SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACIONAL	1	LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD NO HAN PARTICIPADO, AL MENOS, EN UNA CAPACITACIÓN SOBRE ÉTICA, INTEGRIDAD EN LA FUNCIÓN PÚBLICA.	EJECUTAR LAS CAPACITACIONES SOBRE ÉTICA E INTEGRIDAD	SUBGERENCIA DE RECURSOS HUMANOS	29/02/2024	31/12/2024	DOCUMENTOS DE GESTIÓN ELABORADOS Y EL LISTADO DE PARTICIPANTES		IMPLEMENTADA
							DOCUMENTOS DE GESTIÓN ELABORADOS Y EL LISTADO DE PARTICIPANTES		
CULTURA ORGANIZACIONAL	3	LA ENTIDAD NO CUENTA CON UNA NORMA QUE REGULE EL PROCEDIMIENTO PARA RECIBIR Y ATENDER DENUNCIAS CONTRA SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE VULNEREN LOS VALORES ÉTICOS, NORMAS DE CONDUCTA O AFECTEN LA INTEGRIDAD PÚBLICA.	FORMULAR UN DOCUMENTO DE QUE ESTABLEZCA LOS PROCEDIMIENTOS PARA RECIBIR Y ATENDER DENUNCIAS	OFICINA DE COMPLIANCE Y GESTÍÓN DE RIESGOS	29/02/2024	31/12/2024	APROBACIÓN DE LA DIRECTIVA PARA LA GESTION DE CONSULTAS Y DENUNCIAS EN LA SBLM		IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACIONAL	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 NO HAN RECIBIDO, AL MENOS, UNA CAPACITACIÓN EN CONTROL INTERNO.	EJECUTAR LAS CAPACITACIONES SOBRE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DIRIGIDO A LOS COLABORADORES QUE FORMAN PARTE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACION Y MEDIDAS DE CONTROL	SUBGERENCIA DE RECURSOS HUMANOS	28/02/2024	31/12/2024	LOS DOCUMENTOS DE GESTIÓN ELABORADOS Y EL LISTADO DE LOS PARTICIPANTES		IMPLEMENTADA
							DOCUMENTOS DE GESTION DE INVITACION A LAS PERSONAS INVOLUCRADAS CON LA ISCI, LISTA DE PARTICIPANTES EMITIDO POR LA CGR		

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACIONAL	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 NO HAN RECIBIDO, AL MENOS, UNA CAPACITACIÓN EN CONTROL INTERNO.	SUPERVISAR EL NIVEL DE PARTICIPACIÓN DE LOS COLABORADORES QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	SUBGERENCIA DE RECURSOS HUMANOS	29/02/2024	31/12/2024	LISTADO DE PARTICIPANTES		IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACIONAL	6	LA ENTIDAD NO CUENTA CON LINEAMIENTOS, PROCEDIMIENTOS, FLUJOGRAMAS O DOCUMENTOS QUE HAGA SUS VECES APROBADOS, QUE REGULEN EL PROCESO QUE DEBE EJECUTARSE PARA EL DESARROLLO DE CADA PRODUCTO QUE BRINDA.	APROBAR O VALIDAR EL(LOS) INSTRUMENTO(S) DE GESTIÓN QUE REGULE LOS PROCESOS PARA EL DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS.	GPD, GPS, GNE, OCG	29/02/2024	31/12/2024	MEMORANDO N° 48-2024-GPD		IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACIONAL	6	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.	DIFUNDIR EL INSTRUMENTO DE GESTIÓN QUE REGULEN LOS PROCESOS PARA EL DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS.	GPD, GPS, GNE, OCG	29/02/2024	31/12/2024	MEMORANDO N° 48-2024-GPD		IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACIONAL	9	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA EFECTUAR LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO, COMO PARTE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RENDIMIENTO, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE	EJECUTAR LAS ACTIVIDADES DE LA ETAPA DE PLANIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	SUBGERENCIA DE RECURSOS HUMANOS	29/02/2024	31/12/2024	(LINEAMIENTO N° 001-2022-SGRH-GAF-SBLM)		IMPLEMENTADA

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACIONAL	10	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.	ELABORAR LINEAMIENTOS INTERNOS QUE REGULE EL OTORGAMIENTO DE RECONOCIMIENTOS A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES, RESPECTO AL CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL DEL SCI.	SUBGERENCIA DE RECURSOS HUMANOS	29/02/2024	31/12/2024	PROYECTO DE LINEAMIENTO, PROCEDIMIENTO, ENTRE OTRA NORMATIVA INTERNA.		NO IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACIONAL	11	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.	SE EVALUARÁ EL NIVEL DE RESPONSABILIDAD RESPECTO AL INCUMPLIMIENTO DE SUS FUNCIONES, EJECUTANDO LAS ACCIONES CORRESPONDIENTES SEGÚN LAS NORMATIVAS INTERNAS.	SUBGERENCIA DE RECURSOS HUMANOS					NO IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACIONAL	18	LA ENTIDAD NO HA REGISTRADO TODAS LAS OBRAS PÚBLICAS QUE SE ENCUENTRAN EN PROCESO DE EJECUCIÓN, EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN INFOBRAS.	IDENTIFICAR TODAS LAS OBRAS PÚBLICAS Y/O PRIVADAS A CARGO DE LA ENTIDAD, QUE SE ENCUENTREN EN ESTADO DE EJECUCIÓN.	SUBGERENCIA DE INGENIERÍA Y OBRAS	29/02/2024	31/12/2024	INFORME N° 300-2024-SGIO-GNE-SBLM		IMPLEMENTADA

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACIONAL	19	LA ENTIDAD NO HA REGISTRADO EL AVANCE FÍSICO MENSUAL DE LAS OBRAS PÚBLICAS QUE SE ENCUENTRAN EN EJECUCIÓN, EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN INFOBRAS.	REGISTRAR EN EL APLICATIVO DE INFOBRAS, DE MANERA MENSUAL LA INFORMACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL AVANCE FÍSICO Y FINANCIERO DE TODAS LAS OBRAS PÚBLICAS Y/O PRIVADAS QUE SE ENCUENTRANENPROCESODE EJECUCIÓN	SUBGERENCIA DE INGENIERÍA Y OBRAS	29/02/2024	31/12/2024	INFORME N° 300-2024-SGIO-GNE-SBLM		IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACIONAL	20	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA REVISADO MENSUALMENTE EN EL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES (RNSSC) PARA VERIFICAR SI ALGUNO DE SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES SE ENCUENTRA INCLUIDO EN EL MISMO.	ASIGNAR A UN SERVIDOR DEL ÁREA PARA QUE MENSUALMENTE VERIFIQUE EN EL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES (RNSSC) SI LOS COLABORADORES DE LA ENTIDAD SE ENCUENTRAN REGISTRADOS EN EL MISMO.	SUBGERENCIA DE RECURSOS HUMANOS	29/02/2024	31/12/2024	INFORME N° 531-23024-SGRH-GAF		NO APLICABLE
CULTURA ORGANIZACIONAL	20	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA REVISADO MENSUALMENTE EN EL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES (RNSSC) PARA VERIFICAR SI ALGUNO DE SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES SE ENCUENTRA INCLUIDO EN EL MISMO.	REALIZAR LA REVISIÓN MENSUAL DEL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES (RNSSC) Y COMUNICAR LOS RESULTADOS DE LA CONSULTA.	SUBGERENCIA DE RECURSOS HUMANOS	29/02/2024	31/12/2024	INFORME N° 531-23024-SGRH-GAF		NO APLICABLE

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACIONAL	21	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.	ADJUNTAR LA NORMATIVA CORRESPONDIENETE, MEDIANTE EL CUAL SE SEÑALA QUE LA SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE LIMA METROPOLITANA NO PERTENECE AL SERCTOR PÚBLICO, POR LO TANTO NO CORRESPONDE REALIZAR DICHA VERIFICACIÓN	SUBGERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y ALMACENES	29/02/2024	31/12/2024	DL N° 1411 (NO SE ENCUENTRAN DENTRO DEL ÁMBITO DEL SISTEMA DE ABASTECIMIENTO)		NO APLICABLE
CULTURA ORGANIZACIONAL	23	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DIFUNDIDO TRIMESTRALMENTE A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD, A TRAVÉS DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN CON LOS QUE CUENTA, LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD.	ELABORAR UN DOCUMENTO QUE CONTENGA LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	OFICINA DE COMPLIANCE Y GESTIÓN DE RIESGOS	29/02/2024	31/12/2024	DOCUENTOS DE GESTION EMITIDOS POR LA OCG, ASI COMO TAMBIEN CORREOS DE COORDINACION		IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACIONAL	24	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA COMUNICADO A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS DE LA ENTIDAD, LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL ¿ SECCIONES MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL DENTRO DE LOS 5 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A SU APROBACIÓN PARA QUE INICIEN CON SU IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS.	APROBAR Y ENVIAR A LA CGR EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL (SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL), CONFORME A LO ESTABLECIDO POR LA DIRECTIVA.	OFICINA DE COMPLIANCE Y GESTIÓN DE RIESGOS	29/02/2024	31/12/2024	REPORTES Y CONSTANCIAS DE PRESENTACION DEL PLAN DE ACCION ANUAL SECCION MEDIDAS DE REMEDIACION Y DE CONTROL		IMPLEMENTADA

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACIONAL	24	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA COMUNICADO A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS DE LA ENTIDAD, LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL ¿ SECCIONES MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL DENTRO DE LOS 5 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A SU APROBACIÓN PARA QUE INICIEN CON SU IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS.	OMUNICAR LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL, DENTRO DE LOS 5 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A SU APROBACIÓN PARA QUE INICIEN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS.	OFICINA DE COMPLIANCE Y GESTIÓN DE RIESGOS	29/02/2024	31/12/2024	LOS DOCUMENTOS DE GESTION TALES COMO EL MEMORANDO MÚLTIPLE N° 006 Y 008, EMITIDOS POR LA GERENCIA GENERAL A LAS GERENCIAS COMPETENTES		IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACIONAL	25	EL TITULAR DE LA ENTIDAD O RESPONSABLE DEL ARCHIVO DE GESTIÓN O QUIEN HAGA SUS VECES EN LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA PROTEGER Y CONSERVAR LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CONTENIDA EN LOS ARCHIVOS FÍSICOS Y/O DIGITALES ANTE POSIBLE DETERIORO O PÉRDIDA, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	EJECUTAR ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL PLAN ANUAL DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO	OFICINA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO Y ARCHIVO O EL QUE HAGA SUS VECES	29/02/2024	31/12/2024	A TRAVES DEL INFORME N° 018-2024-OTA-SG/SBLM COMUNICAN LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES PLANTEADAS EN EL PLAN DE TRABAJO ARCHIVISTICO 2024		IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACIONAL	28	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO EJECUTÓ LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN CONTENIDAS EN EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	EJECUTAR LAS ACCIONES DE CAPACITACIÓN CONSIGNADAS Y PROGRAMADAS EN EL PDP, SE MONITOREA SU REALIZACIÓN.	SUBGERENCIA DE RECURSOS HUMANOS					NO IMPLEMENTADA

