

**REPORTE DE ENTREGABLE  
PLAN DE ACCIÓN ANUAL**

**4300 - SERVICIOS INTEGRADOS DE LIMPIEZA SA (SILSA)  
LIMA - LIMA - SURQUILLO  
AÑO 2022**

COMPONENTE	PRINCIPIO	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		
AMBIENTE DE CONTROL	LA ENTIDAD DEMUESTRA COMPROMISO CON LA INTEGRIDAD Y LOS VALORES ÉTICOS	LA ENTIDAD CUENTA CON LINEAMIENTOS O NORMAS INTERNAS APROBADAS QUE REGULEN LA CONDUCTA, ÉTICA E INTEGRIDAD DE SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES, SE ENCUENTRA DIFUNDIR E IMPLEMENTADA; SIN EMBARGO, NO CUENTA CON UN RESPONSABLE Y LOS REGISTROS NO SE EVIDENCIAN CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, Y LA ACTIVIDAD NO HA SIDO MEJORADA O LA DOCUMENTACIÓN NO HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA.	DISEÑAR, APROBAR E IMPLEMENTAR UN CODIGO DE ETICA E INTEGRIDAD DE SILSA; DESIGNANDO COMO RESPONSABLE A LA OFICINA DE ASESORIA JURIDICA, QUIEN DEBERA TENER REGISTROS Y UN SISTEMA DE MEDICIÓN	OFICINA DE ASESORIA JURIDICA	01/04/2022	30/12/2022	CODIGO DE ETICA APROBADO Y DOCUMENTO DE DESIGNACION DE RESPONSABLE	
AMBIENTE DE CONTROL	LA ENTIDAD DEMUESTRA COMPROMISO CON LA INTEGRIDAD Y LOS VALORES ÉTICOS	LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS DE LA ENTIDAD NO HAN REALIZADO EL DISEÑO DE DOCUMENTOS DE COMPROMISOS DE CUMPLIMIENTO Y ADHESIÓN A LAS DISPOSICIONES QUE REGULAN SUS CONDUCTAS, ÉTICA E INTEGRIDAD EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES.	DISEÑO Y APROBACIÓN DE DOCUMENTO DE COMPROMISOS DE CUMPLIMIENTO Y ADHESIÓN A LAS DISPOSICIONES QUE REGULAN SUS CONDUCTAS ÉTICAS E INTEGRIDAD RESPECTO A SUS FUNCIONES	RECURSOS HUMANOS	01/04/2022	30/12/2022	DOCUMENTO DE COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO Y ADHESIÓN APROBADO, DIFUNDIDO Y PUESTO EN FUNCIONAMIENTO	



Código de entregable N°: 45078



Página 1 de 29



Fecha de aprobación: 29/03/2022 10:22 AM

*[Handwritten signature]*

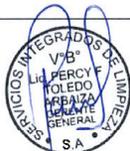
COMPONENTE	PRINCIPIO	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
AMBIENTE DE CONTROL	LA ENTIDAD DEMUESTRA COMPROMISO CON LA INTEGRIDAD Y LOS VALORES ÉTICOS	EN LOS ÚLTIMO DOCE MESES, LA ENTIDAD A TRAVÉS DE SU UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE VELAR POR LA CONDUCTA, ÉTICA E INTEGRIDAD NO HA DISEÑADO UNA CHARLA DE SENSIBILIZACIÓN, DIRIGIDA A SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS, SOBRE INTEGRIDAD O ÉTICA Y SU IMPORTANCIA EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES.	DISEÑO Y REALIZACIÓN DE CHARLAS DE SENSIBILIZACIÓN SOBRE INTEGRIDAD, ÉTICA Y SU IMPORTANCIA EN EL EJERCICIO DE LAS FUNCIONES DE SERVIDORES PUBLICOS	CONTROL Y PREVENCIÓN DE RIEGOS / RECURSOS HUMANOS	01/04/2022	30/12/2022	LISTA DE ASISTENTES, PANTALLAZOS DE LA CHARLA, DOCUMENTOS, DIAPOSITIVAS ENTRE OTROS	SE REALIZARA EN MODO VIRTUAL
AMBIENTE DE CONTROL	LA ENTIDAD DEMUESTRA COMPROMISO CON LA INTEGRIDAD Y LOS VALORES ÉTICOS	LA ENTIDAD NO HA APROBADO UN PROCEDIMIENTO QUE PERMITA RECIBIR, GESTIONAR Y DAR RESPUESTA A LAS DENUNCIAS CONTRA LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS QUE VULNERAN LAS NORMAS DE CONDUCTA, ÉTICA E INTEGRIDAD, ASÍ COMO LAS CONTRAVENCIONES IDENTIFICADAS DE OFICIO; ASIMISMO, SE ENCUENTRA PENDIENTE DE IMPLEMENTACIÓN, NO SE ENCUENTRAN DEBIDAMENTE DIFUNDIDAS NI DOCUMENTADAS, NO CUENTA CON UN RESPONSABLE Y LOS REGISTROS NO SE EVIDENCIAN CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, Y LA ACTIVIDAD NO HA SIDO MEJORADA O LA DOCUMENTACIÓN NO HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA.	DISEÑO DE APLICATIVO EN WEB DE SILSA PARA RECEPCIÓN DE DENUNCIAS; IMPLEMENTACION DE PROCEDIMIENTO PAREA RESERVA DE IDENTIDAD DE DENUNCIANTE. E IMPLEMENTACION DE PROCEDIMIENTO DE TRATAMIENTO DE DENUNCIAS	CONTROL Y PREVENCIÓN DE RIESGOS/DEPARTAMENTO DE SISTEMAS	01/04/2022	30/12/2022	PANTALLAZOS DE WEB CON DISEÑO DE FORMULARIO PARA DENUNCIAS Y PROCEDIMIENTO DE RESERVA DE IDENTIDAD Y TRATAMIENTO DE DENUNCIAS.	



COMPONENTE	PRINCIPIO	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		
AMBIENTE DE CONTROL	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI DEMUESTRA INDEPENDENCIA DE LA ALTA DIRECCIÓN Y EJERCE LA SUPERVISIÓN DEL DESEMPEÑO DEL CITADO SISTEMA	EL FUNCIONARIO A CARGO DEL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI HA APROBADO LA DESIGNACIÓN DEL O LOS EQUIPOS DE TRABAJO RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL SCI Y ESTABLECIDO SUS FUNCIONES, SE ENCUENTRA DIFUNDIDA E IMPLEMENTADA; SIN EMBARGO, NO CUENTA CON UN RESPONSABLE Y LOS REGISTROS NO SE EVIDENCIAN CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, Y LA ACTIVIDAD NO HA SIDO MEJORADA O LA DOCUMENTACIÓN NO HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA.	DESIGNACIÓN DE EQUIPO DE TRABAJO PARA IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL SCI CON UN RESPONSABLE, DISEÑÁNDOSE UN SISTEMA DE MEDICIÓN.	CONTROL Y PREVENCIÓN DE RIESGOS	01/04/2022	30/12/2022	DOCUMENTO DE DESIGNACIÓN EMITIDO POR LA GERENCIA GENERAL	
AMBIENTE DE CONTROL	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI DEMUESTRA INDEPENDENCIA DE LA ALTA DIRECCIÓN Y EJERCE LA SUPERVISIÓN DEL DESEMPEÑO DEL CITADO SISTEMA	LOS MIEMBROS DEL O LOS EQUIPOS DE TRABAJO A CARGO DE LA IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL SCI HA APROBADO REALIZAR, COMO MÍNIMO, UN CURSO DE CAPACITACIÓN SOBRE CONTROL INTERNO DURANTE LOS DOS ÚLTIMOS AÑOS; ASIMISMO, SE ENCUENTRA PENDIENTE DE IMPLEMENTACIÓN, NO SE ENCUENTRAN DEBIDAMENTE DIFUNDIDAS NI DOCUMENTADAS, NO CUENTA CON UN RESPONSABLE Y LOS REGISTROS NO SE EVIDENCIAN CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, Y LA ACTIVIDAD NO HA SIDO MEJORADA O LA DOCUMENTACIÓN NO HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA.	REALIZACIÓN DE CURSO DE CAPACITACIÓN DE CONTROL INTERNO PARA EL EQUIPO DE TRABAJO, FUNCIONARIOS Y PERSONAL ADMINISTRATIVO.	CONTROL Y PREVENCIÓN DE RIESGOS / RECURSOS HUMANOS	01/04/2022	30/12/2022	ACREDITACIÓN DE PARTICIPANTES	



