

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN

## Ley Universitaria N° 30220

### Resolución Rectoral N° 426-2025-UNSM/R

Tarapoto, 17 de junio del 2025

Visto el Proveído N° D000511-2025-UNSM-SG, que contiene los Memorandos N° D000789 y D000774-2025-UNSM-RE, Carta N° D001233-2025-UNSM-DGA y Carta N° D000029-2025-UNSM-CISCI, sobre aprobación de Instructivo que Regula las Funciones de los Funcionarios y Servidores en la Implementación del SCI de la UNSM.

#### CONSIDERANDO:

Que, la Universidad Nacional de San Martín es una Institución descentralizada, autónoma con personería jurídica de derecho público interno; se rige por la Constitución Política del Estado, la legislación universitaria vigente, el presente Estatuto y su Reglamento General. Su personería y representación legal la ejerce el Rector y dentro de unos de sus fines esta, formar profesionales humanistas, científicos y con excelencia académica competitiva, para los cambios del desarrollo de la región y del país, para así promover, organizar, realizar y difundir los resultados de la investigación en las áreas de humanidades, ciencias, arte y tecnología acorde a la realidad regional y nacional, con el objeto de viabilizar alternativas eficientes y eficaces para su desarrollo y transformación socioeconómica.

Que, mediante Carta N° D000029-2025-UNSM-CISCI el Coordinador del Comité de Implementación del Sistema de Control Interno, manifiesta que de conformidad a lo dispuesto en el numeral 3 de la Directiva N° 006-2019-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado" y en concordancia con el artículo 6° de la Ley 28716, "Ley de Control Interno de las Entidades del Estado", comunicarle que, en el marco de Implementación del Sistema de Control Interno de la UNSM, se viene desarrollando las acciones correspondientes para la implementación de las Medidas de Remediación del Plan de Acción Anual, según lo siguiente: **EJE: CULTURA ORGANIZACIONAL; DEFICIENCIA: 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; MEDIDA DE REMEDIACIÓN: SE INICIARÁN 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, y ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE: RECTORADO.** En tal sentido, como responsable de la medida de control descrita, solicita que se implemente y/o informe con evidencia, en un plazo, hasta el **13 de junio del 2025** a fin de realizar el Reporte de Evaluación de la Implementación del SCI, cuya fecha de corte es el **30 de junio**.

Que, mediante el Memorando N° D000789-2025-UNSM-RE el señor Rector de la UNSM ordena al Secretario General (e), emitir la resolución en mérito a la Carta N° D001233-2025-UNSM-DGA, sobre aprobación de **Instructivo que Regula las Funciones de los Funcionarios y Servidores en la Implementación del SCI de la UNSM.**

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220, el Estatuto y Reglamento vigente de la UNSM;

#### SE RESUELVE:

**Artículo 1°.- APROBAR**, el "Instructivo que Regula las Funciones de los Funcionarios y Servidores en la Implementación del SCI de la UNSM", de conformidad a los considerandos antes mencionados y que en anexo forma parte de la presente Resolución.

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN**  
**Ley Universitaria N° 30220**

**Resolución Rectoral N° 426-2025-UNSM/R**

**Tarapoto, 17 de junio del 2025**



**Artículo 2°.-** Encargar a la Oficina de Imagen Institucional la publicación de la presente Resolución en el "Portal Institucional".

**Artículo 3°.-** Distribuir la presente Resolución a: Rectorado, VACAD, VINV, DGA, CISCI, OCII, OAJ, OCI y Archivo, para los fines pertinentes.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



**Dr. RICARDO RAUL LAYZA CASTAÑEDA**  
**Rector de la UNSM**



**Abog. AUGUSTO ARISTIDES GALVEZ VARGAS**  
**Secretario General (e) de la UNSM**



## Instructivo que regula las funciones de los funcionarios y servidores en la implementación del SCI de la UNSM

### 1. OBJETIVO

Establecer las disposiciones que regulan las funciones y responsabilidades de los funcionarios y servidores en la implementación del Sistema de Control Interno (SCI) en la Universidad Nacional de San Martín, según la Ley N° 23261 con la finalidad de mejorar la gestión y contribuir con el cumplimiento de los objetivos institucionales.

### 2. ALCANCE

Las disposiciones contenidas en el presente instructivo son de aplicación obligatoria por parte de todos los órganos y servidores de la Universidad Nacional de San Martín, según la Ley N° 23261.

### 3. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú
- Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República.
- Ley N° 27815, Código de Ética de la Función Pública.
- Ley N° 28716, Ley de Control Interno de las Entidades del Estado, y sus modificaciones.
- Directiva N° 006-2019-CG/INTEG
- Decreto Supremo N° 044-2018-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Integridad y Lucha contra la Corrupción 2018-2021.
- Resolución Rectoral N° 669-2023-UNSM-R que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF).

### 4. REFERENCIAS

<b>CGR</b>	:	Contraloría General de la República
<b>Directiva del SCI</b>	:	Directiva N° 006-2019-CG/INTEG “Implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado”
<b>SCI</b>	:	Sistema de Control Interno.