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACIONAL	28	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO EJECUTÓ LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN CONTENIDAS EN EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	REALIZAR LA EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN A LOS COLABORADORES, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVA.	SUBGERENCIA DE RECURSOS HUMANOS					NO IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACIONAL	28	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO EJECUTÓ LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN CONTENIDAS EN EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	VERIFICAR QUE LA ENTIDAD CUENTE CON EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS PDP APLICABLE AL PRESENTE AÑO.	SUBGERENCIA DE RECURSOS HUMANOS					NO IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACIONAL	31	LA ENTIDAD NO HA REGISTRADO LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN RELACIONADA A LOS CONTRATOS DE CONSULTORÍA SUSCRITOS EN EL PERIODO EVALUADO, EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO DEL SISTEMA DE REGISTRO DE INFORMACIÓN PARA EL CONTROL DE CONTRATOS DE CONSULTORÍA DEL ESTADO - SIRICC, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	PUBLICACION DE LA INFORMACION REGISTRADA CORRESPONDIENTE A LOS CONTRATOS DE CONSULTORÍA EN EL APLICATIVO INFORMATICO SIRICC	FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL PORTAL DE TRANSPARENCIA	29/02/2024	31/12/2024	SI SE HA CUMPLIDO CON LA PRESENTACIÓN DEL SIRICC		NO IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACIONAL	31	LA ENTIDAD NO HA REGISTRADO LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN RELACIONADA A LOS CONTRATOS DE CONSULTORÍA SUSCRITOS EN EL PERIODO EVALUADO, EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO DEL SISTEMA DE REGISTRO DE INFORMACIÓN PARA EL CONTROL DE CONTRATOS DE CONSULTORÍA DEL ESTADO - SIRICC, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	REALIZAR EL REGISTRO DE LOS CONTRATOS DE CONSULTORÍA EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO SIRICC.	SUBGERENCIA DE ABASTECIMIENTO Y ALMACENES	29/02/2024	31/12/2024	SE ADJUNTAN LOS CUADROS DE ESTADOS DE REGISTRO		IMPLEMENTADA

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
GESTIÓN DE RIESGOS	38	LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPAN EN LA IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS, ASÍ COMO EN LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL NO HAN RECIBIDO, COMO MÍNIMO, UNA CAPACITACIÓN SOBRE GESTIÓN DE RIESGOS EN LOS ÚLTIMOS SEIS MESES ANTES DEL VENCIMIENTO DEL PLAZO PARA PRESENTAR EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL ¿ SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL	EJECUTAR LAS CAPACITACIONES SOBRE "GESTIÓN DE RIESGOS"	SUBGERENCIA DE RECURSOS HUMANOS	29/02/2024	31/12/2024	OFICIO N° 120-2024-GG/SBLM , CORREO DE RESPUESTA POR PARTE DE LA CGR Y EL LISTADO DE PARTICIPANTES EMITIDO PO LA CGR		IMPLEMENTADA
GESTIÓN DE RIESGOS	39	LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO LA REVALUACIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LOS PRODUCTOS QUE FUERON INCORPORADOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS EN AÑOS ANTERIORES A FIN DE IDENTIFICAR NUEVOS RIESGOS QUE PUDIERAN AFECTAR DICHOS PRODUCTOS.	CONVOCAR A UNA REUNIÓN DE TRABAJO CON LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS ENCARGADAS DEL DESARROLLO DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS.	OFICINA DE COMPLIANCE Y GESTIÓN DE RIESGOS	29/02/2024	31/12/2024	ACTAS DE REUNION, CORREOS DE COORDINACION		IMPLEMENTADA
GESTIÓN DE RIESGOS	39	LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO LA REVALUACIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LOS PRODUCTOS QUE FUERON INCORPORADOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS EN AÑOS ANTERIORES A FIN DE IDENTIFICAR NUEVOS RIESGOS QUE PUDIERAN AFECTAR DICHOS PRODUCTOS.	REALIZAR LA IDENTIFICACIÓN DE NUEVOS RIESGOS ASOCIADOS A LOS PRODUCTOS QUE FUERON INCORPORADOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS EN AÑOS ANTERIORES.	OFICINA DE COMPLIANCE Y GESTIÓN DE RIESGOS	29/02/2024	31/12/2024	ACTAS DE REUNION , CORREOS DE COORDINACION Y FICHAS DE PREGUNTAS GUIAS PARA IDENTIFICAR A LOS RIESGOS		IMPLEMENTADA

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
GESTIÓN DE RIESGOS	40	DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO; LA ENTIDAD NO HA ANALIZADO LA EXISTENCIA DE RIESGOS DESEMPEÑO (QUE COMPRENDE RIESGOS ESTRATÉGICOS, OPERATIVOS, FINANCIEROS, CUMPLIMIENTO, TECNOLÓGICOS U OTROS TIPOS DE RIESGOS) QUE PUDIERAN AFECTAR LAS CONDICIONES Y ATRIBUTOS (OPORTUNIDAD, COBERTURA, CALIDAD, CONTINUIDAD DEL SERVICIO, PERSONAL CALIFICADO U OTRAS CONDICIONES O ATRIBUTOS) CON LOS QUE SE DEBEN BRINDAR LOS PRODUCTOS.	ANALIZAR DURANTE EL DESARROLLO DE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS LA EXISTENCIA DE RIESGOS DE DESEMPEÑO QUE PUDIERAN AFECTAR LAS CONDICIONES Y ATRIBUTOS CON LOS QUE SE DEBEN BRINDAR LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS	OCG, GPS Y GNE	29/02/2024	31/12/2024	MATRIZ DE IDENTIFICACION DE RIESGOS DEBIDAMENTE SUSCRITOS		IMPLEMENTADA
GESTIÓN DE RIESGOS	41	DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO; LA ENTIDAD NO HA ANALIZADO LA EXISTENCIA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN O INCONDUCTA FUNCIONAL, QUE PUDIERAN AFECTAN LA INTEGRIDAD PÚBLICA, APLICANDO ALGUNA METODOLOGÍA PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS QUE AFECTAN LA INTEGRIDAD PÚBLICA APROBADA U OTRA METODOLOGÍA APLICABLE.	ANALIZAR DURANTE EL DESARROLLO DE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS LA EXISTENCIA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN E INCONDUCTA FUNCIONAL QUE PUDIERAN AFECTAR LA INTEGRIDAD QUE REPERCUTEN EN LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS.	OCG, GPS Y GNE	29/02/2024	31/12/2024	MATRIZ DE EVALUACION DE RIESGOS DEBIDAMENTE SUSCRITOS		IMPLEMENTADA

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
GESTIÓN DE RIESGOS	44	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.	CONVOCAR A UNA REUNIÓN DE TRABAJO A AQUELLOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES IDENTIFICADOS Y QUE PARTICIPARÁN EN EL DESARROLLO DE LA GESTIÓN DE RIESGOS.	OCG	29/02/2024	31/12/2024	ACTAS DE REUNION, CORREOS		IMPLEMENTADA
GESTIÓN DE RIESGOS	44	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.	ELABORAR LA IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL CON LA PARTICIPACIÓN DE LOS COLABORADORES IDENTIFICADOS.	OCG	29/02/2024	31/12/2024	ACTAS DE REUNION, CORREOS DE COORDINACION		IMPLEMENTADA
GESTIÓN DE RIESGOS	45	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 DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA GESTIÓN DE RIESGOS, EN LAS ACTIVIDADES DE: IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL.	OCG	29/02/2024	31/12/2024	ACTAS, FICHAS PARA LA IDENTIFICACION DE RIESGOS, MATRIZ DE IDENTIFICACION DE RIESGOS		IMPLEMENTADA

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
GESTIÓN DE RIESGOS	47	EL TITULAR DE LA ENTIDAD O RESPONSABLE DE LA DEPENDENCIA NO HA VERIFICADO 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.	IDENTIFICAR LA TOTALIDAD DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL POSTERIOR RECIBIDOS DURANTE EL PERIODO EVALUADO.	GERENCIA GENERAL, OCG	29/02/2024	31/12/2024	OFICIO N° 045-2024-GG/SBLM DE 07MAR2024, OFICIO Nº 119 - 2024-GG/SBLM		IMPLEMENTADA
GESTIÓN DE RIESGOS	47	EL TITULAR DE LA ENTIDAD O RESPONSABLE DE LA DEPENDENCIA NO HA VERIFICADO 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.	SUPERVISAR QUE SE HA REMITIDO LA TOTALIDAD (100%) DE LOS PLANES DE ACCIÓN APROBADOS DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL POSTERIOR, DIRIGIDOS A OCI O CGR.	GERENCIA GENERAL OCG	29/02/2024	31/12/2024	OFICIO N° 045-2024-GG/SBLM Y PLANES DE ACCION		IMPLEMENTADA
GESTIÓN DE RIESGOS	48	EL FUNCIONARIO PÚBLICO RESPONSABLE DEL MONITOREO NO 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.	IDENTIFICAR LA TOTALIDAD DE LAS RECOMENDACIONES DERIVADAS LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL POSTERIOR PENDIENTES DE IMPLEMENTACIÓN.	OCG	29/02/2024	31/12/2024	OFICIO N° 061-2024-GG/SBLM DE 22MARZO, OFICIO N° 127-2024-GG-SBLM DE 15MAY2024 Y EL OFICIO N° 119-2024-GG-SBLM, REPORTE DETALLANDO EL ESTADO DE LA IMPLEMENTACION DE LAS RECOMENDACIONES DE LOS INFORMES EMITIDOS POR LAS SOAS		IMPLEMENTADA