Código de entregable N°: 45078



Página 3 de 28



Fecha de aprobación: 29/03/2022 10:22 AM

COMPONENTE	PRINCIPIO	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		
AMBIENTE DE CONTROL	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI DEMUESTRA INDEPENDENCIA DE LA ALTA DIRECCIÓN Y EJERCE LA SUPERVISIÓN DEL DESEMPEÑO DEL CITADO SISTEMA	LA ENTIDAD NO CUENTA CON UNA PROPUESTA DISEÑADA DE INCORPORACIÓN COMO FUNCIONES DEL EQUIPO DE TRABAJO A CARGO DE LA IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL SCI, EL SENSIBILIZAR Y CAPACITAR A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS EN MATERIA DE CONTROL INTERNO, ASÍ COMO ORIENTARLOS Y BRINDARLES SOPORTE EN DICHA MATERIA, EN EL DOCUMENTO DE GESTIÓN CORRESPONDIENTE.	INCLUSIÓN EN DOCUMENTO DE GESTIÓN COMO FUNCIONES EL SENSIBILIZAR, CAPACITAR Y DAR SOPORTE A LAS UNIDADES ORGANICAS EN MATERIA DE CONTROL INTERNO	CONTROL Y PREVENCIÓN DE RIESGOS	01/04/2022	30/12/2022	DOCUMENTO DE GESTIÓN APROBADO	
AMBIENTE DE CONTROL	LA ALTA DIRECCIÓN ESTABLECE LAS ESTRUCTURAS, LAS LÍNEAS DE REPORTE Y LOS NIVELES DE AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD APROPIADOS PARA LA CONSECUCCIÓN DE LOS OBJETIVOS	LA ENTIDAD HA APROBADO LA ACTUALIZACIÓN DEL REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES EN LA ENTIDAD, EN EL CUAL SE DETERMINAN LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS MISIONALES Y ESTRATÉGICOS; SE ENCUENTRA DIFUNDIDA E IMPLEMENTADA; SIN EMBARGO, NO CUENTA CON UN RESPONSABLE Y LOS REGISTROS NO SE EVIDENCIAN CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, Y LA ACTIVIDAD NO HA SIDO MEJORADA O LA DOCUMENTACIÓN NO HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA.	APROBACIÓN DE NUEVO ROF QUE DETERMINA UNIDADES ORGANICAS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS MISIONALES Y ESTRATEGICOS.	RECURSOS HUMANOS	01/04/2022	30/12/2022	DOCUMENTO CON PLAZO DE APROBACIÓN , SUPEDITADOS A GESTIONES EN FONAFE	



*[Handwritten signature]*

COMPONENTE	PRINCIPIO	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		
AMBIENTE DE CONTROL	LA ENTIDAD DEMUESTRA COMPROMISO PARA ATRAER, DESARROLLAR Y RETENER A PROFESIONALES COMPETENTES EN ALINEACIÓN CON LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES	LA ENTIDAD HA APROBADO NORMAS INTERNAS EN MATERIA DE RECURSOS HUMANOS QUE REGULAN EL RECLUTAMIENTO, CONTRATACIÓN, CAPACITACIÓN, PROMOCIÓN Y SEPARACIÓN DEL PERSONAL; ASIMISMO, SE ENCUENTRA DIFUNDIR E IMPLEMENTADA; SIN EMBARGO, NO CUENTA CON UN RESPONSABLE Y LOS REGISTROS NO SE EVIDENCIAN CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, Y LA ACTIVIDAD NO HA SIDO MEJORADA O LA DOCUMENTACIÓN NO HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA.	REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE NORMAS INTERNAS QUE REGULAN EL RECLUTAMIENTO, CONTRATACIÓN, CAPACITACIÓN, PROMOCIÓN Y SEPARACIÓN DE PERSONAL, COMO PROCESO DE MEJORA CONTINUA	DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2022	30/12/2022	NORMAS INTERNAS ACTUALIZADAS	
AMBIENTE DE CONTROL	LA ENTIDAD DEMUESTRA COMPROMISO PARA ATRAER, DESARROLLAR Y RETENER A PROFESIONALES COMPETENTES EN ALINEACIÓN CON LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES	LA ENTIDAD NO HA DISEÑADO UNA PROPUESTA DE EVALUACIÓN ANUAL DE DESEMPEÑO DE SUS SERVIDORES PÚBLICOS CON VÍNCULO LABORAL QUE DESEMPEÑAN CARGOS DIRECTIVOS.	ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE LINEAMIENTOS DE EVALUACIÓN ANUAL DE JEFATURAS Y GERENCIAS	DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2022	30/12/2022	PROCEDIMIENTO APROBADO	



*[Handwritten signature]*

COMPONENTE	PRINCIPIO	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		
AMBIENTE DE CONTROL	LA ENTIDAD DEMUESTRA COMPROMISO PARA ATRAER, DESARROLLAR Y RETENER A PROFESIONALES COMPETENTES EN ALINEACIÓN CON LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES	LA ENTIDAD NO HA DISEÑADO UNA EVALUACIÓN ANUAL DE CUMPLIMIENTO DE METAS DE SUS SERVIDORES PÚBLICOS CON VÍNCULO LABORAL QUE DESEMPEÑAN CARGOS DE MANDO MEDIO, EJECUTOR U OPERADOR O DE ASISTENCIA.	ELABORACION Y APROBACIÓN DE UN PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN ANUAL PARA CARGOS DE MANDO MEDIO Y/O ADMINISTRATIVOS EN GENERAL, EN EL MARCO DEL LINEAMIENTO DE FONAFE	DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2022	30/12/2022	PROCEDIMIENTO APROBADO	
AMBIENTE DE CONTROL	LA ENTIDAD DEMUESTRA COMPROMISO PARA ATRAER, DESARROLLAR Y RETENER A PROFESIONALES COMPETENTES EN ALINEACIÓN CON LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES	LA ENTIDAD NO HA DISEÑADO UNA EVALUACIÓN ANUAL DE CUMPLIMIENTO DE METAS DE SUS SERVIDORES PÚBLICOS CON VÍNCULO LABORAL QUE DESEMPEÑAN CARGOS DE MANDO MEDIO, EJECUTOR U OPERADOR O DE ASISTENCIA.	DISEÑO Y PROPUESTA DE EVALUACIÓN ANUAL DE CUMPLIMIENTO DE METAS	DEPARTAMENTO RECURSOS HUMANOS	01/04/2022	30/12/2022	INFORME DE PROPUESTA DE EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE METAS	



