

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

0222 - UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
LA LIBERTAD - TRUJILLO - TRUJILLO
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 DE LA ALTA DIRECCIÓN Y ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN INTERNA (ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO, APOYO Y LÍNEA) QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD NO HAN RECIBIDO, AL MENOS, UNA CAPACITACIÓN EN CONTROL INTERNO.	PROGRAMAR LA CAPACITACION CUMPLIENDO CON LO SIGUIENTE: I) EXPOSITOR CON CNOCIMIENTO II) SUPERVISAR CONTENIDO DE LA CAPACITACION (DOCUMENTO QUE PRECISA EL CONTENIDO DE LA CAPACITACION)	UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS	01/03/2025	01/12/2025	CERTIFICADO DE ESTUDIOS DEL EXPOSITOR SILABO DEL CRUSO O CAPACITACION O MATERIAL A UTILIZAR	
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.	SOLICITAR A LA DGA LA RELACION DE FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ALTA DIRECCION Y ORGANIZAS DE ADMINISTRACION INTERNA (ORGANOS DE ASESORAMIENTO, APOYO Y LINEA) QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACION DEL SCI EN LA ENTIDAD	UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS	26/03/2025	28/03/2025	INFROME O DOCUMENTO QUE CONTIENE INFORMACION DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPAN DIRECTAMENTE EN LA IMPLEMENTACION DEL SCI, SUSCRITO POR LA DGA	
CULTURA ORGANIZACIONAL	LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ALTA DIRECCIÓN Y ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN INTERNA (ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO, APOYO Y LÍNEA) QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD NO HAN RECIBIDO, AL MENOS, UNA CAPACITACIÓN EN CONTROL INTERNO.	EJECUTAR LA (S) CAPACITACION (NES) DIRIGIDO A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD	UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2025	01/12/2025	LISTA DE PARTICIPANTES	



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 DE LA ALTA DIRECCIÓN Y ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN INTERNA (ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO, APOYO Y LINEA) QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD NO HAN RECIBIDO, AL MENOS, UNA CAPACITACIÓN EN CONTROL INTERNO.	SUPERVISAR EL NIVEL DE PARTICIPANTES DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACION DEL SCI	UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2025	01/12/2025	INFORME O DOCUMENTO QUE CONTENGA: I) INFORMACION SOBRE LA EJECUCION DE LA O LAS CAPACITACIONES II) NOMBRE DE EXPOSITOR III) PORCENTAJE DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPARON EN LAS CAPACITACIONES EN RELACION AL NUMERO TOTAL DE FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPAN EN EL SCI	
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	DISPONER LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES QUE PERMITAN EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS, CON BASE A LA INFORMACIÓN OBTENIDA DEL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES.	RECTORADO	17/03/2025	31/12/2025	DOCUMENTO QUE CONTIENE INFORMACIÓN SOBRE LAS ACCIONES DISPUESTAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS Y METAS INSTITUCIONALES, COMUNICADA A LOS ÓRGANOS DE LA ENTIDAD.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR O EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DISPUESTO LA EJECUCIÓN DE ACCIONES QUE PERMITAN EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS CON BASE A LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LA APLICACIÓN DE LOS INDICADORES	EVALUACIÓN DE LAS ACCIONES EJECUTADAS PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS Y METAS RELACIONADAS AL DESARROLLO O PRESTACIÓN DE LOS PRODUCTOS.	UNIDAD DE PLANEAMIENTO	17/03/2025	31/12/2025	DOCUMENTO QUE CONTIENE INFORMACIÓN SOBRE LAS ACCIONES EJECUTADAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS Y METAS INSTITUCIONALES.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR O EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DISPUESTO LA EJECUCIÓN DE ACCIONES QUE PERMITAN EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS CON BASE A LOS RESULTADOS OBTENIDOS DE LA APLICACIÓN DE LOS INDICADORES	INCORPORAR A LOS INSTRUMENTOS DE GESTIÓN ESTRATÉGICA Y OPERATIVA INDICADORES DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN PARA LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES Y PRODUCTOS QUE BRINDA.	UNIDAD DE PLANEAMIENTO	17/03/2025	31/12/2025	PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL Y PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL APROBADOS QUE CONTENGAN LOS INDICADORES DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.	