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
GESTIÓN DE RIESGOS	48	EL FUNCIONARIO PÚBLICO RESPONSABLE DEL MONITOREO NO 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.	REVISAR, CONSOLIDAR Y REMITIR AL OCI O CGR DEL AVANCE QUE EVIDENCIA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL POSTERIOR, DURANTE EL PERÍODO EVALUADO.	OCG	29/02/2024	31/12/2024	OFICIO N° 061-2024-GG/SBLM DE 22MARZO, OFICIO N° 127-2024-GG-SBLM DE 15MAY2024 Y EL OFICIO N° 119-2024-GG-SBLM, REPORTE DETALLANDO EL ESTADO DE LA IMPLEMENTACION DE LAS RECOMENDACIONES DE LOS INFORMES EMITIDOS POR LAS SOAS		IMPLEMENTADA
GESTIÓN DE RIESGOS	49	LA ENTIDAD 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.	EVALUAR Y VALIDAR EL SUSTENTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL POSTERIOR, DE ACUERDO A PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE ACCIÓN.	OCG	29/02/2024	31/12/2024	OFICIO N° 061- 2024-GG/SBLM, OFICIO 119-2024-GG/SBLM Y OFICIO N° 186-2024-GG/SBLM, INFORMES DE OCI QUE DEMUESTRAN EL AVANCE DE LAS RECOMENDACIONES IMPLEMENTADAS		NO IMPLEMENTADA
							DOCUMENTOS DE GESTION EMIRIDOS POR LA GERENCIA GENERAL Y POR LA OFICINA DE COMPLIANCE Y GR, ÚLTIMO INFORME EMITIDO POR EL ORGANO DE CONTROL CONTENIENDO LOS RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACION DE LAS RECOMENDACIONES		

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
GESTIÓN DE RIESGOS	49	LA ENTIDAD 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.	IDENTIFICAR LA TOTALIDAD DE LAS RECOMENDACIONES DERIVADAS LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL POSTERIOR PENDIENTES DE IMPLEMENTACIÓN	OCG	29/02/2024	31/12/2024	OFICIO N° 061- 2024-GG/SBLM, OFICIO 119-2024-GG/SBLM Y OFICIO N° 186-2024-GG/SBLM, INFORMES DE OCI QUE DEMUESTRAN EL AVANCE DE LAS RECOMENDACIONES IMPLEMENTADAS		IMPLEMENTADA
							INFORME SOBRE LOS RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO DE LA IMPLEMENTACION DE RECOMENDACIONES		
GESTIÓN DE RIESGOS	50	EL TITULAR DE LA ENTIDAD O RESPONSABLE DE LA DEPENDENCIA NO REMITE AL ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL LA DOCUMENTACIÓN QUE EVIDENCIA HABER CORREGIDO LAS SITUACIONES ADVERSAS FORMULADAS EN LOS INFORMES DE LOS SERVICIOS DE CONTROL SIMULTANEO DE ACUERDO A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS Y NORMATIVA VIGENTE.	REMITIR AL ÓRGANO DEL SNC, QUE CORRESPONDA, LAS EVIDENCIAS QUE ACREDITAN LA TOMA DE ACCIÓN(ES) CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS DE LAS SITUACIONES ADVERSAS DERIVADAS DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL SIMULTÁNEO, DURANTE EL PERÍODO EVALUADO.	OCG	29/02/2024	31/12/2024	PORTAL WEB, DE CONSULTA DE INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROLDE LA CGR		IMPLEMENTADA
							DOCUMENTOS DE GESTION EMITIDOS POR LA OFICINA DE COMPLIANCE Y GERENCIA GENERAL, ES IMPORTANTE SEÑALAR QUE EL LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O SITUACIONES ADVERSAS IDENTIFICADAS , DEPENDEN DE LA GERENCIA DE PROTECCION Y DESARROLLO SOCIAL.		

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
GESTIÓN DE RIESGOS	51	LA ENTIDAD NO HA CORREGIDO LAS SITUACIONES ADVERSAS FORMULADAS EN LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL SIMULTANEO, DE ACUERDO A LOS PROCEDIMIENTOS Y PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVA VIGENTE.	CONSOLIDAR LAS EVIDENCIAS QUE ACREDITAN LA CORRECCIÓN DE LAS SITUACIONES ADVERSAS FORMULADAS EN LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL SIMULTÁNEO Y VALIDAR CON EL SNC LA INFORMACIÓN QUE CORRIGE LAS MISMAS, DE ACUERDO A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS.	OCG	29/02/2024	31/12/2024	PORTAL WEB, CONSULTA DE INFORMES DE SERVICIO DE CONTROLDE LA CGR LA ATENCION DE LAS SITUACIONES ADVERSAS IDENTIFICADAS POR EL ORGANO DE CONTROL, DEPENDEN DE LA GERENCIA DE PROTECCION Y DESARROLLO SOCIAL, LAS MISMAS QUE FUERON EVIDENCIANDO SUS AVANCES		NO IMPLEMENTADA
GESTIÓN DE RIESGOS	52	EL TITULAR DE LA ENTIDAD NO HA APROBADO Y GARANTIZADO LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE GARANTICE EL FUNCIONAMIENTO DE LA ENTIDAD ANTE UN DESASTRE O CUALQUIER EVENTO QUE INTERRUMPA PROLONGADAMENTE SUS OPERACIONES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	APROBAR EL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA Y DIFUNDIRLO DE MANERA INTERNA Y EXTERNA	GLO, GPS, GAF,GAL,GPD,GNE,GRI, GTI,OCG	29/02/2024	31/12/2024	PLAN DE CON TINUIDAD OPERATIVA, CORREOS DE COORDINACION		IMPLEMENTADA

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
							1. PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA DEL PROGRAMA, APROBADO CON RESOLUCION DE GERENCIA GENERAL N° 165-2024-GG/SBLM. 2. MEDIANTE INFORME N° 354-2024-SGSG-GLO/SBLM DE FECHA 18.12.2024 SE LLEVO A CABO LA CAPACITACION DEL GRUPO DE COMANDO Y TRABAJADORES SOBRE EL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA. 3. ASIMISMO LA DIFUSIÓN Y PUBLICACIÓN SE DIO A TRAVÉZ DEL PORTAL INTRANET - SBLM.		
GESTIÓN DE RIESGOS	52	EL TITULAR DE LA ENTIDAD NO HA APROBADO Y GARANTIZADO LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE GARANTICE EL FUNCIONAMIENTO DE LA ENTIDAD ANTE UN DESASTRE O CUALQUIER EVENTO QUE INTERRUMPA PROLONGADAMENTE SUS OPERACIONES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	CAPACITAR A TODO EL PERSONAL DE LA ENTIDAD, A FIN DE GARANTIZAR LA CONTINUIDAD DE LAS OPERACIONES	GLO, GPS, GAF,GAL,GPD,GNE,GRI, GTI,OCG	29/02/2024	31/12/2024	SE REALIZÓ LA CAPACITACION CORRESPONDIENTE		IMPLEMENTADA

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
GESTIÓN DE RIESGOS	52	EL TITULAR DE LA ENTIDAD NO HA APROBADO Y GARANTIZADO LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE GARANTICE EL FUNCIONAMIENTO DE LA ENTIDAD ANTE UN DESASTRE O CUALQUIER EVENTO QUE INTERRUMPA PROLONGADAMENTE SUS OPERACIONES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	CONFORMAR A LOS GRUPOS DE COMANDO DE CONTINUIDAD OPERATIVA (GCCO) PARA LA GESTION DE LA CONTINUIDAD OPERATIVA DE LA ENTIDAD	GLO, GPS, GAF,GAL,GPD,GNE,GRI, GTI,OCG	29/02/2024	31/12/2024	APROBACION DEL GRUPO DE COMANDO		IMPLEMENTADA
GESTIÓN DE RIESGOS	53	LA OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA REALIZADO EL INVENTARIO DE LOS BIENES MUEBLES PATRIMONIALES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	EJECUTAR EL TRABAJO DE CAMPO A FIN DE REALIZAR EL INVENTARIO DE LOS BIENES MUEBLES PATRIMONIALES, REALIZANDO LAS ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	SUB GETENCIA DE CONTROL PATRIMONIAL (LA COMISION DE INVENTARIO)	29/02/2024	31/12/2024	INFORME N° 035-2024-SGPA-GLO-SBLM		NO IMPLEMENTADA
GESTIÓN DE RIESGOS	53	LA OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA REALIZADO EL INVENTARIO DE LOS BIENES MUEBLES PATRIMONIALES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	REALIZAR LA PLANIFICACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL INVENTARIO DE LOS BIENES MUEBLES PATRIMONIALES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	SUBGERENCIA DE CONTROL PATRIMONIAL (LA COMISION DE INVENTARIO)	29/02/2024	31/12/2024	INFORME N° 035-2024-SGPA-GLO		NO IMPLEMENTADA
GESTIÓN DE RIESGOS	54	LA ENTIDAD NO HA ASEGURA LOS RECURSOS NECESARIOS PARA QUE LAS OBRAS EN EJECUCIÓN SE CULMINEN CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN.	IDENTIFICAR LA TOTALIDAD DE OBRAS EN ESTADO DE EJECUCIÓN.	SUBGERENCIA DE INGENIERÍA Y OBRAS	29/02/2024	31/12/2024	INFORME N° 300-2024-GNE-SBLM		NO APLICABLE

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
SUPERVISIÓN	57	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DOCUMENTADO LA IMPLEMENTACIÓN DE TODAS LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA PARA IMPLEMENTAR LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN LOS REPORTES DE ¿SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL¿.	REALIZAR EL SEGUIMIENTO CORRESPONDIENTE A TODAS LAS RECOMENDACIONES EFECTUADAS	OCG	29/02/2024	31/12/2024	DIVERSOS DOCUMENTOS DE GESTION TALES COMO INFORMES, MEMORANDO, MEMORANDO MÚLTIPLES		IMPLEMENTADA
SUPERVISIÓN	59	LA ENTIDAD NO HA IMPLEMENTADO COMO MÍNIMO, EL 90% DEL NÚMERO DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL.	REALIZAR EL SEGUIMIENTO PERMANENTE PARA LOGRAR EL AVANCE DE AL MENOS EL 90% DEL NÚMERO DE MEDIDAS DE REMEDICIAION Y CONTROL CONSIGNADAS EN EL PLAN DE ACCION ANUAL	OCG					NO IMPLEMENTADA
SUPERVISIÓN	60	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD NO HA SOLICITADO MENSUALMENTE A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL EN LA ENTIDAD, EL ESTADO DE EJECUCIÓN DE LAS MISMAS.	SOLICITAR A LAS DIVERSAS GERENCIAS COMPROMETIDAS EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO, TRAVES DE DIVERSOS DOCUMENTOS DE GESTIÓN, LOS AVANCES MENSUALES DE LAS GESTIONES REALIZADAS PARA DICHA IMPLEMENTACIÓN.	OCG	29/02/2024	31/12/2024	DIVERSOS DOCUMENTOS DE GESTION TALES COMO INFORMES, MEMORANDO, MEMORANDO MÚLTIPLES		IMPLEMENTADA