COMPONENTE	PRINCIPIO	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		
AMBIENTE DE CONTROL	LA ENTIDAD DEMUESTRA COMPROMISO PARA ATRAER, DESARROLLAR Y RETENER A PROFESIONALES COMPETENTES EN ALINEACIÓN CON LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES	LA ENTIDAD HA APROBADO UN PLAN DE FORMACIÓN CONTINUA QUE FORTALEZCAN LAS COMPETENCIAS DE SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS CON VÍNCULO LABORAL; ASIMISMO, SE ENCUENTRA PENDIENTE DE IMPLEMENTACIÓN, SE ENCUENTRA DIFUNDIDA E IMPLEMENTADA; SIN EMBARGO, NO CUENTA CON UN RESPONSABLE Y LOS REGISTROS NO SE EVIDENCIAN CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, Y LA ACTIVIDAD NO HA SIDO MEJORADA O LA DOCUMENTACIÓN NO HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA.	DESIGNACIÓN DE RESPONSABLE DE IMPLEMENTACIÓN DE UN PLAN DE FORMACIÓN CONTINUA PARA FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS DE LOS FUNCIONARIOS .	DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2022	30/12/2022	DOCUMENTO DE DESIGNACIÓN	
AMBIENTE DE CONTROL	LA ENTIDAD DEMUESTRA COMPROMISO PARA ATRAER, DESARROLLAR Y RETENER A PROFESIONALES COMPETENTES EN ALINEACIÓN CON LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES	LA ENTIDAD HA APROBADO UN PROGRAMA DE INDUCCIÓN DIRIGIDO AL NUEVO SERVIDOR PÚBLICO O DE REINDUCCIÓN PARA EL SERVIDOR ROTADO QUE CUENTAN CON VÍNCULO LABORAL, RELACIONADOS CON EL PUESTO DE TRABAJO AL QUE INGRESA; ASIMISMO, SE ENCUENTRA DIFUNDIDA E IMPLEMENTADA; SIN EMBARGO, NO CUENTA CON UN RESPONSABLE Y LOS REGISTROS NO SE EVIDENCIAN CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, Y LA ACTIVIDAD NO HA SIDO MEJORADA O LA DOCUMENTACIÓN NO HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA.	DISPONER QUE EL DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS , INCLUYA REGISTROS QUE EVIDENCIE CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, PROGRAMAS DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2022	30/12/2022	DOCUMENTO QUE DISPONGA LA INCLUSIÓN DE REGISTROS QUE EVIDENCIE CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, PROGRAMAS DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	



*[Handwritten signature]*

COMPONENTE	PRINCIPIO	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		
AMBIENTE DE CONTROL	LA ENTIDAD DEMUESTRA COMPROMISO PARA ATRAER, DESARROLLAR Y RETENER A PROFESIONALES COMPETENTES EN ALINEACIÓN CON LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES	LA ENTIDAD HA APROBADO UN PLAN DE SUCESIÓN TEMPORAL DE PERSONAL EJECUTABLE FRENTE A EVENTOS QUE NO PERMITAN LA CONTINUIDAD DE UN SERVICIO; ASIMISMO, SE ENCUENTRA PENDIENTE DE IMPLEMENTACIÓN, SE ENCUENTRA DIFUNDIR E IMPLEMENTADA; SIN EMBARGO, NO CUENTA CON UN RESPONSABLE Y LOS REGISTROS NO SE EVIDENCIAN CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, Y LA ACTIVIDAD NO HA SIDO MEJORADA O LA DOCUMENTACIÓN NO HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA.	DESIGNACIÓN DE UN RESPONSABLE QUE ADMINISTRE REGISTROS QUE SE EVIDENCIE CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN SOBRE SUCESIÓN TEMPORAL DE PERSONAL	DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2022	30/12/2022	DOCUMENTO DE DESIGNACIÓN	
AMBIENTE DE CONTROL	LA ENTIDAD DEFINE LAS RESPONSABILIDADES DE LAS PERSONAS A NIVEL DE CONTROL INTERNO PARA LA CONSECUCCIÓN DE LOS OBJETIVOS	EL EQUIPO DE TRABAJO A CARGO DE LA IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD HA APROBADO EN EL PRESENTE AÑO, COMO MÍNIMO UNA PROPUESTA DE CHARLA DE SENSIBILIZACIÓN, DIRIGIDA A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS CON VÍNCULO LABORAL, SOBRE CONTROL INTERNO Y SU IMPORTANCIA EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES; ASIMISMO, SE ENCUENTRA PENDIENTE DE IMPLEMENTACIÓN, NO SE ENCUENTRAN DEBIDAMENTE DIFUNDIDAS NI DOCUMENTADAS, NO CUENTA CON UN RESPONSABLE Y LOS REGISTROS NO SE EVIDENCIAN CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, Y LA ACTIVIDAD NO HA SIDO MEJORADA O LA DOCUMENTACIÓN NO HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA.	DESARROLLO DE CHARLA DE SENSIBILIZACIÓN AL PERSONAL ADMINISTRATIVO SOBRE EL CONTROL INTERNO Y SU IMPORTANCIA PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS INSTITUCIONALES.	CONTROL Y PREVENCIÓN DE RIESGOS	01/04/2022	30/12/2022	INVITACIÓN, RELACION DE PARTICIPANTES, PANTALLAZOS DE LA CHARLA, DOCUMENTOS, DIAPOSITIVAS ENTRE OTRO	