### 5. DEFINICIÓN Y OBJETIVOS DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO – SCI

Según el numeral 6.2 de la Directiva N° 006-2019-CG/INTEG, el Sistema de Control Interno, es el conjunto de acciones, actividades, planes, políticas, normas, registros, organización, procedimientos y métodos, incluyendo la actitud de las autoridades y

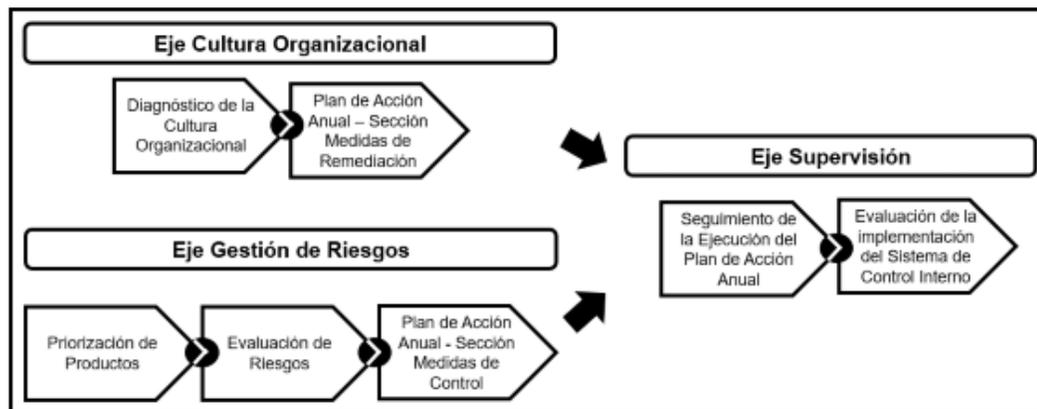
del personal, organizado e instituido en cada entidad del Estado, para la consecución de los siguientes objetivos:

- a) Promover y optimizar, la eficiencia, eficacia, ética, transparencia y economía de las operaciones de la entidad, así como la calidad de los servicios públicos que presta.
- b) Cuidar y resguardar los recursos y bienes del Estado contra cualquier forma de pérdida, deterioro, uso indebido y actos ilegales, así como, en general, contra todo hecho irregular o situación perjudicial que pudiera afectarlos.
- c) Cumplir la normatividad aplicable a la entidad y sus operaciones.
- d) Garantizar la confiabilidad y oportunidad de la información.
- e) Fomentar e impulsar la práctica de valores institucionales.
- f) Promover el cumplimiento de los funcionarios y servidores públicos de rendir cuenta por los fondos y bienes públicos a su cargo y/o por una misión u objetivo encargado y aceptado.

## 6. EJE DE LA IMPLEMENTACION DEL SCI

El proceso para la implementación del SCI, las entidades deben ejecutar los siguientes pasos para cada uno de los 3 ejes:

**Gráfico N° 2**  
**Implementación del Sistema de Control Interno, según ejes y pasos a seguir**



### 6.1. Eje Cultura Organizacional

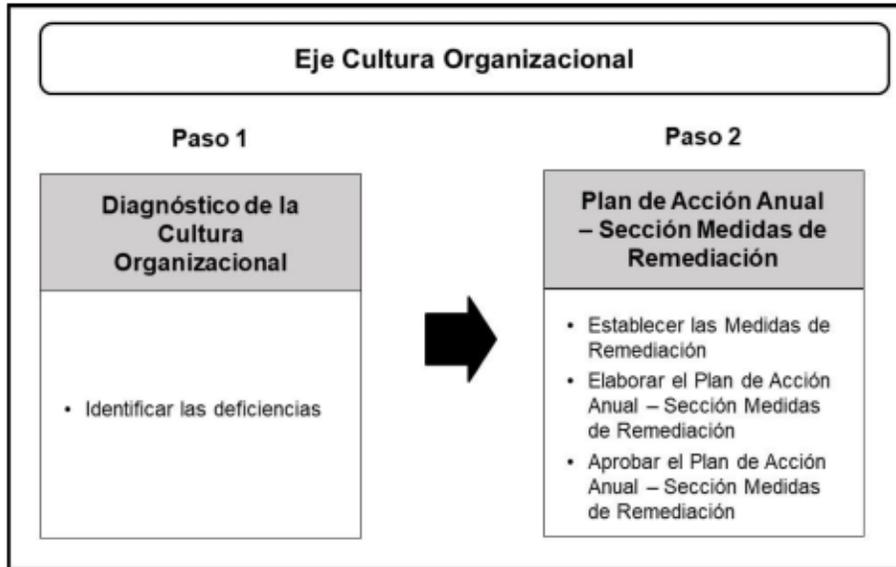
El eje Cultura Organizacional está integrado por los componentes ambiente de control e información y comunicación. Este eje promueve la generación de condiciones adecuadas para el logro de los objetivos institucionales. Es decir, que la entidad fortalezca la gestión con una estructura orgánica adecuada, asignación clara de responsabilidades, canales de comunicación efectivos, procesos para el reclutamiento y retención del personal calificado, y un entorno organizacional favorable para el ejercicio de prácticas, valores éticos y reglas de conducta.

Para implementar el presente eje, el órgano o unidad orgánica responsable de la implementación del SCI y los demás órganos o unidades orgánicas que participan en la implementación del mismo, deben ejecutar los siguientes pasos:

Paso 1: Diagnóstico de la Cultura Organizacional

Paso 2: Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Remediación

**Gráfico N° 3**  
**Pasos para implementar el Eje Cultura Organizacional**



## 6.2. Eje Gestión de Riesgos

Este eje Gestión de Riesgos está integrado por los componentes evaluación de riesgos y actividades de control. Este eje comprende la identificación y valoración de los factores o eventos que pudieran afectar negativamente el cumplimiento de los objetivos institucionales, relacionados a la provisión de los productos que se brindan a la población (bienes o servicios públicos), así como determinar las medidas de control que reduzcan la probabilidad que se materialicen dichos factores o eventos. (Numeral 7.3 de la Directiva del SCI).