EJE	N° PREGUNTA	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
SUPERVISIÓN	61	LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL NO HAN REPORTADO MENSUALMENTE LOS AVANCES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MISMAS, AL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	SOLICITAR A LAS DIVERSAS GERENCIAS COMPROMETIDAS EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO, TRAVES DE DIVERSOS DOCUMENTOS DE GESTIÓN, LOS AVANCES MENSUALES DE LAS GESTIONES REALIZADAS PARA DICHA IMPLEMENTACIÓN.	OCG	29/02/2024	31/12/2024	DIVERSOS DOCUMENTOS DE GESTION EMITIDOS POR LAS GERENCIAS		NO IMPLEMENTADA
SUPERVISIÓN	62	LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN NO HAN DETERMINADO SI LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS EN EL PERIODO EVALUADO PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS DEL CONTROL INTERNO.	DETERMINAR SI LAS MEDIDAS DE REMEDIACION IMPLEMENTADAS EN EL PERIODO EVALUADO PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS DEL CONTROL INTERNO.	GLO, GPD, SGIO, SGRH , SGCO, ARCHIVO, OCG	29/02/2024	31/12/2024	APROBACION DE MANUALES, DIRECTIVAS , ETC, APROBADAS EN ESTE PERIODO DE EVALUACION		NO IMPLEMENTADA
SUPERVISIÓN	63	LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL NO HAN DETERMINADO SI LAS MEDIDAS DE CONTROL IMPLEMENTADAS EN EL PERIODO EVALUADO PERMITIERON REDUCIR LOS RIESGOS QUE AFECTABAN EL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS HASTA ALCANZAR UN NIVEL DE TOLERANCIA PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	EVALUAR SI LAS MEDIDAS DE CONTROL EJECUTADAS PERMITIERON REDUCIR LOS RIESGOS QUE AFECTAN EL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS	GPS, GNE					NO IMPLEMENTADA

2. SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL

CÓD. PRODUCTO	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			
68640	ARRENDAMIENTO DE INMUEBLES	EL PERSONAL INVOLUCRADO EN LA GESTIÓN DE INMUEBLES PODRÍA INCUMPLIR LA CORRECTA EJECUCIÓN DE LA NORMATIVA VIGENTE RELACIONADA AL ARRENDAMIENTO DE INMUEBLES.	DEL INCUMPLIMIENTO AL CONTRATO, SE TOMARÁ ACCIONES RELACIONADAS A LOS PROCEDIMIENTOS SEÑALADOS EN LAS NORMATIVAS INTERNAS RELACIONADAS A LA GESTIÓN DE INMUEBLE.	GERENCIA DE NEGOCIOS - SGGI	29/02/2024	31/12/2024	INFORME N° 186-2024-SGGI-GNE/SBLM DE 14MAY2024, INFORME N° 232-2024-SGGI-GNE/SBLM DE 19JUN2024		IMPLEMENTADA
68640	ARRENDAMIENTO DE INMUEBLES	LA GESTIÓN DE INMUEBLES PODRÍA VERSE AFECTADA POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS CLAUSULAS ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO, POR PARTE DEL ARRENDATARIO.	SOCIALIZAR LA NORMATIVA VIGENTE RELACIONADA A LA GESTIÓN DE INMUEBLES A TODO EL PERSONAL INVOLUCRADO EN DICHA ACTIVIDAD.	GERENCIA DE NEGOCIOS - SGGI	29/02/2024	31/12/2024	INFORME N° 186-2024-SGGI-GNE/SBLM DE 14MAY2024, INFORME N° 232-2024-SGGI-GNE/SBLM DE 19JUN2024		IMPLEMENTADA

CÓD. PRODUCTO	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			
							&APOS;1) MEDIANTE INFORMES N° 073, 074, 075, Y 076-2024-SGCI-GNE/SBLM, DE FECHAS 13 DE DICIEMBRE DE 2024, DIRIGIDO A LA SUBGERENCIA DE LOGISTICA, PARA QUE HAGA CUMPLIR LOS COMPROMISOS PACTADOS EN LOS CONVENIOS ESPECIFICOS SOBRE EL PAGO PUNTUAL POR CONSUMO DE SERVICIOS EN; ENERGIA ELECTRICA Y AGUA POTABLE DURANTE LA VIGENCIA DEL CONVENIO. 2) REMISION DE CORREO INSTITUCIONAL ACARCAMO@BENEFICENCIADELIMA.ORG PARA TODA LAS SUBGERENCIAS DE LA GERENCIA DE NEGOCIOS, RECORDANDO LAS NORMATIVAS VIGENTES DE LA GESTION DE INMUEBLES QUE DEBEN TENER EN CUENTA PARA TODO EL PERIODO 2024.		

CÓD. PRODUCTO	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			
68628	CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL PARA NIÑOS Y NIÑAS	ATENCIÓN INTEGRAL (SOCIAL, PSICOLÓGICA, MÉDICA, LEGAL Y NUTRICIONAL) PODRÍA VERSE AFECTADO POR UNA INADECUADA PLANIFICACIÓN PARA CONTINUIDAD OPERATIVA DEL PROGRAMA.	1. ELABORACIÓN DEL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA DEL PROGRAMA.	GERENCIA DE PROTECCIÓN SOCIAL	29/02/2024	31/12/2024	1. PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA DEL PROGRAMA, APROBADO CON RESOLUCION DE GERENCIA GENERAL N° 165-2024-GG/SBLM. 2. MEDIANTE INFORME N° 354-2024-SGSG-GLO/SBLM DE FECHA 18.12.2024 SE LLEVO A CABO LA CAPACITACION DEL GRUPO DE COMANDO Y TRABAJADORES SOBRE EL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA. 3. ASIMISMO LA DIFUSIÓN Y PUBLICACIÓN SE DIO A TRAVÉZ DEL PORTAL INTRANET - SBLM.		IMPLEMENTADA
68628	CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL PARA NIÑOS Y NIÑAS	ATENCIÓN INTEGRAL (SOCIAL, PSICOLÓGICA, MÉDICA, LEGAL Y NUTRICIONAL) PODRÍAN EJECUTARSE DE MANERA INEFICIENTE POR FALTA DE PERSONAL ASISTENCIAL ESPECIALIZADO.	1. ANÁLISIS PARA LA DETERMINACIÓN DE BRECHAS DE PERSONAL ASISTENCIAL ESPECIALIZADO. 2. INFORME DEL PROGRESO DEL CIERRE DE BRECHAS"	GERENCIA DE PROTECCIÓN SOCIAL	29/02/2024	31/12/2024	&APOS;ACCIONES DESARROLLADAS: ¿MEDIANTE INFORME N° 0247-2024-D-PPA-SGPS-GPS/SBLM, DE FECHA 25 DE JUNIO DEL PRESENTE, SE REALIZÓ EL ANÁLISIS DE BRECHAS POR PARTE DEL PNNA. ACCIONES EN PROCESO: SE TIENE PREVISTO REALIZAR LA EVALUACIÓN PARA EL III TRIMESTRE DEL PRESENTE AÑO.		IMPLEMENTADA

CÓD. PRODUCTO	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			
68628	CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL PARA NIÑOS Y NIÑAS	EL PERSONAL ASISTENCIAL PODRÍA REALIZAR UN INADECUADO MANEJO DE LOS RECURSOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS NNA.	1. ACTUALIZACIÓN DE REGLAMENTO DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN OPORTUNA A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (NNA) EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD. 2. ELABORACIÓN DEL MANUAL DE OPERACIONES DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN OPORTUNA A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (NNA) EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD. 3. DIFUSIÓN DE LAS FUNCIONES DEL PERSONAL ASISTENCIAL.	GERENCIA DE PROTECCIÓN SOCIAL	29/02/2024	31/12/2024	&APOS;ACCIONES DESARROLLADAS: ¿SE APROBÓ MEDIANTE RGG NO 069-2024-GG-SBLM EL MANUAL DE OPERACIONES DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN OPORTUNA A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (NNA) EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD. ¿MEDIANTE MEMORANDO MÚLTIPLE NO 05-2024-GPS/SBLM SE REALIZÓ LA DIFUSIÓN DEL MOP DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN OPORTUNA A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (NNA) EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD. ACCIONES EN PROCESO: ¿SEGÚN LO RECOMENDADO POR LA SUBGERENCIA DE PLANEAMIENTO Y PROYECTOS DE INVERSIÓN SE DEBE ELABORAR UNA DIRECTIVA PARA EL PROGRAMA DE ATENCIÓN OPORTUNA A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (NNA) EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD EN LUGAR DE UN		IMPLEMENTADA

CÓD. PRODUCTO	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			
							REGLAMENTO; AL RESPECTO SE HA TRABAJADO UNA PROPUESTA CON LOS EQUIPOS TÉCNICO DEL PROGRAMA Y DE LA GERENCIA DE PROTECCIÓN Y DESARROLLO SOCIAL.		
68629	CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES	ATENCIÓN INTEGRAL (SOCIAL; PSICOLÓGICA; MÉDICA; TERAPIA FISICA Y REHABILITACIÓN Y NUTRICIONAL) PODRÍA VERSE AFECTADO POR UNA INEDUCADA PLANIFICACIÓN PARA CONTINUIDAD OPERATIVA DEL PROGRAMA.	1. ELABORACIÓN DEL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA DEL PROGRAMA.	GERENCIA DE PROTECCIÓN SOCIAL	29/02/2024	31/12/2024	1. PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA DEL PROGRAMA, APROBADO CON RESOLUCION DE GERENCIA GENERAL N° 165-2024-GG/SBLM. 2. MEDIANTE INFORME N° 354-2024-SGSG-GLO/SBLM DE FECHA 18.12.2024 SE LLEVO A CABO LA CAPACITACION DEL GRUPO DE COMANDO Y TRABAJADORES SOBRE EL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA. 3. ASIMISMO LA DIFUSIÓN Y PUBLICACIÓN SE DIO A TRAVÉZ DEL PORTAL INTRANET - SBLM.		IMPLEMENTADA