*[Handwritten signature]*

COMPONENTE	PRINCIPIO	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		
AMBIENTE DE CONTROL	LA ENTIDAD DEFINE LAS RESPONSABILIDADES DE LAS PERSONAS A NIVEL DE CONTROL INTERNO PARA LA CONSECUCCIÓN DE LOS OBJETIVOS	LA ENTIDAD NO HA DISEÑADO UNA PROPUESTA DE NORMAS INTERNAS QUE REGULAN EL OTORGAMIENTO DE INCENTIVOS O RECOMPENSAS DIRIGIDO A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES CON VÍNCULO LABORAL, CON BASE A LA MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO Y CUMPLIMIENTO DE METAS.	DISEÑO DE PROPUESTA DE NORMA INTERNA PARA REGULACIÓN DE OTORGAMIENTO DE INCENTIVOS O RECOMPENSAS A FUNCIONARIOS Y SERVIDORES, EN BASE A MEDICIÓN DE DESEMPEÑO.	RECURSOS HUMANOS	01/04/2022	30/12/2022	NORMA INTERNA PRESENTADA	
AMBIENTE DE CONTROL	LA ENTIDAD DEFINE LAS RESPONSABILIDADES DE LAS PERSONAS A NIVEL DE CONTROL INTERNO PARA LA CONSECUCCIÓN DE LOS OBJETIVOS	LA ENTIDAD HA APROBADO TIPIFICACIONES EN EL DOCUMENTO DE GESTIÓN INTERNA CORRESPONDIENTE, LAS CONDUCTAS INFRACTORAS APLICABLE A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS CON VÍNCULO LABORAL POR INCUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI; ASIMISMO, SE ENCUENTRA DIFUNDIDA E IMPLEMENTADA; SIN EMBARGO, NO CUENTA CON UN RESPONSABLE Y LOS REGISTROS NO SE EVIDENCIAN CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, Y LA ACTIVIDAD NO HA SIDO MEJORADA O LA DOCUMENTACIÓN NO HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA.	REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTO DE GESTIÓN INTERNA, COMO OPORTUNIDAD DE MEJORA CONTINUA, SOBRE TIPIFICACIONES DE CONDUCTAS INFRACTORAS DE FUNCIONARIOS Y PERSONAL ADMINISTRATIVO POR INCUMPLIMIENTO DE FUNCIONES	DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2022	30/12/2022	DOCUMENTO DE GESTION INTERNA REVISADO Y ACTUALIZADO	
EVALUACIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD DEFINE LOS OBJETIVOS CON SUFICIENTE CLARIDAD PARA PERMITIR LA IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS RELACIONADOS	LA ENTIDAD HA APROBADO UN DE PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EN EL QUE SE ESTABLEZCAN SUS OBJETIVOS Y METAS ESTRATÉGICAS; ASIMISMO, SE ENCUENTRA PENDIENTE DE IMPLEMENTACIÓN, SE ENCUENTRA DIFUNDIDA E IMPLEMENTADA; SIN EMBARGO, NO CUENTA CON UN RESPONSABLE Y LOS REGISTROS NO SE EVIDENCIAN CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, Y LA ACTIVIDAD NO HA SIDO MEJORADA O LA DOCUMENTACIÓN NO HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA.	PROCESO DE FORMULACIÓN Y APROBACIÓN DE NUEVO PLANA ESTRATEGICO INSTITUCIONAL QUE INCLUYE UN PROCESO DE REVISIÓN Y MEJORA CONTINUA	DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS	01/04/2022	30/12/2022	PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL APROBADO	PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL SUJETO A LA REVISIÓN Y APROBACION DE FONAFE

Código de entregable N°: 45078



03/2022 10:22 AM  
 [Signature]

COMPONENTE	PRINCIPIO	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		
EVALUACIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD DEFINE LOS OBJETIVOS CON SUFICIENTE CLARIDAD PARA PERMITIR LA IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS RELACIONADOS	LA ENTIDAD HA APROBADO LA PROPUESTA DE ALINEACIÓN ENTRE EL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL, EL CUADRO DE NECESIDADES Y EL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA O DOCUMENTOS QUE HAGAN SUS VECES; ASIMISMO, SE ENCUENTRA DIFUNDIR E IMPLEMENTADA; SIN EMBARGO, NO CUENTA CON UN RESPONSABLE Y LOS REGISTROS NO SE EVIDENCIAN CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, Y LA ACTIVIDAD NO HA SIDO MEJORADA O LA DOCUMENTACIÓN NO HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA.	DESIGNACIÓN DE RESPONSABLE DE SEGUIMIENTO DE ALINEACIÓN DEL POI, CUADRO DE NECESIDADES Y PIA, QUE INCLUYA REGISTROS QUE SE EVIDENCIE CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN.	ÁREA DE PRESUPUESTO	01/04/2022	30/12/2022	DOCUMENTO DE DESIGNACIÓN	
EVALUACIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD DEFINE LOS OBJETIVOS CON SUFICIENTE CLARIDAD PARA PERMITIR LA IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS RELACIONADOS	LA ENTIDAD HA APROBADO INDICADORES PARA MEDIR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS ESTABLECIDAS EN EL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL O DOCUMENTO QUE HAGAN SUS VECES; ASIMISMO, SE ENCUENTRA DIFUNDIR E IMPLEMENTADA; SIN EMBARGO, NO CUENTA CON UN RESPONSABLE Y LOS REGISTROS NO SE EVIDENCIAN CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, Y LA ACTIVIDAD NO HA SIDO MEJORADA O LA DOCUMENTACIÓN NO HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA.	DESIGNACIÓN DE RESPONSABLE DE SEGUIMIENTO DE CUMPLIMIENTO DE METAS ESTABLECIDAS EN EL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL, QUE INCLUYA REGISTROS QUE SE EVIDENCIE CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN.	ÁREA DE PRESUPUESTO	01/04/2022	30/12/2022	DOCUMENTO DE DESIGNACIÓN	
EVALUACIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD DEFINE LOS OBJETIVOS CON SUFICIENTE CLARIDAD PARA PERMITIR LA IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS RELACIONADOS	LA ENTIDAD NO HA APROBADO UNA DELIMITACIÓN DE LOS CRITERIOS DE APETITO AL RIESGO PARA TRATAR LOS RIESGOS QUE AFECTAN EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS; ASIMISMO, SE ENCUENTRA DIFUNDIR E IMPLEMENTADA; SIN EMBARGO, NO CUENTA CON UN RESPONSABLE Y LOS REGISTROS NO SE EVIDENCIAN CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, Y LA ACTIVIDAD NO HA SIDO MEJORADA O LA DOCUMENTACIÓN NO HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA.	ELABORACIÓN DE PROPUESTA TÉCNICA DE DELIMITACIÓN DE CRITERIOS DE APETITO AL RIESGO PARA TRATAR EVENTOS QUE PODRÍAN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS ESTRATÉGICOS, DESIGNACIÓN DE RESPONSABLES DE REGISTROS QUE SE EVIDENCIE CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN.	OFICINA DE SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y SST	01/04/2022	30/12/2022	DOCUMENTO DE PROPUESTA TÉCNICA DE DELIMITACIÓN DE CRITERIOS DE APETITO AL RIESGO	

Código de entregable N°: 45078



03/03/2022 10:22 AM

COMPONENTE	PRINCIPIO	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		
EVALUACIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD DEFINE LOS OBJETIVOS CON SUFICIENTE CLARIDAD PARA PERMITIR LA IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS RELACIONADOS	LA ENTIDAD HA APROBADO UNA PROPUESTA PARA QUE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE LA ENTIDAD SE ENCUENTREN ALINEADOS Y VINCULADOS AL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA QUE REGULA SUS FUNCIONES Y LOS SERVICIOS PÚBLICOS QUE BRINDA; ASIMISMO, SE ENCUENTRA DIFUNDIR E IMPLEMENTADA; SIN EMBARGO, NO CUENTA CON UN RESPONSABLE Y LOS REGISTROS NO SE EVIDENCIAN CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, Y LA ACTIVIDAD NO HA SIDO MEJORADA O LA DOCUMENTACIÓN NO HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA.	DESIGNACIÓN DE RESPONSABLE DE SEGUIMIENTO DE CUMPLIMIENTO DE ALINEACIÓN DE OBJETIVOS ESTRATÉGICOS Y LOS SERVICIOS QUE BRINDA SILSA	CONTROL Y PREVENCIÓN DE RIESGOS	01/04/2022	30/12/2022	DOCUMENTO DE DESIGNACIÓN	
EVALUACIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD DEFINE LOS OBJETIVOS CON SUFICIENTE CLARIDAD PARA PERMITIR LA IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS RELACIONADOS	LA ENTIDAD NO HA DISEÑADO UNA PROPUESTA DE CONTAR CON UN ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA O EQUIPO DE TRABAJO A CARGO DE LA GESTIÓN DE RIESGOS QUE AFECTAN NEGATIVAMENTE EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS.	DESIGNAR E IMPLEMENTAR UN EQUIPO DE TRABAJO QUE SE HAGA CARGO DE LA GESTIÓN DE RIESGOS DE LA EMPRESA COMO RESPALDO AL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	OFICINA DE SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y SST	01/04/2022	30/12/2022	DOCUMENTO DE DESIGNACIÓN DE EQUIPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DE RIESGO	
EVALUACIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD DEFINE LOS OBJETIVOS CON SUFICIENTE CLARIDAD PARA PERMITIR LA IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS RELACIONADOS	LA ENTIDAD HA APROBADO ASIGNAR PRESUPUESTO NECESARIO PARA CUMPLIR LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS ESTABLECIDOS EN EL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL (PEI) O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES; ASIMISMO, SE ENCUENTRA DIFUNDIR E IMPLEMENTADA; SIN EMBARGO, NO CUENTA CON UN RESPONSABLE Y LOS REGISTROS NO SE EVIDENCIAN CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, Y LA ACTIVIDAD NO HA SIDO MEJORADA O LA DOCUMENTACIÓN NO HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA.	DESIGNACION DE RESPONSABLE DE SEGUIMIENTO DE ASIGNACION DE PRESUPUESTO PARA CUMPLIR CON OBJETIVOS ESTRATEGICOS, QUE INCLUYA REGISTROS Y SISTEMA DE MEDICIÓN	CONTROL Y PREVENCIÓN DE RIESGOS	01/04/2022	30/12/2022	DOCUMENTO DE DESIGNACIÓN	