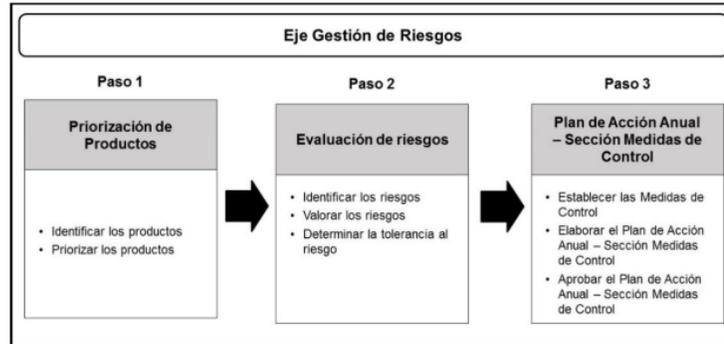
Para desarrollar el presente eje, la entidad debe ejecutar los siguientes pasos:

Paso 1: Priorización de Productos

Paso 2: Evaluación de Riesgos

Paso 3: Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control

Gráfico N° 4  
Pasos para implementar el Eje Gestión de Riesgos



### 6.3. Eje Supervisión

El eje Supervisión está compuesto por el componente supervisión y comprende el conjunto de acciones que permiten dar cuenta de la implementación del SCI, a través del seguimiento a la ejecución de las medidas de remediación y control consignadas en el Plan de Acción Anual, así como las evaluaciones de la implementación del SCI, que permitan identificar las deficiencias del control interno.

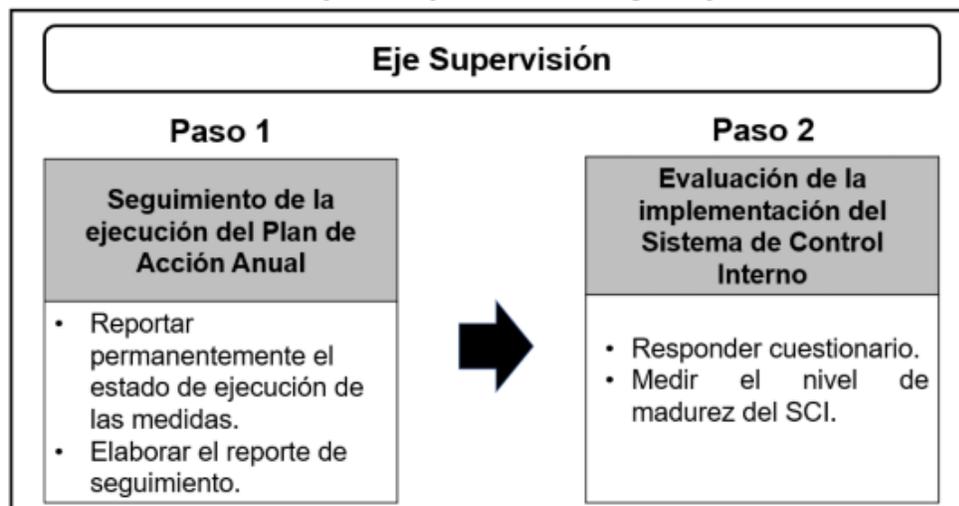
Las medidas de remediación y las medidas de control consignadas en el Plan de Acción Anual constituyen la base para ejecutar los pasos del Eje Supervisión.

Para desarrollar el presente eje, la entidad debe ejecutar los siguientes pasos:

Paso 1: Seguimiento de la Ejecución del Plan de Acción Anual

Paso 2: Evaluación de la Implementación del SCI

Pasos para implementar el Eje Supervisión





### Estado de ejecución de las medidas de remediación y de medidas de control (\*\*)

Estado	Criterio
Implementada	Cuando la entidad ha cumplido con implementar la medida de remediación o control conforme al Plan de Acción Anual.
No implementada	Cuando la entidad no ha cumplido con implementar la medida de remediación o control contenida en el Plan de Acción Anual y la oportunidad para su ejecución ha culminado definitivamente.
En proceso	Cuando la entidad ha iniciado, pero aún no ha culminado con la implementación de la medida de remediación o control contenida en el Plan de Acción Anual.
Pendiente	Cuando la entidad no ha iniciado la implementación de la medida de remediación o control contenida en el Plan de Acción Anual.
No aplicable	Cuando la medida de remediación o control contenida en el Plan de Acción Anual, no puede ser ejecutada por factores no atribuibles a la entidad, debidamente sustentados, que imposibilitan su implementación.
Desestimada	Cuando la entidad decide no implementar la medida de remediación o control contenida en el Plan de Acción Anual, asumiendo las consecuencias de dicha decisión.

## 7. RESPONSABILIDAD EN LA IMPLEMENTACION DEL SCI Y FUNCIONES

Según el numeral 6.5 de la Directiva, se cuenta con los siguientes responsables para la implementación del SCI, los cuales desempeñan las siguientes funciones:

### 7.1. Titular de la Entidad

Es la máxima autoridad jerárquica institucional, responsable de la implementación del SCI en la entidad y tiene las siguientes funciones:

- Participar en la priorización de los productos que serán incluidos en el SCI, y aprobar los mismos.
- Revisar y aprobar los documentos que le remitan en aplicación de la presente Directiva.
- Solicitar a la Contraloría, los accesos al aplicativo informático del SCI.
- Ejecutar las acciones que aseguren el registro, en el aplicativo informático del SCI, de la información y los documentos establecidos en la presente Directiva.
- Utilizar la información del SCI para la toma de decisiones.
- Establecer las medidas necesarias para dar cumplimiento a lo dispuesto en la presente Directiva.