CÓD. PRODUCTO	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			
68629	CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES	ATENCIÓN INTEGRAL (SOCIAL; PSICOLÓGICA; MÉDICA; TERAPIA FISICA Y REHABILITACIÓN Y NUTRICIONAL) PODRÍAN EJECUTARSE DE MANERA INEFICIENTE POR FALTA DE PERSONAL ASISTENCIAL ESPECIALIZADO.	"1. ANÁLISIS PARA LA DETERMINACIÓN DE BRECHAS DE PERSONAL ASISTENCIAL ESPECIALIZADO. 2. INFORME DEL PROGRESO DEL CIERRE DE BRECHAS"	GERENCIA DE PROTECCIÓN SOCIAL	29/02/2024	31/12/2024	&APOS;ACCIONES DESARROLLADAS: ¿MEDIANTE INFORME N° 0170-2024-D-CARGGGC-GPS/SBLM, DE FECHA 14 DE MARZO SE REALIZÓ EL ANÁLISIS DE BRECHAS POR PARTE DEL PROGRAMA DE ACCESO A PERSONAS ADULTAS MAYORES (PPAM) A SERVICIOS ESPECIALIZADOS. ¿MEDIANTE INFORME N° 0388-2024-D-CARGGGC-GPS/SBLM, DE FECHA 25 DE JUNIO SE REALIZÓ EL ANÁLISIS DEL AVANCE DEL CIERRE DE BRECHAS POR PARTE DEL PROGRAMA DE ACCESO A PERSONAS ADULTAS MAYORES (PPAM) A SERVICIOS ESPECIALIZADOS.		IMPLEMENTADA

CÓD. PRODUCTO	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			
68629	CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES	EL PERSONAL ASISTENCIAL PODRÍA REALIZAR UN INADECUADO MANEJO DE LOS RECURSOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PAM.	"1. ACTUALIZACIÓN DE REGLAMENTO DEL PROGRAMA DE ACCESO A PERSONAS ADULTAS MAYORES (PPAM). 2. ELABORACIÓN DEL MANUAL DE OPERACIONES DEL PROGRAMA DE ACCESO A PERSONAS ADULTAS MAYORES (PPAM). 3. DIFUSIÓN DE LAS FUNCIONES DEL PERSONAL ASISTENCIAL."	GERENCIA DE PROTECCIÓN SOCIAL	29/02/2024	31/12/2024	&APOS;ACCIONES DESARROLLADAS: ¿SE APROBÓ MEDIANTE RGG NO 069-2024-GG-SBLM EL MANUAL DE OPERACIONES DEL PROGRAMA DE ACCESO A PERSONAS ADULTAS MAYORES (PPAM) A SERVICIOS ESPECIALIZADOS. ¿MEDIANTE MEMORANDO MÚLTIPLE NO 05-2024-GPS/SBLM SE REALIZÓ LA DIFUSIÓN DEL MOP DEL PROGRAMA DE ACCESO A PERSONAS ADULTAS MAYORES (PPAM) A SERVICIOS ESPECIALIZADOS. ACCIONES EN PROCESO: ¿SEGÚN LO RECOMENDADO POR LA SUBGERENCIA DE PLANEAMIENTO Y PROYECTOS DE INVERSIÓN SE DEBE ELABORAR UNA DIRECTIVA PARA EL PROGRAMA DE ACCESO A PERSONAS ADULTAS MAYORES (PPAM) A SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN LUGAR DE UN REGLAMENTO; AL RESPECTO SE HA TRABAJADO UNA		IMPLEMENTADA

CÓD. PRODUCTO	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			
							PROPUESTA CON LOS EQUIPOS TÉCNICO DEL PROGRAMA Y DE LA GERENCIA DE PROTECCIÓN Y DESARROLLO SOCIAL.		
68634	CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	RETRASO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO POR LA FIRMA DEL CONVENIO INTERINSTITUCIONAL CON EL INABIF.	1. SEGUIMIENTO A LA SUSCRIPCIÓN DEL CONVENIO INTERINSTITUCIONAL.	GERENCIA DE PROTECCIÓN SOCIAL	29/02/2024	31/12/2024	"ACCIONES DESARROLLADAS: ¿SE SUSCRIBIÓ EL CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE NEL PROGRAMA INTEGRAL NACIONAL PARA EL BIENESTAR FAMILIAR Y LA SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE LIMA METROPOLITANA, QUE PROMUEVE LA IMPLEMENTACIÓN DE UN SERVICIO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD (PCD). "		IMPLEMENTADA
68632	HOGAR DE REFUGIO TEMPORAL PARA MUJERES VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA FAMILIAR	EL SERVICIO PODRÍA PARALIZARSE POR LA POCA OPORTUNIDAD DEL PAGO DE LOS SERVICIOS BÁSICOS (LUZ Y AGUA), LIMPIEZA Y VIGILANCIA.	1. ELABORACIÓN DE UN PLAN DE TRABAJO DE IMPLEMENTACIÓN DEL CONVENIO INTERINSTITUCIONAL CON EL PN AURORA.	GERENCIA DE PROTECCIÓN SOCIAL	29/02/2024	31/12/2024	"ACCIONES EN PROCESO: ¿SE VIENEN COORDINANDO LA ELABORACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO CON EL PROGRAMA NACIONAL AURORA DEL MIMP, EN EL MARCO DEL CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL SUSCRITO. "		NO IMPLEMENTADA

CÓD. PRODUCTO	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			
							PROYECTO DEL PLAN DE TRABAJO CON EL PROGRAMA NACIONAL AURORA DEL MIMP, EN EL MARCO DEL CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL SUSCRITO."		
68626	SERVICIO DE APOYO ALIMENTARIO (COMEDORES)	ATENCIÓN ALIMENTARIA PODRÍA VERSE AFECTADO POR UNA INEDUCADA PLANIFICACIÓN PARA CONTINUIDAD OPERATIVA DEL PROGRAMA.	1. ELABORACIÓN DEL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA DEL PROGRAMA.	GERENCIA DE PROTECCIÓN SOCIAL	29/02/2024	31/12/2024	1. PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA DEL PROGRAMA, APROBADO CON RESOLUCION DE GERENCIA GENERAL N° 165-2024-GG/SBLM. 2. MEDIANTE INFORME N° 354-2024-SGSG-GLO/SBLM DE FECHA 18.12.2024 SE LLEVO A CABO LA CAPACITACION DEL GRUPO DE COMANDO Y TRABAJADORES SOBRE EL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA. 3. ASIMISMO LA DIFUSIÓN Y PUBLICACIÓN SE DIO A TRAVÉZ DEL PORTAL INTRANET - SBLM.		IMPLEMENTADA

CÓD. PRODUCTO	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			
68626	SERVICIO DE APOYO ALIMENTARIO (COMEDORES)	EL PERSONAL DE LA GESTIÓN DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA, PODRÍA REALIZAR UN INADECUADO MANEJO DE LOS RECURSOS PARA LA PREPARACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE LAS RACIONES ALIMENTARIAS.	"1. ACTUALIZACIÓN DE REGLAMENTO DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA. 2. ELABORACIÓN DEL MANUAL DE OPERACIONES DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA. 3. DIFUSIÓN DE LAS FUNCIONES DEL PERSONAL DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA."	GERENCIA DE PROTECCIÓN SOCIAL	29/02/2024	31/12/2024	&APOS;ACCIONES DESARROLLADAS: ¿MEDIANTE RGG N° 001-2024-GPS-SBLM SE APROBÓ LA DIRECTIVA PARA LA GESTIÓN DEL SERVICIO ALIMENTARIO DE LOS COMEDORES DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA (PAS) DE LA SBLM. ¿SE APROBÓ MEDIANTE RGG NO 069-2024-GG-SBLM EL MANUAL DE OPERACIONES DEL PROGRAMA DE ACCESO A PERSONAS ADULTAS MAYORES (PPAM) A SERVICIOS ESPECIALIZADOS. ¿MEDIANTE MEMORANDO MÚLTIPLE NO 05-2024-GPS/SBLM SE REALIZÓ LA DIFUSIÓN DEL MOP DEL PROGRAMA DE ACCESO A PERSONAS ADULTAS MAYORES (PPAM) A SERVICIOS ESPECIALIZADOS.		IMPLEMENTADA

CÓD. PRODUCTO	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			
68626	SERVICIO DE APOYO ALIMENTARIO (COMEDORES)	LA ATENCIÓN ALIMENTARIA PODRÍA EJECUTARSE DE MANERA INEFICIENTE POR FALTA DE PERSONAL.	"1. ANÁLISIS PARA LA DETERMINACIÓN DE BRECHAS DE PERSONAL. 2. INFORME DEL PROGRESO DEL CIERRE DE BRECHAS"	GERENCIA DE PROTECCIÓN SOCIAL	29/02/2024	31/12/2024	"ACCIONES DESARROLLADAS: ¿MEDIANTE INFORME N° 002-2024-CST-SGPS-GPS/SBLM, DE FECHA 24 DE JUNIO SE REALIZÓ EL ANÁLISIS DE BRECHAS POR PARTE DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA (PSA). ACCIONES EN PROCESO: ¿SE TIENE PREVISTO REALIZAR LA EVALUACIÓN PARA EL III TRIMESTRE DEL PRESENTE AÑO."		IMPLEMENTADA
72220	SERVICIO DE APOYO EDUCATIVO	EL SERVICIO DE APOYO EDUCATIVO PODRÍA VERSE AFECTADO POR LA SUSCRIPCIÓN DEL CONVENIO CON LA UGEL 02.	"1. INFORME DEL LEVANTAMIENTO DE LAS OBSERVACIONES DE LA UGEL EN RELACIÓN A LA INFRAESTRUCTURA. 2. CONVENIO SUSCRITO."	GERENCIA DE PROTECCIÓN SOCIAL	29/02/2024	31/12/2024	"ACCIONES EN PROCESO: ¿SE VIENEN TRABAJANDO CON LAS ÁREAS COMPETENTES DE LA SBLM EL LEVANTAMIENTO DE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS POR LA UGEL NO 02 (SE ADJUNTA MATRIZ). ¿SE VIENE TRABAJANDO EL PROYECTO DE CONVENIO CON LA UGEL NO 02 (SE ADJUNTA PROPUESTA). "		NO IMPLEMENTADA