Código de entregable N°: 45078

Página 5









A. [Signature]

COMPONENTE	PRINCIPIO	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		
EVALUACIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD IDENTIFICA LOS RIESGOS PARA LA CONSECUCCIÓN DE SUS OBJETIVOS EN TODOS SUS NIVELES Y LOS ANALIZA COMO BASE SOBRE LA CUAL DETERMINAR CÓMO SE DEBEN GESTIONAR	LA ENTIDAD HA APROBADO UNA METODOLOGÍA PARA IDENTIFICAR, EVALUAR, ADMINISTRAR Y CONTROLAR LOS RIESGOS QUE PUDIERAN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS; ASIMISMO, SE ENCUENTRA DIFUNDIDA E IMPLEMENTADA; SIN EMBARGO, NO CUENTA CON UN RESPONSABLE Y LOS REGISTROS NO SE EVIDENCIAN CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, Y LA ACTIVIDAD NO HA SIDO MEJORADA O LA DOCUMENTACIÓN NO HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA.	REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE METODOLOGIA DE IDENTIFICACIÓN, EVALUACION, ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS, COMO RESPALDO AL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	OFICINA DE SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD Y SST	01/04/2022	30/12/2022	DOCUMENTO DE METODOLOGIA REVISADA Y ACTUALIZADA	
EVALUACIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD IDENTIFICA LOS RIESGOS PARA LA CONSECUCCIÓN DE SUS OBJETIVOS EN TODOS SUS NIVELES Y LOS ANALIZA COMO BASE SOBRE LA CUAL DETERMINAR CÓMO SE DEBEN GESTIONAR	LA ENTIDAD NO HA DISEÑADO UNA PROPUESTA DE REVISIONES PERIÓDICAS DE LOS PROCESOS MISIONALES Y ESTRATÉGICOS Y LES REALIZA UN ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS QUE DE MATERIALIZARSE PUDIERAN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS.	ELABORAR PROGRAMA Y CRONOGRAMA DE REVISIONES PERIODICAS DE LOS PROCESOS MISIONALES Y ESTRATEGICOS PARA IDENTIFICAR, ANALIZAR Y EVALUAR RIESGOS QUE DE MATERIALIZARSE PODRIAN AFECTAR LOS OBJETIVOS ESTRATEGICOS	OFICINA DE GESTION DE CALIDAD Y SST	01/04/2022	30/12/2022	PROGRAMA DE REVISIONES APROBADAS POR EL COMITÉ	



*[Handwritten signature]*

COMPONENTE	PRINCIPIO	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		
EVALUACIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD IDENTIFICA LOS RIESGOS PARA LA CONSECUCCIÓN DE SUS OBJETIVOS EN TODOS SUS NIVELES Y LOS ANALIZA COMO BASE SOBRE LA CUAL DETERMINAR CÓMO SE DEBEN GESTIONAR	LA ENTIDAD HA APROBADO UNA PROPUESTA DE LINEAMIENTOS QUE REGULAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS SERVICIOS BRINDADO POR PROVEEDORES EXTERNOS, VINCULADOS A LOS PROCESOS MISIONALES Y ESTRATÉGICOS; ASIMISMO, SE ENCUENTRA DIFUNDIDA E IMPLEMENTADA; SIN EMBARGO, NO CUENTA CON UN RESPONSABLE Y LOS REGISTROS NO SE EVIDENCIAN CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, Y LA ACTIVIDAD NO HA SIDO MEJORADA O LA DOCUMENTACIÓN NO HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA.	DESIGNACIÓN DE RESPONSABLE DE SEGUIMIENTO DE CUMPLIMIENTO DE LINEAMIENTO QUE REGULAN LOS SERVICIO DE PROVEEDORES EXTERNOS VINCULADOS A LOS OBJETIVOS MISIONALES Y ESTRATEGICOS, QUE INCLUYA REGISTROS QUE SE EVIDENCIE CON SISTEMAS DE MEDICIÓN	DEPARTAMENTO DE LOGISTICA	01/04/2022	30/12/2022	DOCUMENTO DE DESIGNACIÓN	
EVALUACIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD IDENTIFICA LOS RIESGOS PARA LA CONSECUCCIÓN DE SUS OBJETIVOS EN TODOS SUS NIVELES Y LOS ANALIZA COMO BASE SOBRE LA CUAL DETERMINAR CÓMO SE DEBEN GESTIONAR	PARA LOS RIESGOS IDENTIFICADOS Y EVALUADOS SEGÚN SU IMPORTANCIA, LA ENTIDAD NO HA APROBADO UNA PROPUESTA PARA DETERMINAR Y FORMALIZAR LAS MEDIDAS DE CONTROL QUE DEBEN EJECUTARSE CON LA FINALIDAD DE MITIGARLOS Y MONITOREARLOS; ASIMISMO, SE ENCUENTRA DIFUNDIDA E IMPLEMENTADA; SIN EMBARGO, NO CUENTA CON UN RESPONSABLE Y LOS REGISTROS NO SE EVIDENCIAN CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, Y LA ACTIVIDAD NO HA SIDO MEJORADA O LA DOCUMENTACIÓN NO HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA.	GENERAR LOS REGISTRO QUE EVIDENCIE LA EVALUACIÓN DE GESTION DE RIESGOS ANUAL, Y LOS RESPONSABLES	OFICINA DE SISTEMA DE CALIDAD Y SST	01/04/2022	30/12/2022	REGISTROS DE GESTION DE RIESGOS	