Fecha de aprobación: 31/03/2025 12:00 PM

Página

Código de entregable N° 11078

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	REALIZAR LA EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DE SEGUIMIENTO Y E VALUACIÓN.	UNIDAD DE PLANEAMIENTO	17/03/2025	31/12/2025	INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE CONTIENE INFORMACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LOS INDICADORES.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DIFUNDIDO TRIMESTRALMENTE A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD, A TRAVÉS DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN CON LOS QUE CUENTA, LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD.	DIFUNDIR A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD, LA INFORMACIÓN SOBRE LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI, DE MANERA TRIMESTRAL.	RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI	17/03/2025	31/12/2025	MEMORANDO, CORREO ELECTRÓNICO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE VIDENCIALA DIFUSIÓN DEL OS AVANCES Y RESULTADO S DE LA IMPLEMENTACIÓN D ELSI EN LA ENTIDAD.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DIFUNDIDO TRIMESTRALMENTE A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD, A TRAVÉS DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN CON LOS QUE CUENTA, LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD.	ELABORAR EL DOCUMENTO QUE CONTIENGA LA INFORMACIÓN SOBRE LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD, DE MANERA TRIMESTRAL.	RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI	17/03/2025	31/12/2025	INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, QUE CONTIENE INFORMACIÓN DE LOS AVANCES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR DE LA ENTIDAD O RESPONSABLE DEL ARCHIVO DE GESTIÓN O QUIEN HAGA SUS VECES EN LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA PROTEGER Y CONSERVAR LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CONTENIDA EN LOS ARCHIVOS FÍSICOS Y/O DIGITALES ANTE POSIBLE DETERIORO O PÉRDIDA, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	ELABORAR EL PROYECTO DEL PLAN DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	OFICINA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO Y ARCHIVO	01/01/2025	28/03/2025	INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE SUSTENTE TÉCNICA Y JURÍDICAMENTE EL PROYECTO DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO.	
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR DE LA ENTIDAD O RESPONSABLE DEL ARCHIVO DE GESTIÓN O QUIEN HAGA SUS VECES EN LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA PROTEGER Y CONSERVAR LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CONTENIDA EN LOS ARCHIVOS FÍSICOS Y/O DIGITALES ANTE POSIBLE DETERIORO O PÉRDIDA, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	APROBAR EL PLAN ANUAL DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	RECTORADO	02/01/2025	30/04/2025	ACTO RESOLUTORIO QUE APRUEBA EL PLAN ANUAL DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO.	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN						COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR DE LA ENTIDAD O RESPONSABLE DEL ARCHIVO DE GESTIÓN O QUIEN HAGA SUS VECES EN LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA PROTEGER Y CONSERVAR LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CONTENIDA EN LOS ARCHIVOS FÍSICOS Y/O DIGITALES ANTE POSIBLE DETERIORO O PÉRDIDA, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	SUPERVISAR LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL PLAN ANUAL DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO	OFICINA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO Y ARCHIVO	02/01/2025	31/12/2025	INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, QUE CONTENGA LA INFORMACIÓN SOBRE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS ESTABLECIDAS EN EL PLAN DE TRABAJO ARCHIVÍSTICO		
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR O EL QUE HAGA SUS VECES EN LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA MANTENER ACTUALIZADO EL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR - PTE, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	DESIGNAR AL FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR EN LA ENTIDAD.	RECTORADO	28/03/2025	30/04/2025	ACTO RESOLUTORIO MEDIANTE EL CUAL SE DESIGNA AL FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR (PTE) EN LA ENTIDAD (*)		
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR O EL QUE HAGA SUS VECES EN LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA MANTENER ACTUALIZADO EL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR - PTE, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	SUPERVISAR EL REGISTRO Y ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS 11 RUBROS TEMÁTICOS DEL PTE CONTENIDOS EN EL PTE, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	RESPONSABLE DE LA OFICINA DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION	28/03/2025	31/12/2025	INFORME O CAPTURAS DE PANTALLA O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE EVIDENCIE EL REGISTRO Y ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LOS 11 RUBROS TEMÁTICOS DEL PTE		
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR DE LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACTIVIDADES PARA IMPLEMENTAR EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE	ELABORAR EL CRONOGRAMA DE TRABAJO PARA FORMULAR EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL.	COMITÉ DE GOBIERNO DIGITAL	03/01/2025	30/04/2025	CRONOGRAMA DE TRABAJO PARA FORMULAR EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL.		
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR DE LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACTIVIDADES PARA IMPLEMENTAR EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE	APROBAR EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL	TITULAR DE LA ENTIDAD	03/01/2025	30/04/2025	RESOLUCIÓN O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE APRUEBA EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL.		