CÓD. PRODUCTO	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			
72220	SERVICIO DE APOYO EDUCATIVO	EL SERVICIO EDUCATIVO PODRÍA VERSE AFECTADO POR UNA INEDUCADA PLANIFICACIÓN PARA CONTINUIDAD OPERATIVA DEL PROGRAMA.	1. ELABORACIÓN DEL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA DEL SERVICIO.	GERENCIA DE PROTECCIÓN SOCIAL	29/02/2024	31/12/2024	1. PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA DEL PROGRAMA, APROBADO CON RESOLUCION DE GERENCIA GENERAL N° 165-2024-GG/SBLM. 2. MEDIANTE INFORME N° 354-2024-SGSG-GLO/SBLM DE FECHA 18.12.2024 SE LLEVO A CABO LA CAPACITACION DEL GRUPO DE COMANDO Y TRABAJADORES SOBRE EL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA. 3. ASIMISMO LA DIFUSIÓN Y PUBLICACIÓN SE DIO A TRAVÉZ DEL PORTAL INTRANET - SBLM.		IMPLEMENTADA
68637	SERVICIOS FUNERARIOS (VELATORIO / CREMATORIO)	EL SERVICIO FUNERARIO (VENTA DE NICHOS, TUMBAS MAUSOLEOS, ETC.), PODRÍA VERSE AFECTADO ANTE LA FALTA DE STOCK DE ESTRUCTURAS FUNERARIAS, ES DECIR, AL NO CONTAR CON ESTRUCTURAS PARA LA VENTA, LOS SERVICIOS Y RECAUDACIÓN DESACELERADA.	IMPLEMENTAR Y PROGRAMAR PROYECTOS DE CONSTRUCCIÓN DE ESTRUCTURAS FUNERARIAS (NICHOS), ADEMÁS DE REALIZAR EL INVENTARIO DE NICHOS, LO CUAL PERMITIRÁ IDENTIFICAR ESTRUCTURAS QUE PUEDEN SER COLOCADAS EN VENTA.	GERENCIA DE NEGOCIOS O LA QUE HAGA SUS VECES	29/02/2024	31/12/2024	INFORME N° 191-2024-SGUN-GNE/SBLM DE 20JUN2024		IMPLEMENTADA

CÓD. PRODUCTO	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			
68637	SERVICIOS FUNERARIOS (VELATORIO / CREMATORIO)	EL SERVICIO FUNERARIO (VENTA DE NICHOS, TUMBAS MAUSOLEOS, ETC.), PODRÍA VERSE AFECTADO POR LA FALTA DE DIFUSIÓN DE LA GAMA DE SERVICIOS QUE SE OFERTAN .	GESTIONAR Y ARTICULAR LA IMPLEMENTACION DE CAMPAÑAS PUBLICITARIAS DE LOS SERVICIOS QUE SE OFERTAN EN LA SGUN.	GERENCIA DE NEGOCIOS O LA QUE HAGA SUS VECES	29/02/2024	31/12/2024	INFORME N° 174-2024-SGUN -GNE/SBLM DE 30MAY2024		IMPLEMENTADA
							SE ADJUNTA TOMAS FOTOGRAFICAS DE LAS CAMPAÑAS PUBLICITARIAS EN LOS CEMENTERIOS "DEL ANGEL Y PRESBITERO MATIAS MAESTRO", SOBRE LA VENTA DE LOS SERVICIOS.		
68637	SERVICIOS FUNERARIOS (VELATORIO / CREMATORIO)	EL SERVICIO FUNERARIO (VENTA DE NICHOS, TUMBAS MAUSOLEOS, ETC.), PODRÍA VERSE AFECTADO POR LA FALTA DE EQUIPAMIENTO PARA LA EJECUCIÓN DE LOS SERVICIOS.	REALIZAR LA ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTOS PARA EL MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS FUNERARIOS	GERENCIA DE NEGOCIOS O LA QUE HAGA SUS VECES	29/02/2024	31/12/2024	INFORME N° 174-2024-SGUN -GNE/SBLM DE 30MAY2024		IMPLEMENTADA
							SERVICIOS FUNERARIOS, DEACUERDO AL PRESENTE INFORME SE ADQUIRIO EQUIPO DE TRABAJO PARA EL PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES QUE DEARROLLA EXHUMACION, INHUMACION, TRASLADO DE RESTOS Y OTRAS ACTIVIDADES QUE SE REALIZAN EN LOS CAMPOSANTOS. SE ADQUIRIO GUANTES, UNIFORMES, BOTAS Y HERRAMIENTAS DE TRABAJO ENTRE OTROS. SE ADJUNTA LAS FACTURAS RESPECTIVAS.		

CÓD. PRODUCTO	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			
68637	SERVICIOS FUNERARIOS (VELATORIO / CREMATORIO)	EL SERVICIO FUNERARIO (VENTA DE NICHOS, TUMBAS MAUSOLEOS, ETC.), PODRÍA VERSE AFECTADO POR LA FALTA DE LICENCIAS Y PERMISOS DE FUNCIONAMIENTO EN LOS CAMPOSANTOS.	GESTIONAR EL TRÁMITE DE PERMISOS Y LICENCIAS CON LAS ENTIDADES CORRESPONDIENTES	GERENCIA DE NEGOCIOS O LA QUE HAGA SUS VECES	29/02/2024	31/12/2024	INFORME N° 174-2024-SGUN -GNE/SBLM DE 30MAY2024		IMPLEMENTADA

CÓD. PRODUCTO	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			
							MEDIANTE CARTA N° 120-2024-SGNE-GNE/SBLM, DIRIGIDO AL ALCALDE DE EL AGUSTINO, Y CON INFORME N° 325-2024-SGUN-GNE/SBLM, DIRIGIDO AL GERENTE DE NEGOCIOS SE DIO INICIO AL TRÁMITE ADMINISTRATIVO PARA LA OBTENCIÓN DE LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO DE LOS CEMENTERIOS DEL ANGEL Y PRESBITERO MATÍAS MAESTRO. LA MUNICIPALIDAD DE LIMA MANIFIESTA A TRAVEZ DE LA GERENCIA DE DESARROLLO ECONOMICO QUE LOS CITADOS CEMENTERIOS SE ENCUENTRAN UBICADOS DENTRO DEL CENTRO HISTORICO DE LIMA, MOTIVO POR EL CUAL SE ENMARCA DENTRO DEL PLAN MAESTRO QUE PROLIMA,VIENE EJECUTANDO DEL CENTRO HISTÓRICO DE LIMA AL 2029 CON VISIÓN AL 2035. ASIMISMO DICHO TRAMITE SE DEBE REALIZAR POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SBLM A		

CÓD. PRODUCTO	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			
							PROLIMA.		
68637	SERVICIOS FUNERARIOS (VELATORIO / CREMATORIO)	EL SERVICIO FUNERARIO (VENTA DE NICHOS, TUMBAS MAUSOLEOS, ETC.), PODRÍA VERSE AFECTADO POR LA FALTA DE NORMATIVAS QUE BRINDEN LINEAMIENTOS PARA EL CORRECTO MANEJO DE LOS INGRESOS PERCIBIDOS POR LAS DISTINTAS ACTIVIDADES QUE REALIZAN EN LOS CEMENTERIOS. (PLAYA DE ESTACIONAMIENTO, VISITAS GUIADAS, OTROS).	PROPONER UN DOCUMENTO NORMATIVO, LINEAMIENTOS PARA EL CORRECTO MANEJO DE LOS INGRESOS PERCIBIDOS POR LAS DISTINTAS ACTIVIDADES QUE REALIZAN EN LOS CEMENTERIOS. (PLAYA DE ESTACIONAMIENTO, VISITAS GUIADAS, OTROS).	GERENCIA DE NEGOCIOS O LA QUE HAGA SUS VECES	24/02/2024	31/12/2024	MEMORANDO N° 093-2024GNE-SBLM ACTAS DE REUNIONES, INFORMES, ENTREO OTROS, PROPUESTA.		NO IMPLEMENTADA
68637	SERVICIOS FUNERARIOS (VELATORIO / CREMATORIO)	EL SERVICIO FUNERARIO (VENTA DE NICHOS, TUMBAS MAUSOLEOS, ETC.), PODRÍA VERSE AFECTADO POR LA FALTA DE SEGURIDAD Y RESGUARDO DEL PATRIMONIO CULTURAL CON EL QUE SE CUENTA EN LOS CAMPOSANTOS.	REALIZAR LAS INVERSIONES NECESARIAS EN ASPECTOS DE SEGURIDAD A FIN DE OFRECER UN CLIMA DE SEGURIDAD, NO SOLO PARA LOS COLABORADORES SINO TAMBIÉN PARA LOS ASISTENTES A ESTOS ESTABLECIMIENTOS. BUSCAR CONVENIOS INSTITUCIONALES CON LAS AUTORIDADES MUNICIPALIDADES (SERENAZGO) Y CON LA POLICÍA NACIONAL, PARA QUE REALICEN PATRULLAJE CONSTANTE EN LA ZONA, INCLUSIVE UN PUESTO DE OPERACIONES Y/O VIGILANCIA.	GERENCIA DE NEGOCIOS O LA QUE HAGA SUS VECES	29/02/2024	31/12/2024	MEMORANDO N° 093-2024-GNE-SBLM		IMPLEMENTADA

CÓD. PRODUCTO	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			
							CARTA N° 155-2024-SGUN-GNE/SBLM, DE FECHA 12 DE DICIEMBRE DE 2024, CARTA DIRIGIDA A PRESIDENTE DE LA COOPERATIVA SAN ISIDRO LABRADOR SOLICITANDO INFORMACION DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN LOS CEMENTERIOS. OFICIO N° 020-2024C.A COOPSEPMASIL, ENTREGANDO EL INFORME TECNICO DE ACTIVIDADES QUE REALIZA DENTRO DE LOS CEMENTERIOS DEL ANGEL Y PRESBITERO MATIAS MAESTRO: JARDINERIA, SEGURIDAD,LIMPIEZA, MANTENIMIENTO DEL ORNATO, SERVICIOS AL PUBLICO USUARIO DE LOS CEMENTERIOS. ADJUNTA COMO MEDIO DE PRUEBA LAS FOTOGRAFIAS DE LO INDICADO.		