*[Handwritten signature]*

COMPONENTE	PRINCIPIO	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		
EVALUACIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD IDENTIFICA LOS RIESGOS PARA LA CONSECUCCIÓN DE SUS OBJETIVOS EN TODOS SUS NIVELES Y LOS ANALIZA COMO BASE SOBRE LA CUAL DETERMINAR CÓMO SE DEBEN GESTIONAR	LA ENTIDAD HA APROBADO UNA PROPUESTA DE IDENTIFICACIÓN DE LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS QUE SE ENCUENTRAN A CARGO DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL QUE TIENEN COMO FINALIDAD MITIGAR Y MONITOREAR LOS RIESGOS IDENTIFICADOS; ASIMISMO, SE ENCUENTRA DIFUNDIDA E IMPLEMENTADA; SIN EMBARGO, NO CUENTA CON UN RESPONSABLE Y LOS REGISTROS NO SE EVIDENCIAN CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, Y LA ACTIVIDAD NO HA SIDO MEJORADA O LA DOCUMENTACIÓN NO HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA.	GENERAR LOS REGISTRO QUE EVIDENCIE LA EVALUACIÓN DE GESTION DE RIESGOS ANUAL, Y LOS RESPONSABLES.	OFICINA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y SST	01/04/2022	30/12/2022	REGISTRO DE GESTION DE RIESGOS	
EVALUACIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD CONSIDERA LA PROBABILIDAD DE FRAUDE AL EVALUAR LOS RIESGOS PARA LA CONSECUCCIÓN DE LOS OBJETIVOS	LA ENTIDAD HA APROBADO UNA POLÍTICA O PROCEDIMIENTO O MANUAL O GUÍA QUE ESTABLEZCA LA METODOLOGÍA PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS QUE AFECTEN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS, QUE INCLUYA, ADEMÁS, EL TRATAMIENTO A LOS RIESGOS DE FRAUDE; SE ENCUENTRA DIFUNDIDA E IMPLEMENTADA; SIN EMBARGO, NO CUENTA CON UN RESPONSABLE Y LOS REGISTROS NO SE EVIDENCIAN CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, Y LA ACTIVIDAD NO HA SIDO MEJORADA O LA DOCUMENTACIÓN NO HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA.	GENERAR LOS REGISTRO QUE EVIDENCIE LA EVALUACIÓN DE GESTION DE RIESGOS ANUAL, Y LOS RESPONSABLES.	OFICINA DE SISTEMA DE CALIDAD Y SSST	01/04/2022	30/12/2022	REGISTRO DE GESTION DE RIESGOS	



*M. Rodríguez*

COMPONENTE	PRINCIPIO	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		
EVALUACIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD IDENTIFICA Y EVALÚA LOS CAMBIOS QUE PODRÍAN AFECTAR SIGNIFICATIVAMENTE AL SCI	LA ENTIDAD NO CUENTA CON UN PROCESO PARA IDENTIFICAR Y EVALUAR LOS CAMBIOS EN EL ENTORNO INTERNO Y EXTERNO QUE PUEDAN IMPACTAR DE MANERA SIGNIFICATIVA EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	ACTUALIZACIÓN DE LA METODOLOGIA DE IDENTIFICACIÓN, EVALUACION, ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE RIESGOS, DONDE SE INCLUYA CAMBIOS EN EL ENTORNO INTERNO Y EXTERNO, COMO RESPALDO AL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	OFICINA DE SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD Y SST	01/04/2022	30/12/2022	DOCUMENTO DE METODOLOGIA DE GESTION DE RIESGOS	
EVALUACIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD IDENTIFICA Y EVALÚA LOS CAMBIOS QUE PODRÍAN AFECTAR SIGNIFICATIVAMENTE AL SCI	LOS CAMBIOS EN EL ENTORNO INTERNO Y EXTERNO QUE AFECTAN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS NO SON PUESTOS EN CONOCIMIENTO DEL TITULAR DE LA ENTIDAD	INCLUIR DENTRO DE LAS FUNCIONES DEL EQUIPO DE TRABAJO DE GESTION DE RIESGOS, COMUNICAR LOS CAMBIOS EN EL ENTORNO INTERNO Y EXTERNO QUE PODRIAN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTRATEGICOS	OFICINA DE SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD Y SST	01/04/2022	30/12/2022	METODOLOGIA DE GESTION DE RIESGOS QUE INCLUYA COMUNICACIÓN AL TITULAR DE LA ENTIDAD SOBRE CAMBIOS DEL ENTORNO	



*M. P. 2022*

COMPONENTE	PRINCIPIO	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		
ACTIVIDADES DE CONTROL	LA ENTIDAD DEFINE Y DESARROLLA ACTIVIDADES DE CONTROL QUE CONTRIBUYEN A LA MITIGACIÓN DE LOS RIESGOS HASTA NIVELES ACEPTABLES PARA LA CONSECUCCIÓN DE SUS OBJETIVOS	LA ENTIDAD NO CUENTA CON UN PROCESO QUE PERMITA VERIFICAR LA EFICACIA DE LOS CONTROLES ESTABLECIDOS PARA MITIGAR LOS RIESGOS	IMPLEMENTACIÓN DE PROCESO DE VERIFICACION DE EFICACIA DE CONTROLES EJECUTADOS PARA MITIGAR RIESGOS	OFICINA DE SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD Y SST	01/04/2022	30/12/2022	IREGISTRO DE EVALUACIÓN DE GESTION DE RIESGOS	
ACTIVIDADES DE CONTROL	LA ENTIDAD DEFINE Y DESARROLLA ACTIVIDADES DE CONTROL QUE CONTRIBUYEN A LA MITIGACIÓN DE LOS RIESGOS HASTA NIVELES ACEPTABLES PARA LA CONSECUCCIÓN DE SUS OBJETIVOS	LA ENTIDAD NO CUENTA CON INDICADORES PARA MEDIR LA EFICACIA DE LOS CONTROLES EJECUTADOS.	IMPLEMENTACIÓN DE INDICADORES DE MEDICIÓN DE EFICACIA DE CONTROLES EJECUTADOS.	OFICINA DE SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD Y SST	01/04/2022	30/12/2022	INCLUIR INDICADORES EN REGISTRO DE EVALUACIÓN DE GESTION DE RIESGOS	



*N. P. H. K.*

COMPONENTE	PRINCIPIO	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		
ACTIVIDADES DE CONTROL	LA ENTIDAD DEFINE Y DESARROLLA ACTIVIDADES DE CONTROL QUE CONTRIBUYEN A LA MITIGACIÓN DE LOS RIESGOS HASTA NIVELES ACEPTABLES PARA LA CONSECUCCIÓN DE SUS OBJETIVOS	LA ENTIDAD NO ESTABLECE CONTROLES PARA GARANTIZAR LA INTEGRIDAD DE LA INFORMACIÓN ENVIADA Y RECIBIDA DE LOS PROVEEDORES DE SERVICIOS COMPARTIDOS, CENTROS DE DATOS, O PROCESOS TERCERIZADOS QUE PROCESEN INFORMACIÓN PARA LA ENTIDAD.	IMPLEMENTACION DE CONTROLES PARA GARANTIZAR LA INTEGRIDAD DE LA INFORMACION ENVIADA Y RECIBIDA DE LOS PROVEEDORES DE SERVICIOS	CONTROL Y PREVENCION DE RIESGOS	01/04/2022	30/12/2022	NORMA INTERNA O DOCUMENTO QUE APRUEBA LOS CONTROLES	
ACTIVIDADES DE CONTROL	LA ENTIDAD DEFINE Y DESARROLLA ACTIVIDADES DE CONTROL QUE CONTRIBUYEN A LA MITIGACIÓN DE LOS RIESGOS HASTA NIVELES ACEPTABLES PARA LA CONSECUCCIÓN DE SUS OBJETIVOS	LA ENTIDAD NO HA ASIGNADO ACTIVIDADES DE CONTROL IDENTIFICADAS A DIFERENTES ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS PARA SU EJECUCIÓN, TOMANDO EN CONSIDERACIÓN LA SEGREGACIÓN DE FUNCIONES.	ASIGNAR ACTIVIDADES DE CONTROL A LOS ORGANOS Y UNIDADES ORGANICAS DE SILSA CONSIDERANDO LA SEGREGACIÓN DE FUNCIONES	RECURSOS HUMANOS	01/04/2022	30/12/2022	DOCUMENTO DE GESTIÓN - ROF ROF EN PROCESO DE APROBACIÓN	