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
CULTURA ORGANIZACIONAL	EL TITULAR DE LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACTIVIDADES PARA IMPLEMENTAR EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE	SUPERVISAR QUE SE HAYA EJECUTADO Y CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES CONSIGNADAS EN EL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL.	COMITÉ DE GOBIERNO DIGITAL	03/01/2025	31/12/2025	INFORME DEL CUMPLIMIENTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PGD, REMITIDO AL TITULAR DE LA ENTIDAD.	
GESTIÓN DE RIESGOS	DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO; LA ENTIDAD NO HA ANALIZADO LA EXISTENCIA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN O INCONDUCTA FUNCIONAL, QUE PUDIERAN AFECTAR LA INTEGRIDAD PÚBLICA, APLICANDO ALGUNA METODOLOGÍA PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS QUE AFECTAN LA INTEGRIDAD PÚBLICA APROBADA U OTRA METODOLOGÍA APLICABLE.	CONVOCAR A UNA REUNIÓN DE TRABAJO CON LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS ENCARGADAS DEL DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS.	RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI	17/03/2025	31/12/2025	MEMORANDO, CORREO ELECTRÓNICO O DOCUMENTO QUE HAGAS VECES EN LA QUE SE CONVOCA A REUNIÓN A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS ENCARGADAS DE LOS PRODUCTOS.	
GESTIÓN DE RIESGOS	DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO; LA ENTIDAD NO HA ANALIZADO LA EXISTENCIA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN O INCONDUCTA FUNCIONAL, QUE PUDIERAN AFECTAR LA INTEGRIDAD PÚBLICA, APLICANDO ALGUNA METODOLOGÍA PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS QUE AFECTAN LA INTEGRIDAD PÚBLICA APROBADA U OTRA METODOLOGÍA APLICABLE.	ANALIZAR DURANTE EL DESARROLLO DE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS LA EXISTENCIA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN E INCONDUCTA FUNCIONAL QUE PUDIERAN AFECTAR LA INTEGRIDAD PÚBLICA QUE REPERCUTEN EN LOS PRODUCTOS IDENTIFICADOS Y/O REVALUADOS.	RESPONSABLE DEL SCI EN COORDINACIÓN CON LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS ENCARGADAS DE LOS PRODUCTOS	17/03/2025	31/12/2025	ACTA DE TRABAJO O DOCUMENTO QUE HAGAS VECES EN EL CUAL SE EVIDENCIA EL ANÁLISIS DE LA POSIBLE EXISTENCIA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN E INCONDUCTA FUNCIONAL QUE PUDIERAN AFECTAR LA INTEGRIDAD PÚBLICA QUE REPERCUTEN EN LOS PRODUCTOS IDENTIFICADOS Y/O REVALUADOS.	
GESTIÓN DE RIESGOS	EL TITULAR DE LA ENTIDAD O RESPONSABLE DE LA DEPENDENCIA NO REMITE AL ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL LA DOCUMENTACIÓN QUE EVIDENCIA HABER CORREGIDO LAS SITUACIONES ADVERSAS FORMULADAS EN LOS INFORMES DE LOS SERVICIOS DE CONTROL SIMULTANEO DE ACUERDO A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS Y NORMATIVA VIGENTE.	IDENTIFICAR LA TOTALIDAD DE LAS SITUACIONES ADVERSAS QUE DERIVAN DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL SIMULTANEO PENDIENTES DE CORREGIR, DURANTE EL PERIODO DE EVALUACIÓN.	RESPONSABLE DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO	01/07/2025	31/12/2025	INFORME, MEMORANDO U OTRO DOCUMENTO QUE CONTIENE EL LISTADO ENUMERADO DE TODOS LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL SIMULTANEO Y LAS SITUACIONES ADVERSAS, PENDIENTES DE CORREGIR, DURANTE EL PERIODO DE EVALUACIÓN	