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

PROBLEMÁTICA	RECOMENDACIONES DE MEJORA

513316: 1.-LA FALTA DE COMPROMISO DEL PERSONAL PARA PARTICIPAR EN LAS CAPACITACIONES PROGRAMADAS 2.-LA SOBRECARGA LABORAL EXISTENTE Y EN ALGUNOS FALTA DE INTERES Y TOMA DE CONCIENCIA POR PARTE DEL PERSONAL.	513316: 1.-MAYOR DIFUSIÓN EN MEDIOS DIGITALES CON LAS QUE CUENTA LA SBLM, PARA PLASMAR LA IMPORTANCIA DE LAS CAPACITACIONES QUE ALIMENTAN Y FORTALECEN EL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN. 2.- QUE LA ALTA DIRECCION DISPONGA LA PARITICIPACION ACTIVA DE TODO EL PERSONAL DE LA SBLM
490563: DICHA NORMATIVA SE ENCUENTRA EN PROCESO, DEBIDO A QUE LA OCG ESTA PRESENTANDO UNA PROPUESTA PARA LA MODIFICACION DEL CODIGO DE ÉTICA.	490563: SE IMPLEMENTARÁ DESPUES DE LA PUBLICACION DE LA MODIFICACION DEL CODIGO DE ÉTICA
515376: 1.- A LA FECHA NO SE HA INFORMADO A LA SGRH SOBRE LA IMPLMENTACIÓN ÓPTIMA DEL SCI, PUESTO QUE EN EL ÚLTIMO ENTREGABLE SOLO SE OBTUVO UN GRADO DE MADUREZ DE 24.55, POR LO TANTO NO AMERITA FELICITAR. 2- INICIAR EL PROCEDIMIENTO CORRESPONDIENTE SEGÚN LO ESTABLECE EL OCI, BAJO EL ENFOQUE DEL SECTOR PRIVADO.	515376: 1.- ELABORAR UN DOCUMENTO QUE ACREDITA LA APROBACIÓN DE LINEAMIENTOS INTERNOS QUE REGULAN EL PROCEDIMIENTO PARA EL OTORGAMIENTO DE RECONOCIMIENTOS. 2.- EMITIR CARTAS DE AMONESTACIÓN AL PERSONAL COMPROMETIDO.
515418: 1.- DEFINIR E IDENTIFICAR QUIENES SON LOS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA SBLM 2.- NO SE HA ELABORADO UN DOCUMENTO NORMATIVO	515418:: 1.- ELABORAR UN DOCUMENTO DE GESTIÓN SEÑALANDO Q LOS RESPONSABLES. 2.- ELABORAR UN DOCUMENTO NORMATIVO.
515588: 1.- EL LIMITADO PRESUPUESTO PARA LA EJECUCIÓN DE ESTE PLAN. 2.- REALIZAR UNA CORRECTA IDENTIFICACIÓN DE CAPACITADOS.	515588: 1.- SE DEBE DE REALIZAR CONVENIOS CON INSTITUTOS, UNIVERSIDADES U OTRAS ENTIDADES EDUCATIVAS QUE PUEDAN CAPACITAR DE MANERA GRADUAL AL PERSONAL DE LA SBLM, DE MANERA GRATUITA. 2.- REALIZAR UN FILTRO DE LAS PERSONAS CON MAYOR REPONSABILIDAD PARA EJECUTAR LAS ACCIONES TEÓRICO PRACTICAS (SEGÚN SUS FUNCIONES), PARA SER CONSIDERADO EN LA CAPACITACIÓN
512145: EL GERENTE GENERAL ES QUIEN REALIZA LA EMISION DE LOS PLANES DE ACCION	512145: SE MEJORARÁ EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS FECHAS SOLICITADAS PARA SU ENVIO AL OCI
512315: EL GERENTE GENERAL ES QUIEN REALIZA LA EMISIÓN DE LOS PLANES DE ACCION	512315: SE MEJORARÁ EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS FECHAS SOLICITADAS PARA SU ENVIO AL OCI
512288: SE ESTA AVANZANDO DE MANERA PROGRESIVA LA ATENCION A LAS RECOMENDACIONES VERTIDAS A TRAVES DE LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL POSTERIOR EMITIDOS POR EL OCI	512288:: SE ESTAN REALIZANDO DIVERSAS ACTIVIDADES PARA LA ATENCION A LAS RECOMENDACIONES VERTIDAS A TRAVES DE LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL POSTERIOR EMITIDOS POR EL OCI
512339: SE COORDINARÁ CON OCI , PARA DETERMINAR EL ESTADO ACTUAL DE LAS RECOMENDACIONES VERTIDAS EN LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL SIMULTANEAO DE EJERCICIOS ANTERIORES	512339: SE COORDINARÁ CON OCI , PARA DETERMINAR EL ESTADO ACTUAL DE LAS RECOMENDACIONES VERTIDAS EN LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL SIMULTANEAO DE EJERCICIOS ANTERIORES
499938: 1- NO SE PRESENTARON 2- NO SE PRESENTARON	499938: 1- NO CORRESPONDE, AL NO PRESENTARSE PROBLEMATICAS 2- NO CORRESPONDE, AL NO PRESENTARSE PROBLEMATICAS SE ENCUENTRA EN PROCESO
499997: 1.- FALTA LA APROBACION DEL PROYECTO DE DIRECTIVA DE TOMA DE INVENTARIOS 2.-TOMA DE INVENTARIOS EN PROCESO	499997: 1.- SE SEGUIRÁ IMPULSANDO EN LA APROBACION DEL PROYECTO DE DIRECTIVA DE TOMA DE INVENTARIOS 2.- SUPERVISAR DE MANERA PARALELA LA REALIZACION DE LA TOMA DE INVENTARIOS ACTUAL

512571: 1.- FALTA DE COMPROMISO DEL PERSONAL DE CADA GERENCIA QUE SE ENCUENTRA COMPROMETIDO CON LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO. 2- ALTA ROTACIÓN DE INGRESO DE DOCUMENTOS POR ATENDER, CON FECHAS MUY PRÓXIMAS A SU VENCIMIENTO.	512571: 1- ACTUALIZAR EL MEMORANDO NOMBRAMIENTO DE CADA UNO DE LOS COORDINADORES DE LAS GERENCIAS COMPROMETIDAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO. 2- REALIZAR UNA CORRECTA DELE GACIÓN DE FUNCIONES A TRAVÉS DEL MANUAL DE FUNCIONES.
512710: 1.- LA FALTA DE COMPROMISO DE LAS GERENCIAS PARA DAR CUMPLIIENTO A LO SOLICITADO 2.- LA SOBRE CARGA LABORAL EN LAS FUNCIONES ASIGNADAS	512710: 1.- LA ALTA DIRECCION SENSIBILICE A TODO EL PERSONAL SOBRE LA IMPORTANCIA DE ESTA IMPLEMENTACION 2.- QUE LA SGRH, PROPONGA INCENTIVOS DE PRODUCCION
515999: 1- NO SE PRESENTARON 2- NO SE PRESENTARON	515999: 1- NO CORRESPONDE, AL NO PRESENTARSE PROBLEMATICAS 2- NO CORRESPONDE, AL NO PRESENTARSE PROBLEMATICAS
516084: 1- NO SE PRESENTARON 2- NO SE PRESENTARON	516084:: 1- NO CORRESPONDE, AL NO PRESENTARSE PROBLEMATICAS 2- NO CORRESPONDE, AL NO PRESENTARSE PROBLEMATICAS
DE NO EVALUARSE EL NIVEL DE RESPONSABILIDAD CONNLEVARÁ A CUMPLIR CON LAS FUNCIONES ESTABLECIDAS EN EL MANUAL ESTRUCTURAL ORGANICO Y FUNCIONAL DE LA SBLM	SE DEBERA GESTIONAR LOS Y CALIFICAR EL GRADO DE RESPONSABILIDAD DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES DE LOS RESPONSABLES DE CADA AREA.
DE NO CONTAR CON UN PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS , NO PERMITIRÁ EJECUTAR LAS CAPACITACIONES PROGRAMAS	APROBAR EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS DE LA SBLM PARA EL AÑO 2025
NO PERMITIRÁ CONTAR CON LA EFICACIA DE LA IMPLEMENTACION DEL SCI EN LA SBLM	LAS AREAS CUMPLIRÁN BAJO DE RESPOSNABILIDAD IMPLEMENTAR EL SCI EN LA SBLM.
"NO SE PODRÁ DOTAR DE HERRAMIENTAS CONCEPTUALES A NUESTROS COLABORADORES, ADEMÁS DE PLANIFICAR LA EJECUCIÓN DE EVENTOS ACADÉMICOS ACORDE CON LAS NECESIDADES ACTUALES DE NUESTRA INSTITUCIÓN"	APROBAR EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS DE LA SBLM PARA EL AÑO 2025
NO SE CUMPLIRIA CON LA NORMATIVA SEÑALADA POR LA CGR EN CUANTO A TRANSPARENTAR DICHA INFORMACIÓN	LA GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS Y LA SECRETARÍA GENERAL, DEBERÁN CUMPLIR CON LO SEÑALADO POR LA NORMATIVA VIGENTE.
DE NO DETERMINAR LAS AREAS SI LAS MEDIDAS DE REMEDIACION HAN PERMITIDO O NO IMPLEMNTAR EN EL PERIODO EVALUADO NO SE PODRA CONTAR CON UN ANALISIS Y GRADO DE CUMPLIMIENTO	LA AREAS DETRMINARÁN SI LAS MEDIDAS DE REMEDIACION HAN SIO EMPLEMENTADAS EN EL PERIODO EVALUADO.
LAS AREAS RESPONSABLES DE NO CUMPLIR CON CORREGIOR LAS SITUACIONES ADVERSAS EN LOS SERVICIOS QUE PRESTA LA SBLM, CONLLEVARA A ESTABLECER RESPONSABILIDADES FUNCIONALES.	LAS AREAS RESPONSABLES DEBERÁN GESTIONAR Y EJECUTAR EL LEVANTAMIENTO DE LAS SITUACIONES ADVERSAS.
NO CONTAR CON UN DOCUMENTO QUE ESTABLEZCA LAS DISPOSICIONES PARA EL OTORGAMIENTO DE RECONOCIMIENTO A LOS COLABORADORES QUE DESTACARON EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL DEL SCI	GESTIONAR LA APROBACION DEL DOCUMENTO Y COMUNICAR A LOS COLABORADORES DE LA SBLM.
DE NO DETERMINAR LAS AREAS SI LAS MEDIDAS DE CONTROL HAN PERMITIDO REDUCIR EL RIESGO EN EL PERIODO EVALUADO NO SE PODRA CONTAR CON UN ANALISIS Y GRADO DE CUMPLIMIENTO	LA AREAS DETRMINARÁN SI LAS MEDIDAS DE CONTROL HAN EMPLEMENTADAS EN EL PERIODO EVALUADO.