### 7.2. Órgano responsable de la implementación del SCI

Son los órganos que por competencias y funciones participan en la implementación del SCI, como responsables del diseño o ejecución de los productos priorizados o áreas de soporte relevantes (planificación, logística, contrataciones, recursos humanos, entre otros). Tienen las siguientes funciones:

- a. Coordinar con el órgano responsable de la implementación del SCI, la ejecución de las acciones necesarias para la implementación del SCI.
- b. Proporcionar la información y los documentos requeridos por el órgano responsable de la implementación del SCI, necesarios para dar cumplimiento a lo dispuesto en la Directiva del SCI.
- c. Disponer que los funcionarios o servidores públicos, con mayor conocimiento y experiencia sobre la operatividad de los productos priorizados o áreas de soporte, participen en las acciones necesarias para dar cumplimiento de lo dispuesto en la Directiva del SCI.

## 8. DISPOSICIONES GENERALES

- 8.1. El control interno es efectuado por todos los servidores de la UNSM, a fin de alcanzar los objetivos institucionales.
- 8.2. Todos los órganos de la UNSM participan activamente en el proceso de planeamiento, implementación, seguimiento y evaluación del SCI, proporcionando la información al órgano responsable de la implementación del SCI, de acuerdo a las disposiciones y los plazos establecidos por la CGR.
- 8.3. El seguimiento de la ejecución de la implementación del SCI se efectúa en forma permanente, sin desmedro de los reportes de seguimiento y evaluación semestrales y anuales.
- 8.4. Titular de la entidad gestiona su acceso al aplicativo informático del SCI, a través del portal web: <https://apps1.contraloria.gob.pe/sci/Register/Index> y debe generar los usuarios de acceso para el funcionario a cargo del órgano o unidad orgánica responsable de la implementación del SCI, así como para los funcionarios y servidores que tendrán a su cargo el registro de información en el aplicativo informático del SCI.”

ROLES EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO	PROCEDIMIENTO					
	1. Crear Entregable	2. Registrar detalle del Entregable	3. Visar	4. Aprobar	5. Generar Reporte	6. Enviar a CGR
TITULAR	NO	NO	NO	SI	SI	SI
FUNCIONARIO RESPONSABLE	SI	SI	SI	NO	SI	SI
OPERADOR	SI	SI	NO	NO	SI	NO

(\*) Solo puede recuperar el entregable el Rol que lo ha enviado



## 9. DISPOSICIONES ESPECIFICAS

### 9.1. Del cumplimiento de la presentación de los entregables para la implementación del SCI

- 9.1.1. La máxima autoridad jerárquica institucional de la UNSM, en coordinación con su respectivo órgano responsable de la implementación del SCI, presenta a través del aplicativo del SCI, los entregables para la implementación del SCI, en los plazos establecidos por la CGR.
- 9.1.2. Los órganos de la entidad brindan información oportuna para el cumplimiento de la presentación de los entregables del SCI.

### 9.2. Del seguimiento de la implementación del SCI

- 9.2.1 El eje Supervisión comprende que la entidad realice el seguimiento permanente a la ejecución de las medidas de remediación y control establecidas en los Planes de Acción Anual; así como, las evaluaciones de la implementación del SCI, que permiten identificar las deficiencias del control interno y medir el nivel de madurez del SCI.
- 9.2.2 La CGR ha dispuesto la presentación de cuatro (04) entregables vinculados con el seguimiento y evaluación:
  - Primer reporte de Seguimiento Semestral del Plan de Acción Anual. Periodo Enero – Junio.
  - Evaluación Semestral de la Implementación del SCI. Periodo Enero – Junio.
  - Segundo reporte de Seguimiento Anual del Plan de Acción Anual. Periodo Enero – Diciembre
  - Evaluación Anual de la Implementación del SCI. Periodo Enero – Diciembre
- 9.2.3 Además, la CGR ha dispuesto que los órganos responsables de la implementación de las medidas reporten mensualmente los avances de la ejecución de las mismas, al órgano responsable de la implementación del SCI, para que las medidas de remediación y control consignados en los Planes de Acción Anual se implementen en la forma y plazos establecidos en los Planes.

### 9.3. De las responsabilidades por el incumplimiento de la implementación del SCI.

Mediante el numeral 7.6 de la Resolución de Contraloría N° 073-2023-CG, de fecha 24 de febrero del 2023, que modifica la Directiva N° 006-2019-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno de las entidades



del Estado”, aprobada mediante Resolución de Contraloría N° 146-2019-CG, se incorpora la responsabilidad administrativa en la Directiva del SCI, que establece lo siguiente:

*La inobservancia e incumplimiento a las obligaciones y responsabilidades referidas a la implementación y funcionamiento del SCI, generan responsabilidad administrativa conforme a lo dispuesto en el artículo 8 de la Ley N° 28716, pasible de sanción de acuerdo a la normativa aplicable, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal a que hubiere lugar, de ser el caso.*

*Corresponde a la entidad determinar la responsabilidad administrativa de sus funcionarios y servidores que contravengan o incumplan sus funciones y normativa que regula la implementación y funcionamiento del SCI, e iniciar los procedimientos disciplinarios y aplicar las sanciones que correspondan conforme a la normativa laboral aplicable.”*

#### **9.4. Del reconocimiento a los servidores por la implementación del SCI**

El reconocimiento a los servidores que participan en la implementación del SCI en la UNSM lo efectúa la Dirección General de Administración, en el marco de la Resolución Rectoral N° 669-2023-UNSM-R que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Universidad Nacional de San Martín “, específicamente en el inciso o) del artículo 54°.