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.	REMITIR AL OCI, 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.	RESPONSABLE DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO - TITULAR DE LA ENTIDAD	01/07/2025	31/12/2025	DOCUMENTO ACREDITA INFORMACIÓN REMITIDA AL OCI RESPECTO DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS DE LAS SITUACIONES ADVERSAS DERIVADAS DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL SIMULTÁNEO, DURANTE EL PERÍODO EVALUADO.	
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD NO HA CORREGIDO LAS SITUACIONES ADVERSAS FORMULADAS EN LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL SIMULTANEO, DE ACUERDO A LOS PROCEDIMIENTOS Y PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVA VIGENTE.	CONSOLIDAR LAS EVIDENCIAS QUE ACREDITAN LA CORRECCIÓN DE LAS SITUACIONES ADVERSAS FORMULADAS EN LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL SIMULTANEO	RESPONSABLE DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO	17/03/2025	31/12/2025	INFORME, ACTA DE REUNIÓN O DOCUMENTO QUE ACREDITA QUE SE CONSOLIDÓ LA INFORMACIÓN DE LAS SITUACIONES ADVERSAS FORMULADAS EN LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL SIMULTÁNEO, DE ACUERDO A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS.	
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD NO HA CORREGIDO LAS SITUACIONES ADVERSAS FORMULADAS EN LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL SIMULTANEO, DE ACUERDO A LOS PROCEDIMIENTOS Y PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVA VIGENTE.	IDENTIFICAR LA TOTALIDAD DE LAS SITUACIONES ADVERSAS QUE DERIVAN DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL SIMULTANEO PENDIENTES DE CORREGIR, DURANTE EL PERÍODO DE EVALUACIÓN.	RESPONSABLE DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO	17/03/2025	31/12/2025	INFORME, MEMORANDO U OTRO DOCUMENTO QUE CONTIENE EL LISTADO ENUMERADO DE TODOS LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL SIMULTÁNEO Y LAS SITUACIONES ADVERSAS, PENDIENTES DE CORREGIR, DURANTE EL PERÍODO DE EVALUACIÓN.	



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 NO HA APROBADO Y GARANTIZADO LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE GARANTICE EL FUNCIONAMIENTO DE LA ENTIDAD ANTE UN DESASTRE O CUALQUIER EVENTO QUE INTERRUMPA PROLONGADAMENTE SUS OPERACIONES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	CONFORMAR A LOS EL GRUPO DE COMANDO PARA LA GESTIÓN DE LA CONTINUIDAD OPERATIVA EN LA ENTIDAD	RECTORADO	28/03/2025	30/06/2025	ACTO RESOLUTIVO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES EMITIDO POR AUTORIDAD COMPETENTE EN EL QUE SE DESIGNA EL GRUPO DE COMANDO, CONFORME A LA NORMATIVA ESTABLECIDA.	
GESTIÓN DE RIESGOS	EL TITULAR DE LA ENTIDAD NO HA APROBADO Y GARANTIZADO LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE GARANTICE EL FUNCIONAMIENTO DE LA ENTIDAD ANTE UN DESASTRE O CUALQUIER EVENTO QUE INTERRUMPA PROLONGADAMENTE SUS OPERACIONES, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE.	APROBAR EL ¿PLAN DE CONTINUIDAD DE OPERATIVA¿; Y DIFUNDIRLO DE MANERA INTERNA Y EXTERNA .	RECTORADO - RESPONSABLE DE LA OFICINA DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION	28/03/2025	30/06/2025	ACTO RESOLUTIVO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES EMITIDO POR AUTORIDAD COMPETENTE EN EL QUE SE APRUEBA EL PLAN DE CONTINUIDAD DE NEGOCIO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES; ASÍ COMO EL DOCUMENTO (INFORME, CORREO ELECTRÓNICO MASIVO U OTRO) QUE ACREDITA LA DIFUSION INTERNA Y EXTERNA DEL MISMO.	
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.	ESTABLECER LA DISPONIBILIDAD DE LOS RECURSOS NECESARIOS PARA QUE LAS OBRAS SEAN CULMINADAS, CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN SU CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN.	OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO Y/O UNIDAD DE PRESUPUESTO	02/01/2025	31/12/2025	INFORME TECNICO U OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITE LA DISPONIBILIDAD DE RECURSOS PARA LAS OBRAS EN ESTADO DE EJECUCION CORRESPONDIENTE AL AÑO FISCAL 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		
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.	IDENTIFICAR LA TOTALIDAD DE OBRAS EN ESTADO DE EJECUCIÓN.	UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES	02/01/2025	31/12/2025	INFORME TECNICO DE LA UEI Y/O CARTERA DE INVERSIONES APROBADA POR EL MINEDU QUE IDENTIFIQUE LAS OBRAS EN ESTADO DE EJECUCION CORRESPONDIENTE AL AÑO FISCAL 2025	
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.	SUPERVISAR QUE, DURANTE EL AÑO FISCAL, LAS OBRAS CUENTEN CON DISPONIBILIDAD DE RECURSOS Y SEAN CULMINADAS, CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN	UNIDAD EJECUTORA DE INVERSIONES	02/01/2025	31/12/2025	INFORME TECNICO DE LA UEI U OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITA LA DISPONIBILIDAD DE RECURSOS PARA QUE LAS OBRAS EN EJECUCION SE CULMINEN CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS DURANTE EL AÑO FISCAL	
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	IDENTIFICAR DOS(02) PROBLEMÁTICAS QUE AFECTEN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL, POR CADA PRODUCTO IDENTIFICADO, CON SUS CORRESPONDIENTES RECOMENDACIONES DE MEJORA FUERON EJECUTADAS Y PERMITIERON SUPERAR O SOLUCIONAR LAS PROBLEMÁTICAS IDENTIFICADAS.	ORGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE LOS PRODUCTOS.	17/03/2025	31/12/2025	MEMORANDO, INFORME, ACTA O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, ATRAVÉS DEL CUAL SE IDENTIFIQUEN AL MENOS DOS(02) PROBLEMÁTICAS Y SUS RESPECTIVAS RECOMENDACIONES DE MEJORA POR CADA PRODUCTO.	