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

PRODUCTOS PRIORIZADOS	PROBLEMÁTICA	RECOMENDACIONES DE MEJORA
SERVICIOS FUNERARIOS (VELATORIO / CREMATORIO)	1.- EL PERSONAL QUE LABORA EN LOS CEMENTERIOS, NO CUENTA CON LA INDUMENTARIA ADECUADA PARA REALIZAR SUS LABORES	1- ELABORAR EL REQUERIMIENTO DE LA ADECUADA INDUMENTARIA

	2.- MEJORAR EL SERVICIO DE SEGURIDAD	2-IMPULSAR A TRAVÉS DE LA SUBGERENCIA DE CONVENIOS, LA REALIZACIÓN DE ALGÚN TIPO DE CONVENIO CON ANGUNA INSTITUCIÓN QUE LE DE SOLUCIÓN A LA INSEGURIDAD
	FALTA ACTUALIZAR LOS MAPROS EXISTENTES EN LOS SERVICIOS FUNERARIOS	ACTUALIZAR LOS MAPROS EXISTENTES EN LOS SERVICIOS FUNERARIOS
ARRENDAMIENTO DE INMUEBLES	1,. NO SE HA REALIZADO LA TOMA DE INVENTARIOS A LOS INMUEBLES QUE PERTENECEN Y ESTAN BAJO ADMINISTRACIÓN DE LA SBLM.	1.- REALIZAR LA TOMA DE INVENTARIO A LOS INMUEBLES QUE PERTENECEN Y ESTAN BAJO ADMINISTRACIÓN DE LA SBLM .
	2.- EXISTE UN ALTO PORCENTAJE DE CARTERA PESADA	2.- SEGUIR REALIZANDO LAS CAMPAÑAS PARA LA RECUPERACIÓN DE LA CARTERA PESADA , A TRAVÉS DE CARTAS U OTROS MEDIOS
SERVICIO DE APOYO EDUCATIVO	1.- CAMBIO DE LAS REDES SANITARIAS Y ELÉCTRICAS EN EL INSTITUTO SEVILLA.	1.- ELABORACIÓN DEL EXPEDIENTE TÉCNICO DE ESPECIALIDADES, SISTEMA ELECTRICO Y SANITARIO, INTEGRAL
	2.- INCUMPLIMIENTO DE PAGO DE MENSUALIDAD (TARIFA SOCIAL S/100) , POR PARTE DE LOS PADRES DE FAMILIA.	. 2.- ELABORACIÓN DE UN DOCUMENTO TÉCNICO NORMATIVO INTERNO, REFERENTE AL COBRO DE MOROSIDAD DE PENSIÓN POR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EDUCATIVO.
	MEDIANTE OFICIO N° 025-2024-GRI/SBLM DE FECHA 18SET2024, LA SBLM REMITE EL CONVENIO ESPECIFICO DE COOPERACION INTERINSTITUCIONAL ENTRE LA SBLM Y LA UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAS N° 02 RIMAC, PARA LA FIRMA CORRESPONDIENTE, SIN EMBARGO A LA FECHA LA UGEL NO DIO RESPUESTA.	REITERAR ADMINISTRITIVAMENTE EL PRONUNCIAMIENTO DE LA UGEL N° 002 RIMAC
CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL PARA NIÑOS Y NIÑAS	1.- CAMBIO DE LAS REDES SANITARIAS Y ELÉCTRICAS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL PARA NIÑOS Y NIÑAS.	1.- ELABORACIÓN DEL EXPEDIENTE TÉCNICO DE ESPECIALIDADES, SISTEMA ELECTRICO Y SANITARIO, INTEGRAL.
	2.- LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE PROVIENEN DE LA UNIDAD DE PROTECIÓN ESPECIAL (UPE), CON ORDEN JUDICIAL, INGRESAN INDOCUMENTADOS, GENERANDO DIFICULDADES PARA EFECTUAR TRÁMITES DE ATENCIÓN DE SALUD, SIS, ETC. 3.-TALLERES CERRADOS (PANADERÍA, CARPINTERÍA, TEXTILERÍA, ETC).	2.- MEJORAR EL SOPORTE E INTERCONECTIVIDAD DE LAS REDES ENCARGADAS COMO LA UNIDAD DE PROTECCIÓN ESPECIAL (UPE) , PODER JUDICIAL, MIMP, RENIEC, ETC. PRPONER UN CONVENIO ESPECIFICO PARA FACILITAR EL TRAMITE DE DNI DE LOS NIÑOS DEL PPA. 3.- IMPULSAR A LA APERTURA DE LOS TALLERES QUE SE BRINDAN, POR SER PARTE DEL DESARROLLO SOCIAL, (HABILITANDO UN AMBIENTE ADECUADO PARA PARA CADA OFICIO).
CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES	1.-INSTALACIONES ELÉCTRICAS CON UNA ANTIGUEDAD MAYOR A 5 AÑOS.	1.- MANTENIMIENTO DE LAS REDES SANITARIAS Y ELÉCTRICAS EN LOS CENTROS DE LA SBLM.
	2- LA SALUD MENTAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES QUE DISTORCIONAN Y DISOCIAN LA ORGANIZACIÓN Y LA CONVIVENCIA INTERNA EN EL CENTRO RESIDENCIAL GERONTOLÓGICO "IGNACIA RODULFO VDA. DE CANEVARO"	2.- COORDINACIONES CON EL MINSA "MEDIANTE EL CENTRO DE SALUD COMUNITARIO MENTAL" Y ESSALUD, PARA REALIZAR UN ANÁLISIS PSICOLÓGICO A NUESTROS ALBERGADOS, QUIENES SEGÚN DIAGNÓSTICO REQUERIRÁN DEL APOYO DEL MINSA.
SERVICIO DE APOYO ALIMENTARIO (COMEDORES)	1.- NO SE CUENTA CON LA DEDICACIÓN EXCLUSIVA PARA LA ATENCIÓN DE LIMPIEZA EN CADA COMEDOR.	1.- CONTRATACIÓN DE UN COLABORADOR CON DEDICACIÓN EXCLUSIVA EN CADA COMEDOR.

	2.- FALTA DE PERSONAL PARA EL MANEJO DE SERVICIO DE COMIDA. 3.- ASEGURAR QUE EL SERVICIO DE APOYO ALIMENTARIO BENEFICIE A LAS NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES, MUJERES, PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y PERSONAS ADULTAS MAYORES, QUE SE ENCUENTREN EN SITUACIÓN DE RIESGO O VULNERABILIDAD. 4.- CAMBIO DE LAS REDES SANITARIAS Y ELÉCTRICAS EN LOS COMEDORES DE LA SBLM.	2.- CONTRATACIÓN DE PERSONAL PARA EL SERVICIO DE DESPACHO DE ALIMENTOS.. 3.- MEJORAR EL FILTRO DE PERSONAS QUE ACUDEN A LOS COMEDORES (NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES, MUJERES, PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y PERSONAS ADULTAS MAYORES, QUE SE ENCUENTREN EN SITUACIÓN DE RIESGO O VULNERABILIDAD), EXCLUYENDO A LAS PERSONAS FUERA DE ESA POBLACIÓN, DEBIENDO CONTAR CON EL APOYO DEL SERENAZGO DE LA MML O EN COLAOBRACIÓN CON LA PNP. 4.- ELABORACIÓN DEL EXPEDIENTE TÉCNICO DE ESPECIALIDADES, SISTEMA ELECTRICO Y SANITARIO, INTEGRAL.
HOGAR DE REFUGIO TEMPORAL PARA MUJERES VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA FAMILIAR	1.- EL INOPORTUNO PAGO DE LOS SERVICIOS BÁSICOS (LUZ Y AGUA), LIMPIEZA Y VIGILANCIA ATENTAN CONTRA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DEL PROGRAMA.	1.- DISPONER DE UNA PARTIDA PRESUPUESTAL FIJA PARA EL PAGO DE LOS DISTINTOS SERVICIOS BÁSICOS
	2.- NO SE DISPONDE DE UN PLAN DE MANTENIMIENTO DE LA INFRESTRUCTURA DEL CENTRO ASISTENCIAL	2.- DISPONER UN PLAN DE MANTENIMIENTO DE LA INFRESTRUCTURA DEL CENTRO ASISTENCIAL
	NO EXISTE PROBLEMATICA	NO EXISTE PROBLEMATICA
CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	1.- AUSENCIA DE UN SERVICIO PARA ATENDER A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD POR LA FALTA DE ALIANZAS ESTRATÉGICAS.	1.- PROPONER UN CONVENIO DE COPERACION INSTITUCIONAL CON INSTITUCIONES ESPECIALIZADAS EN REHABILITACION Y TERAPIA FISICA.
	2.- AUSENCIA DE UN SERVICIO PARA ATENDER A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD POR LA FALTA DE PRESUPUESTO	2.- DISPONER DE UNA PARTIDA PRESUPUESTARIA PARA LA IMPLEMENTACION, DE UN CENTRO DE CAPACITACIÓN

5. CUADROS RESUMEN DEL REPORTE DE SEGUIMIENTO

MEDIDAS DE REMEDIACIÓN

Eje	Implementada	No Implementada	No Aplicable	Desestimada	Total
CULTURA ORGANIZACIONAL	14	6	3	0	23
GESTIÓN DE RIESGOS	17	4	1	0	22
SUPERVISIÓN	2	4	0	0	6

MEDIDAS DE CONTROL

Productos	Implementada	No Implementada	No Aplicable	Desestimada	Total

SERVICIOS FUNERARIOS (VELATORIO / CREMATORIO)	5	1	0	0	6
ARRENDAMIENTO DE INMUEBLES	2	0	0	0	2
SERVICIO DE APOYO EDUCATIVO	1	1	0	0	2
CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL PARA NIÑOS Y NIÑAS	3	0	0	0	3
CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES	3	0	0	0	3
SERVICIO DE APOYO ALIMENTARIO (COMEDORES)	3	0	0	0	3
HOGAR DE REFUGIO TEMPORAL PARA MUJERES VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA FAMILIAR	0	1	0	0	1
CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	1	0	0	0	1

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

Producto	Problemática	Recomendaciones de Mejora
SERVICIOS FUNERARIOS (VELATORIO / CREMATORIO)	3	3
ARRENDAMIENTO DE INMUEBLES	2	2
SERVICIO DE APOYO EDUCATIVO	3	3
CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL PARA NIÑOS Y NIÑAS	2	2
CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES	2	2
SERVICIO DE APOYO ALIMENTARIO (COMEDORES)	2	2
HOGAR DE REFUGIO TEMPORAL PARA MUJERES VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA FAMILIAR	3	3
CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD	2	2

Firma del Titular de la Entidad

Cargo: PRESIDENTE DE DIRECTORIO

Nombre y Apellidos: ARTURO RUBIO FEIJOO

DNI: 08271501

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

Cargo: GERENTE GENERAL

Nombre y Apellidos: FRANCISCO ADOLFO DUMLER CUYA

DNI: 07914586

Scanned with CamScanner