La implementación del Sistema de Control Interno es un trabajo permanente, al cual contribuyen todos los servidores de la entidad, en la medida que cumplen sus funciones asignadas y se alcanzan los objetivos institucionales.

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

**0228 - UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN - TARAPOTO**

**SAN MARTIN - SAN MARTIN - TARAPOTO**

**AÑO 2025**

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	LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES NO HAN PARTICIPADO, AL MENOS, EN UNA CAPACITACIÓN SOBRE ÉTICA, INTEGRIDAD EN LA FUNCIÓN PÚBLICA.	REALIZAR CAPACITACIÓN SOBRE ÉTICA, INTEGRIDAD EN LA FUNCIÓN PÚBLICA	UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2025	31/12/2025	INFORME	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR DE LA ENTIDAD NO HA APROBADO Y NO HA 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.	CONTAR CON CÓDIGO DE CONDUCTA APROBADA MEDIANTE ACTO RESOLUTIVO	DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACIÓN	01/04/2025	31/07/2025	RESOLUCIÓN, CODIGO DE ETICA	
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO CUENTA CON UNA NORMA QUE REGULE EL PROCEDIMIENTO PARA RECIBIR Y ATENDER DENUNCIAS CONTRA SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE VULNEREN LOS VALORES ÉTICOS, NORMAS DE CONDUCTA O AFECTEN LA INTEGRIDAD PÚBLICA.	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.	DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION	01/04/2025	30/06/2025	RESOLUCION QUE APRUEBA LA NORMA	
CULTURA ORGANIZACIONAL	LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ALTA DIRECCIÓN Y ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN INTERNA (ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO, APOYO Y LÍNEA) QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD NO HAN RECIBIDO, AL MENOS, UNA CAPACITACIÓN EN CONTROL INTERNO.	CAPACITACIÓN EN CONTROL INTERNO A TODOS LOS RESPONSABLES DE IMPLEMENTAR MEDIDAS DE CONTROL Y DE REMEDIACION	UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS Y COMITE DE IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	01/04/2025	30/06/2025	INFORME	

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 ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO 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.	DESIGNAR A 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	DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION	01/04/2025	30/04/2025	RESOLUCIÓN DE DESIGNACIÓN	
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO CUENTA CON LINEAMIENTOS, PROCEDIMIENTOS, FLUJOGRAMAS O DOCUMENTOS QUE HAGA SUS VECES APROBADOS, QUE REGULEN EL PROCESO QUE DEBE EJECUTARSE PARA EL DESARROLLO DE CADA PRODUCTO QUE BRINDA.	CONTAR 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.	OFICINA DE PLANEAMIENTO, VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN	01/04/2025	30/06/2025	RESOLUCIÓN QUE APRUEBA PROCEDIMIENTOS	
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO 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.	REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES APROBADO CONFORME A LA NORMATIVA APLICABLE, QUE PERMITA EL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES DE TODOS LOS ÓRGANOS Y UNIDADES ORGÁNICAS	OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	01/04/2025	30/06/2025	RESOLUCION QUE APRUEBA REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES	