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. 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	REALIZAR EL REGISTRO Y ENVÍO DEL SEGUNDO REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL.	RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACION DEL SCI	20/03/2025	31/12/2025	CONSTANCIA DE PRESENTACIÓN O REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL SUSCRITO Y ENVIADO A LA CGR.	
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	SUPERVISAR QUE SE HAYA REGISTRADO, POR LO MENOS DOS (02) PROBLEMÁTICAS Y SUS RECOMENDACIONES DE MEJORA EN EL SEGUNDO REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PAA, POR CADA UNO DE LOS PRODUCTOS INCORPORADOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS, TOMANDO EN CUENTA LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS POR LA CGR.	RESPONSABLE DEL SCI	20/03/2025	31/12/2025	REPORTE O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EN DONDE SE VALIDE EL REGISTRO DE LAS DOS (02) PROBLEMÁTICAS Y SUS RESPECTIVAS RECOMENDACIONES DE MEJORA POR CADA PRODUCTO INCORPORADO A LA GESTIÓN DE RIESGOS.	
SUPERVISIÓN	LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN NO HAN DETERMINADO SI LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS EN EL PERIODO EVALUADO PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS DEL CONTROL INTERNO	DETERMINAR SI LA O LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS DEL CONTROL INTERNO EN EL PERIODO EVALUADO.	ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN	20/03/2025	31/12/2025	INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, DONDE SE DETERMINE A TRAVÉS DEL ANÁLISIS QUE LA O LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS EN EL CONTROL INTERNO.	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
SUPERVISIÓN	LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN NO HAN DETERMINADO SI LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS EN EL PERIODO EVALUADO PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS DEL CONTROL INTERNO	IDENTIFICAR LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN REGISTRADAS EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO, ASÍ COMO LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE SU EJECUCIÓN.	RESPONSABLE DEL SCI	20/03/2025	31/12/2025	<p>REPORTE DE LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL ¿ MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL QUE IDENTIFICA A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL EN LA ENTIDAD.</p>	
SUPERVISIÓN	LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN NO HAN DETERMINADO SI LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS EN EL PERIODO EVALUADO PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS DEL CONTROL INTERNO	SOLICITAR A LAS UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN QUE DETERMINEN SI LA O LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN EN PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS DEL CONTROL INTERNO.	RESPONSABLE DEL SCI	20/03/2025	31/12/2025	<p>MEMORANDO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EN EL QUE SE SOLICITA A LOS ÓRGANO O UNIDADES ORGÁNICAS DETERMINEN SI LA O LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS DEL CONTROL INTERNO.</p>	
SUPERVISIÓN	LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL NO HAN DETERMINADO SI LAS MEDIDAS DE CONTROL IMPLEMENTADAS EN EL PERIODO EVALUADO PERMITIERON REDUCIR LOS RIESGOS QUE AFECTABAN EL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS HASTA ALCANZAR UN NIVEL DE TOLERANCIA ACEPTABLE POR LA ENTIDAD	DETERMINAR SI LAS MEDIDAS DE CONTROL IMPLEMENTADAS PERMITIERON REDUCIR LOS RIESGOS QUE AFECTAN EL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS.	ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL	20/03/2025	31/12/2025	<p>INFORME O DOCUMENTO QUE ACREDITA QUE SE REALIZÓ EL ANÁLISIS COMPARATIVO EN LA CUAL DETERMINA QUE EL 100% DE LAS MEDIDAS DE CONTROL IMPLEMENTADAS PERMITIERON REDUCIR LOS RIESGOS QUE AFECTAN EL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS.</p>	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ORGANO 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	IDENTIFICAR LAS MEDIDAS DE CONTROL REGISTRADAS EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO, ASÍ COMO LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE SU EJECUCIÓN.	RESPONSABLE DEL SCI	20/03/2025	31/12/2025	REPORTE DE LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL ¿ MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL QUE IDENTIFICA A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL EN LA ENTIDAD.	
SUPERVISIÓN	LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL NO HAN DETERMINADO SI LAS MEDIDAS DE CONTROL IMPLEMENTADAS EN EL PERIODO EVALUADO PERMITIERON REDUCIR LOS RIESGOS QUE AFECTABAN EL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS HASTA ALCANZAR UN NIVEL DE TOLERANCIA ACEPTABLE POR LA ENTIDAD	SOLICITAR A LAS UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL QUE DETERMINEN SI ESTAS PERMITIERON REDUCIR LOS RIESGOS QUE AFECTABAN EL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS HASTA ALCANZAR UN NIVEL DE TOLERANCIA PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	RESPONSABLE DEL SCI	20/03/2025	31/12/2025	MEMORANDO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EN EL QUE SE SOLICITA A LOS ORGANO O UNIDADES ORGÁNICAS DETERMINEN SI LAS MEDIDAS DE CONTROL IMPLEMENTADAS PERMITIERON REDUCIR LOS RIESGOS QUE AFECTAN EL DESARROLLO Y ENTREGA DE LOS PRODUCTOS.	