COMPONENTE	PRINCIPIO	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		
ACTIVIDADES DE CONTROL	LA ENTIDAD DEFINE Y DESARROLLA ACTIVIDADES DE CONTROL A NIVEL DE ENTIDAD SOBRE LA TECNOLOGÍA PARA APOYAR LA CONSECUCCIÓN DE LOS OBJETIVOS	LA ENTIDAD CUENTA CON SISTEMAS INFORMÁTICOS DIFUNDIDOS E IMPLEMENTADOS PARA GARANTIZAR LA INTEGRIDAD DE LA INFORMACIÓN ENVIADA Y RECIBIDA DE LOS PROVEEDORES DE SERVICIOS COMPARTIDOS, CENTROS DE DATOS, O PROCESOS TERCERIZADOS QUE PROCESAN INFORMACIÓN PARA LA ENTIDAD, PERO NO SE EVIDENCIA UN SISTEMA DE MEDICIÓN, ASÍ COMO TAMPOCO SE EVIDENCIA SU ACTUALIZACIÓN EN LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA DEL CONTROL INTERNO.	REVISIÓN DE LA DEFICIENCIA, POR NO TENER PROVEEDORES DE SERVICIO COMPARTIDOS, CENTRO DE DATOS O PROCESOS TERCERIZADOS REFERIDOS CON SISTEMAS DE INFORMACIÓN	DEPARTAMENTO DE SISTEMAS	01/04/2022	30/12/2022	INFORME SOBRE SISTEMAS DE INFORMACIÓN PROPIOS DE SILSA	
ACTIVIDADES DE CONTROL	LA ENTIDAD DEFINE Y DESARROLLA ACTIVIDADES DE CONTROL A NIVEL DE ENTIDAD SOBRE LA TECNOLOGÍA PARA APOYAR LA CONSECUCCIÓN DE LOS OBJETIVOS	LA ENTIDAD HA DISEÑADO UN PLAN OPERATIVO INFORMÁTICO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, PERO NO SE ENCUENTRA APROBADO, NI DIFUNDIDO E IMPLEMENTADO (DOCUMENTOS DE EVIDENCIA), NI EXISTE UN RESPONSABLE ASIGNADO, TAMPOCO SE EVIDENCIA UN SISTEMA DE MEDICIÓN, ASÍ COMO TAMPOCO SE EVIDENCIA SU ACTUALIZACIÓN EN LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA DEL CONTROL INTERNO.	EN PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE GOBIERNO DIGITAL QUE INTEGRARÁ EL PLAN ESTRATEGICO DE GOBIERNO ELECTRONICO (PEGE), EL PLAN ESTRATEGICO DE TECNOLOGIA DE LA INFORMACIÓN (PETI) Y EL PLAN OPERATIVO INFORMÁTICO (POI INFORMÁTICO)	DEPARTAMENTO DE SISTEMAS	01/04/2022	30/12/2022	PLAN DE GOBIERNO DIGITAL APROBADO	EN EL DOCUMENTO SE CONSIDERARA UN SISTEMA DE MEDICIÓN
ACTIVIDADES DE CONTROL	LA ENTIDAD DEFINE Y DESARROLLA ACTIVIDADES DE CONTROL A NIVEL DE ENTIDAD SOBRE LA TECNOLOGÍA PARA APOYAR LA CONSECUCCIÓN DE LOS OBJETIVOS	LA ENTIDAD CUENTA CON DOCUMENTOS DIFUNDIDOS E IMPLEMENTADOS PARA CONTAR CON LICENCIAS DE USO DE SOFTWARE, ASÍ COMO CON MECANISMOS QUE ASEGUREN EL FUNCIONAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LOS EQUIPOS DE TIC, PERO NO SE EVIDENCIA UN SISTEMA DE MEDICIÓN, ASÍ COMO TAMPOCO SE EVIDENCIA SU ACTUALIZACIÓN EN LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA DEL CONTROL INTERNO.	INFORME DE EVALUACION SOBRE REQUERIMIENTO DE SOFTWARE POR OBSOLECENCIA INFORMÁTICA	SISTEMAS	01/04/2022	30/12/2022	INFORME DE REQUERIMIENTO SOBRE OBSOLECENCIA INFORMÁTICA	

Código de entregable N°. 45078



COMPONENTE	PRINCIPIO	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		
ACTIVIDADES DE CONTROL	LA ENTIDAD DEFINE Y DESARROLLA ACTIVIDADES DE CONTROL A NIVEL DE ENTIDAD SOBRE LA TECNOLOGÍA PARA APOYAR LA CONSECUCCIÓN DE LOS OBJETIVOS	LA ENTIDAD CUENTA CON POLÍTICAS Y LINEAMIENTOS DE SEGURIDAD PARA LOS SISTEMAS INFORMÁTICOS Y DE COMUNICACIÓN (CLAVES DE ACCESO A LOS SISTEMAS, PROGRAMAS Y DATOS, DETECTORES Y DEFENSAS CONTRA ACCESOS NO AUTORIZADOS, ANTIVIRUS, RESPALDO DE LA INFORMACIÓN, ENTRE OTROS) DIFUNDIDAS E IMPLEMENTADAS, PERO NO SE EVIDENCIA UN SISTEMA DE MEDICIÓN, ASÍ COMO TAMPOCO SE EVIDENCIA SU ACTUALIZACIÓN EN LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA DEL CONTROL INTERNO.	INFORME SOBRE EL ANALISIS DE BRECHA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACION, Y PROCESO DE IMPLEMENTACION DE LA ISO 27001 SEGURIDAD DE LA INFORMACION	SISTEMAS	01/04/2022	30/12/2022	INFORME DE SISTEMAS A LA GERENCIA DE ADMINISRRACION Y GERENCIA GENERAL	
ACTIVIDADES DE CONTROL	LA ENTIDAD DEFINE Y DESARROLLA ACTIVIDADES DE CONTROL A NIVEL DE ENTIDAD SOBRE LA TECNOLOGÍA PARA APOYAR LA CONSECUCCIÓN DE LOS OBJETIVOS	LA ENTIDAD NO REALIZA ACTIVIDADES DE CONTROL PARA ACTUALIZAR LOS ACCESOS CUANDO LOS SERVIDORES PÚBLICOS CAMBIEN DE FUNCIONES DE TRABAJO O SE RETIRAN DE LA ENTIDAD.	FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL SOBRE LOS ACCESOS DE LOS TRABAJADORES	SISTEMAS	01/04/2022	30/12/2022	INFORME SOBRE EL SEGUIMIENTO Y COPNTROL DE ACCESOS DE LOS TRABAJADORES	
ACTIVIDADES DE CONTROL	LA ENTIDAD DEFINE Y DESARROLLA ACTIVIDADES DE CONTROL A NIVEL DE ENTIDAD SOBRE LA TECNOLOGÍA PARA APOYAR LA CONSECUCCIÓN DE LOS OBJETIVOS	LA ENTIDAD NO REALIZA CONTROLES RELACIONADOS CON REVISIONES PERIÓDICAS SOBRE LOS ACCESOS OTORGADOS EN LOS SISTEMAS INFORMÁTICOS	DISEÑAR UN FORMATO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS ACCESOS A LOS SISTEMAS O APLICATIVOS	SISTEMAS	01/04/2022	30/12/2022	INFORME DE EVALUACION DEL AREA DE SISTEMAS	