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 INCLUIDO EN SUS DOCUMENTOS DE GESTIÓN ESTRATÉGICO Y OPERATIVO (PEI, POI O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES) LOS INDICADORES QUE PERMITAN EFECTUAR EL SEGUIMIENTO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES Y DE LOS PRODUCTOS QUE BRINDA	INCLUIR EN LOS DOCUMENTOS DE GESTIÓN ESTRATÉGICO Y OPERATIVO (PEI Y POI) LOS INDICADORES QUE PERMITAN EFECTUAR EL SEGUIMIENTO AL LOGRO DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES Y DE LOS PRODUCTOS QUE BRINDA	OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	01/04/2025	30/06/2025	RESOLUCION QUE APRUEBA PEI Y POI	
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	RECURSOS HUMANOS EJECUTARÁ LAS ACCIONES PARA EFECTUAR LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO, COMO PARTE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RENDIMIENTO, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE	UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2025	31/12/2025	INFORME	
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	RECURSOS HUMANOS OTORGARÁ 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	UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2025	31/12/2025	MEMORANDO, RESOLUCIÓN	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO HA INICIADO PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO CONTRA LOS FUNCIONARIOS Y/O SERVIDORES QUE NO CUMPLIERON CON SUS FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI, CONFORME A LA NORMATIVA APLICABLE.	SE INICIARÁN 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	RECTORADO	01/04/2025	31/12/2025	INFORME, RESOLUCION	
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.	SE EXHORTARÁ A TODOS LOS FUNCIONARIOS OBLIGADOS A PRESENTAR DECLARACIONES JURADAS.	DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION	01/04/2025	31/12/2025	INFORME, CARTAS, MEMORANDOS	
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA MÁXIMA AUTORIDAD ADMINISTRATIVA DE LA ENTIDAD NO REGISTRÓ A LOS SUJETOS OBLIGADOS DE LA ENTIDAD A PRESENTAR LA DECLARACIÓN JURADA DE INTERESES (DJI) EN EL SISTEMA DE DECLARACIONES JURADAS PARA LA GESTIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES (SIDJI)	SE REGISTRARÁ 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)	DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACIÓN	01/04/2025	31/12/2025	REPORTES, INFORMES	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA EJECUTADO EL PROCESO DE INDUCCIÓN DEL PERSONAL, EN LOS CASOS QUE CORRESPONDE, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	RECURSOS HUMANOS EJECUTARÁ EL PROCESO DE INDUCCIÓN DEL PERSONAL, EN LOS CASOS QUE CORRESPONDE, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE	UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2025	31/12/2025	INFORMES	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR O EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DISPUESTO LA EJECUCIÓN DE ACCIONES QUE PERMITAN EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS CON BASE A LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LA APLICACIÓN DE LOS INDICADORES	SE REALIZARÁN ACCIONES QUE PERMITAN EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS CON BASE A LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LA APLICACIÓN DE LOS INDICADORES	DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION	01/04/2025	31/12/2025	INFORMES, MEMORANDOS	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR DE LA ENTIDAD NO HA PRESENTADO Y PUBLICADO EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE TITULAR, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	SE PRESENTARÁ Y PUBLICARÁ EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE TITULAR, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE	RECTORADO	01/04/2025	31/12/2025	INFORME	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA REVISADO MENSUALMENTE EN EL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES (RNSSC) PARA VERIFICAR SI ALGUNO DE SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES SE ENCUENTRA INCLUIDO EN EL MISMO.	RECURSOS HUMANOS REVISARÁ 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	UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2025	31/12/2025	INFORMES MENSUALES E INFORME FINAL	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA VERIFICADO ANTES DE LA CONTRATACIÓN DE UN FUNCIONARIO O SERVIDOR PÚBLICO, SI ESTE SE ENCUENTRA IMPEDIDO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO.	RECURSOS HUMANOS VERIFICARÁ ANTES DE LA CONTRATACIÓN DE UN FUNCIONARIO O SERVIDOR PÚBLICO, SI ESTE SE ENCUENTRA IMPEDIDO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO	UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2025	31/12/2025	INFORMES Y REPORTES	

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 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.	SE DIFUNDIRÁ DE MANERA TRIMESTRAL 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	DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION	01/04/2025	31/12/2025	CARTAS	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA COMUNICADO A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS DE LA ENTIDAD, LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL - SECCIONES MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL DENTRO DE LOS 5 DÍAS HÁBILES POSTERIORES A SU APROBACIÓN PARA QUE INICIEN CON SU IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS.	SE COMUNICARÁ 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	DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION	01/04/2025	30/04/2025	CARTA CIRCULAR	
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.	SE TOMARÁN 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.	SECRETARÍA GENERAL	01/04/2025	31/12/2025	CARTAS, MEMORANDO Y/O INFORMES.	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD NO CUENTA CON UN SISTEMA INFORMÁTICO DE GESTIÓN DOCUMENTARIA QUE PERMITA EFECTUAR LA DISTRIBUCIÓN, DETERMINAR LA UBICACIÓN FÍSICA Y HACER EL SEGUIMIENTO DE LOS DOCUMENTOS	SE IMPLEMENTARÁ UN SISTEMA INFORMÁTICO DE GESTIÓN DOCUMENTARIA QUE PERMITA EFECTUAR LA DISTRIBUCIÓN, DETERMINAR LA UBICACIÓN FÍSICA Y HACER EL SEGUIMIENTO DE LOS DOCUMENTOS	OFICINA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN	01/04/2025	30/06/2025	INFORME, CARTA	
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.	SE MANTENTRÁ ACTUALIZADO EL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR - PTE, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	SECRETARÍA GENERAL	01/04/2025	31/12/2025	INFORME, CARTAS, MEMORANDO	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO EJECUTÓ LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN CONTENIDAS EN EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	RECURSOS HUMANOS EJECUTARÁ LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN CONTENIDAS EN EL PLAN DE DESARROLLO DE LAS PERSONAS O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2025	31/12/2025	INFORMES	