Firma del Titular de la Entidad

Cargo: RECTOR

Nombre y Apellidos: HERMES NATIVIDAD SIFUENTES
INOSTROZA

DNI: 18173287



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

Cargo: DIRECTOR

Nombre y Apellidos: GENARO ALFREDO AGUILAR CRUZ

DNI: 18156142

CONSTANCIA DE PRESENTACIÓN DE ENTREGABLE

La Contraloría General de la República hace constar a través de este documento, la presentación virtual del Informe de **PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN** correspondiente al período **2025** de la entidad **UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO** cuyo(a) titular es **HERMES NATIVIDAD SIFUENTES INOSTROZA** identificado(a) con DNI N° **18173287**

El evaluador de este reporte es GENARO ALFREDO AGUILAR CRUZ.

lunes, 31 de marzo de 2025

Subgerencia de Prevención e Integridad
Contraloría General de la República

Nota:

La información reportada es sujeta de verificación posterior.

CONSTANCIA DE PRESENTACIÓN DE ENTREGABLE

La Contraloría General de la República hace constar a través de este documento, la presentación virtual del Informe de **PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL** correspondiente al período **2025** de la entidad **UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO** cuyo(a) titular es **HERMES NATIVIDAD SIFUENTES INOSTROZA** identificado(a) con DNI N° **18173287**

El evaluador de este reporte es **GENARO ALFREDO AGUILAR CRUZ**.

lunes, 31 de marzo de 2025

Subgerencia de Prevención e Integridad
Contraloría General de la República

Nota:

La información reportada es sujeta de verificación posterior.