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 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.	SE REGISTRARÁ 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.	UNIDAD DE ABASTECIMIENTO	01/04/2025	31/12/2025	INFORMES Y REPORTES.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR DE LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACTIVIDADES PARA IMPLEMENTAR EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE	SE IMPLEMENTARÁ EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE	RECTORADO	01/04/2025	30/06/2025	PLAN DE GOBIERNO, RESOLUCIÓN	
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD NO HA FORMULADO EL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL CONSIDERANDO LAS ACTIVIDADES PRIORIZADAS DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL (POI) Y LOS REQUERIMIENTOS DE BIENES, SERVICIOS Y OBRAS CONTENIDOS EN EL CUADRO DE NECESIDADES (CN) O DOCUMENTOS QUE HAGAN SUS VECES	SE FORMULARÁ EL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL CONSIDERANDO LAS ACTIVIDADES PRIORIZADAS DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL (POI) Y LOS REQUERIMIENTOS DE BIENES, SERVICIOS Y OBRAS CONTENIDOS EN EL CUADRO DE NECESIDADES (CN).	OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	01/04/2025	31/12/2025	INFORME	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD NO HA EVALUADO EL PRESUPUESTO EJECUTADO PARA EL DESARROLLO Y/O PRESTACIÓN DE CADA PRODUCTO A FIN DE DETERMINAR SI ESTE PERMITIÓ CUMPLIR LOS OBJETIVOS Y METAS ESTABLECIDAS PARA LOS MISMOS, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE	SE EVALUARÁ EL PRESUPUESTO EJECUTADO PARA EL DESARROLLO Y/O PRESTACIÓN DE CADA PRODUCTO A FIN DE DETERMINAR SI ESTE PERMITIÓ CUMPLIR LOS OBJETIVOS Y METAS ESTABLECIDAS PARA LOS MISMOS, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE	OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	01/04/2025	31/12/2025	INFORME	
GESTIÓN DE RIESGOS	EL TITULAR DE LA ENTIDAD NO HA EVIDENCIADO SU PARTICIPACIÓN EN LA DETERMINACIÓN DE LOS PRODUCTOS SOBRE LOS QUE SE EFECTUARÁ LA GESTIÓN DE RIESGOS	EL RECTOR PARTICIPARÁ EN LA DETERMINACIÓN DE LOS PRODUCTOS SOBRE LOS QUE SE EFECTUARÁ LA GESTIÓN DE RIESGOS	RECTORADO	01/04/2025	31/12/2025	ACTAS DE REUNIÓN	
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	SE CAPACITARÁ EN IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPAN EN LA , ASÍ COMO EN LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL	UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2025	31/12/2025	INFORME	
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.	SE DOCUMENTARÁ 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	DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACIÓN	01/04/2025	31/12/2025	ACTAS E INFORMES	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
GESTIÓN DE RIESGOS	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.	SE ANALIZARÁ 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.	DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION	01/04/2025	31/12/2025	ACTAS E INFORMES	
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.	SE ANALIZARÁ 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.	DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION	01/04/2025	31/12/2025	ACTAS INFORMES	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
GESTIÓN DE RIESGOS	EL 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.	LA UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES DOCUMENTARÁ 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.	UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES	01/04/2025	31/12/2025	INFORMES	
GESTIÓN DE RIESGOS	EL FUNCIONARIO A CARGO DE LAS OBRAS PÚBLICAS EN LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO 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 HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	EL JEFE DE LA UNIDAD EJERCUTORA DE INVERSIONES DOCUMENTARÁ LAS CONFORMIDADES 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 HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES	01/04/2025	31/12/2025	INFORMES	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
GESTIÓN DE RIESGOS	EN LA GESTIÓN DE RIESGOS (IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL) DEL PRESENTE AÑO, NO SE HA DOCUMENTADO LA PARTICIPACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES CON CONOCIMIENTO Y EXPERIENCIA DE LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES A CARGO DEL DESARROLLO Y/O PRESTACIÓN DE LOS PRODUCTOS	SE DOCUMENTARÁ LA PARTICIPACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES CON CONOCIMIENTO Y EXPERIENCIA DE LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES A CARGO DEL DESARROLLO Y/O PRESTACIÓN DE LOS PRODUCTOS PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS (IDENTIFICACIÓN, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL) DEL PRESENTE AÑO,	DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION	01/04/2025	31/12/2025	INFORMES, ACTAS	
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.	SE DOCUMENTARÁ EL USO DE 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	DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION	01/04/2025	31/12/2025	ACTAS E INFORMES	
GESTIÓN DE RIESGOS	EL ÓRGANO ENCARGADO DE EFECTUAR LA FISCALIZACIÓN POSTERIOR DE LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN EN EL MARCO DE LAS NORMAS QUE REGULAN LAS CONTRATACIONES DEL ESTADO NO HA REALIZADO LAS ACTIVIDADES DE FISCALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR EL POSTOR GANADOR DE LA BUENA PRO, DE TODOS LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	LA UNIDAD DE ABASTECIMIENTO REALIZARÁ LA FISCALIZACIÓN POSTERIOR DE LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN EN EL MARCO DE LAS NORMAS QUE REGULAN LAS CONTRATACIONES DEL ESTADO	UNIDAD DE ABASTECIMIENTO	01/04/2025	31/12/2025	INFORMES	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
GESTIÓN DE RIESGOS	EL TITULAR DE LA ENTIDAD O RESPONSABLE DE LA DEPENDENCIA NO 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.	SE VERIFICARÁ 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.	RECTORADO	01/04/2025	31/12/2025	CARTAS E INFORMES	
GESTIÓN DE RIESGOS	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.	SE REMITIRÁN 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.	RECTORADO	01/04/2025	31/12/2025	CARTAS	
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD NO 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.	SE IMPLEMENTARÁN 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.	RECTORADO	01/04/2025	31/12/2025	CARTAS E INFORMES	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
GESTIÓN DE RIESGOS	EL TITULAR DE LA ENTIDAD O RESPONSABLE DE LA DEPENDENCIA NO REMITE AL ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL LA DOCUMENTACIÓN QUE EVIDENCIA HABER CORREGIDO LAS SITUACIONES ADVERSAS FORMULADAS EN LOS INFORMES DE LOS SERVICIOS DE CONTROL SIMULTANEO DE ACUERDO A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS Y NORMATIVA VIGENTE.	SE REMITIRÁN 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.	RECTORADO	01/04/2025	31/12/2025	CARTAS E INFORMES	
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD NO HA CORREGIDO LAS SITUACIONES ADVERSAS FORMULADAS EN LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL SIMULTANEO, DE ACUERDO A LOS PROCEDIMIENTOS Y PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVA VIGENTE.	SE CORREGIRÁN LAS ESITUACIONES ADVERSAS FORMULADAS EN LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL SIMULTANEO, DE ACUERDO A LOS PROCEDIMIENTOS Y PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVA VIGENTE	RECTORADO	01/04/2025	31/12/2025	CARTAS E INFORMES	
GESTIÓN DE RIESGOS	EL TITULAR DE LA ENTIDAD NO HA APROBADO Y GARANTIZADO LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE GARANTICE EL FUNCIONAMIENTO DE LA ENTIDAD ANTE UN DESASTRE O CUALQUIER EVENTO QUE INTERRUMPA PROLONGADAMENTE SUS OPERACIONES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	SE APROBARÁ Y SEGARANTIZARÁ LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA, QUE GARANTICE EL FUNCIONAMIENTO DE LA ENTIDAD ANTE UN DESASTRE O CUALQUIER EVENTO QUE INTERRUMPA PROLONGADAMENTE SUS OPERACIONES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	RECTORADO	01/04/2025	31/12/2025	PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
GESTIÓN DE RIESGOS	LA OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA REALIZADO EL INVENTARIO DE LOS BIENES MUEBLES PATRIMONIALES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE CONTABILIDAD REALIZARÁ EL INVENTARIO DE LOS BIENES MUEBLES PATRIMONIALES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	UNIDAD DE CONTABILIDAD	01/04/2025	31/12/2025	INFORME	
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD NO 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.	SE ASEGURARÁ 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.	UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES	01/04/2025	31/12/2025	INFORMES, CARTAS	
SUPERVISIÓN	LA ENTIDAD NO HA REGISTRADO EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL, 2 PROBLEMÁTICAS QUE AFECTEN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL POR CADA PRODUCTO REGISTRADO EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL Y SUS CORRESPONDIENTES RECOMENDACIONES DE MEJORA QUE PERMITAN LA IMPLEMENTACIÓN EFICAZ Y EFICIENTE DE LAS MEDIDAS DE CONTROL	SE REGISTRARÁN EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL, 2 PROBLEMÁTICAS QUE AFECTEN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL POR CADA PRODUCTO REGISTRADO EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL Y SUS CORRESPONDIENTES RECOMENDACIONES DE MEJORA QUE PERMITAN LA IMPLEMENTACIÓN EFICAZ Y EFICIENTE DE LAS MEDIDAS DE CONTROL	DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACIÓN	01/04/2025	30/06/2025	REPORTES	

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	LA ENTIDAD NO 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.	SE REGISTRARÁN 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.	DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION	01/04/2025	30/06/2025	REPORTES	
SUPERVISIÓN	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DOCUMENTADO LA IMPLEMENTACIÓN DE TODAS LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA PARA IMPLEMENTAR LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN LOS REPORTES DE "SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL".	SE DOCUMENTARÁ 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".	DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION	01/04/2025	31/12/2025	REPORTES, CARTAS, INFORMES MEMORANDOS	
SUPERVISIÓN	EL TITULAR DE LA ENTIDAD O EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO 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.	SE PRESENTARÁ ANTE LA CONTRALORÍA, LOS ENTREGABLES QUE EVIDENCIAN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI, A TRAVÉS DEL APLICATIVO INFORMÁTICO, EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS POR LA NORMATIVA APLICABLE.	DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION	01/04/2025	31/12/2025	REPORTES	

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	LA ENTIDAD NO HA IMPLEMENTADO COMO MÍNIMO, EL 90% DEL NÚMERO DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL.	SE IMPLEMENTARÁ COMO MÍNIMO, EL 90% DEL NÚMERO DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL	DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN	01/04/2025	31/12/2025	INFORMES, REPORTES	
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.	SE SOLICITARÁ 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.	DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN	01/04/2025	31/12/2025	INFORMES, CARTAS, MEMORANDOS	
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.	SEN REPORTARÁN MENSUALMENTE LOS AVANCES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MISMAS, AL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION	01/04/2025	31/12/2025	CARTAS, INFORMES Y MEMORANDOS	
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	SE ANALIZARÁ Y DETERMINARÁ SI LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS EN EL PERIODO EVALUADO PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS DEL CONTROL INTERNO	DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION	01/04/2025	31/12/2025	INFORMES	

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
SUPERVISIÓN	LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL NO HAN DETERMINADO SI LAS MEDIDAS DE CONTROL IMPLEMENTADAS EN EL PERIODO EVALUADO PERMITIERON REDUCIR LOS RIESGOS QUE AFECTABAN EL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS HASTA ALCANZAR UN NIVEL DE TOLERANCIA ACEPTABLE POR LA ENTIDAD	SE ANALIZARÁ Y DETERMINARÁ SI LAS MEDIDAS DE CONTROL IMPLEMENTADAS EN EL PERIODO EVALUADO PERMITIERON REDUCIR LOS RIESGOS QUE AFECTABAN EL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS HASTA ALCANZAR UN NIVEL DE TOLERANCIA ACEPTABLE POR LA ENTIDAD	DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION	01/04/2025	31/12/2025	INFORMES	

Firma del Titular de la Entidad

Cargo: RECTOR

Nombre y Apellidos: RICARDO RAUL LAYZA CASTAÑEDA

DNI: 01144070

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

Cargo: DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN

Nombre y Apellidos: JOSÉ ALEXANDER AYALA BUSTAMANTE

DNI: 42809268