Código de entregable N°: 45078



Fecha de aprobación: 29/03/2022 10:22 AM

*[Handwritten signature]*

COMPONENTE	PRINCIPIO	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		
ACTIVIDADES DE CONTROL	LA ENTIDAD DEFINE Y DESARROLLA ACTIVIDADES DE CONTROL A NIVEL DE ENTIDAD SOBRE LA TECNOLOGÍA PARA APOYAR LA CONSECUCCIÓN DE LOS OBJETIVOS	LA ENTIDAD NO CUENTA CON UNA METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE LOS SISTEMAS INFORMÁTICOS QUE INCLUYA CONTROLES SOBRE LOS CAMBIOS DE TECNOLOGÍA.	INFORME DE EVALUACION DEL AREA DE SISTEMAS	SISYEMAS	01/04/2022	30/12/2022	INFORME DE SISREMAS SOBRE LA NO APLICACION DE LA METODOLOGIA PARA EL DESARROLLO DE SISTEMAS	
ACTIVIDADES DE CONTROL	LA ENTIDAD DEFINE Y DESARROLLA ACTIVIDADES DE CONTROL A NIVEL DE ENTIDAD SOBRE LA TECNOLOGÍA PARA APOYAR LA CONSECUCCIÓN DE LOS OBJETIVOS	LA ENTIDAD NO CUENTA CON UN PLAN DE CONTINUIDAD DE NEGOCIO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE LE PERMITA PROSEGUIR CON LA EJECUCIÓN DE SUS PROCESOS MISIONALES Y ESTRATÉGICOS ANTE LA PÉRDIDA DE LOS SISTEMAS INFORMÁTICOS (INCLUYE DATOS, HARDWARE Y SOFTWARE CRÍTICOS, PERSONAL Y ESPACIOS FÍSICOS) POR DESASTRES U OTROS INCIDENTES.	ELABORAR LA PROPUESTA DE PLAN DE CONTINGENCIA INFORMATICO DE SILSA	SISTEMAS	01/04/2022	30/12/2022	PLAN DE CONTINGENCIA INFORMATICO APRIBADO	



*[Handwritten signature]*

COMPONENTE	PRINCIPIO	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		
ACTIVIDADES DE CONTROL	LA ENTIDAD DESPLIEGA LAS ACTIVIDADES DE CONTROL A TRAVÉS DE POLÍTICAS QUE ESTABLECEN LAS LÍNEAS GENERALES DEL CONTROL INTERNO Y PROCEDIMIENTOS QUE LLEVAN DICHAS POLÍTICAS A LA PRÁCTICA	LA ENTIDAD CUENTA CON MECANISMOS PARA ESTABLECE LOS PLAZOS DE EJECUCIÓN DE LOS CONTROLES QUE MITIGARÁN LOS RIESGOS DIFUNDIDOS E IMPLEMENTADOS, PERO NO SE EVIDENCIA UN SISTEMA DE MEDICIÓN, ASÍ COMO TAMPOCO SE EVIDENCIA SU ACTUALIZACIÓN EN LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA DEL CONTROL INTERNO.	APROBAR PLAZOS DE EJECUCION DE CONTROLES QUE PERMITAN MITIGAR RIESGOS EN MATRIZ DE RIESGO	OFICINA DE SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD Y SST	01/04/2022	30/12/2022	MATRIS DE RIESGO ACTUALIZADA	
ACTIVIDADES DE CONTROL	LA ENTIDAD DESPLIEGA LAS ACTIVIDADES DE CONTROL A TRAVÉS DE POLÍTICAS QUE ESTABLECEN LAS LÍNEAS GENERALES DEL CONTROL INTERNO Y PROCEDIMIENTOS QUE LLEVAN DICHAS POLÍTICAS A LA PRÁCTICA	LA ENTIDAD CUENTA CON MECANISMOS PARA ESTABLECE LOS PLAZOS DE EJECUCIÓN DE LOS CONTROLES QUE MITIGARÁN LOS RIESGOS DIFUNDIDOS E IMPLEMENTADOS, PERO NO SE EVIDENCIA UN SISTEMA DE MEDICIÓN, ASÍ COMO TAMPOCO SE EVIDENCIA SU ACTUALIZACIÓN EN LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA DEL CONTROL INTERNO.	APROBAR PLAZOS DE EJECUCION DE CONTROLES QUE PERMITAN MITIGAR RIESGOS EN MATRIZ DE RIESGO	OFICINA DE SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD Y SST	01/04/2022	30/12/2022	MATRIS DE RIESGO ACTUALIZADA	



COMPONENTE	PRINCIPIO	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		
ACTIVIDADES DE CONTROL	LA ENTIDAD DESPLIEGA LAS ACTIVIDADES DE CONTROL A TRAVÉS DE POLÍTICAS QUE ESTABLECEN LAS LÍNEAS GENERALES DEL CONTROL INTERNO Y PROCEDIMIENTOS QUE LLEVAN DICHAS POLÍTICAS A LA PRÁCTICA	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD NO REVIS PERIÓDICAMENTE LAS POLÍTICAS, PROCEDIMIENTOS Y CONTROLES PARA DETERMINAR QUE SIGUEN SIENDO RELEVANTES Y LAS ACTUALIZA CUANDO ES NECESARIO.	DISPONER LA REVISION PERIODICA DE POLITICAS PROCEDIMIENTOS Y CONTROLES PARA VERIFICAR SU RELEVANCIA Y ACTUALIZACION EN CASO CORRESPONDA	COMITE DE CONTROL INTERNO	01/04/2022	30/12/2022	DOCUMENTO QUE ESTABLECE LA REVISION PERIODICA	
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	LA ENTIDAD OBTIENE O GENERA Y UTILIZA INFORMACIÓN RELEVANTE Y DE CALIDAD PARA APOYAR EL FUNCIONAMIENTO DEL CONTROL INTERNO	LA ENTIDAD NO CUENTA CON UN PROCESO PARA IDENTIFICAR, OBTENER, PROCESAR Y GENERAR LA INFORMACIÓN NECESARIA PARA CUMPLIR CON LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS.	ELABORACION DE UN PROCEDIMIENTO PARA IDENTIFICAR Y OBTENER PROCESAR Y GENERAR INFORMACION Y CUMPLIR CON LOS OBJETIVOS ESTRATEGICOS	GERENCIA GENERAL	01/04/2022	30/12/2022	DOCUMENTO QUE APRUEBA EL PROCEDIMIENTO	
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	LA ENTIDAD OBTIENE O GENERA Y UTILIZA INFORMACIÓN RELEVANTE Y DE CALIDAD PARA APOYAR EL FUNCIONAMIENTO DEL CONTROL INTERNO	LA ENTIDAD NO HA COMUNICADO A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS DE CADA UNIDAD ORGÁNICA LAS METAS CONTENIDAS EN EL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL O DOCUMENTOS QUE HAGA SUS VECES, QUE DEBEN CUMPLIRSE DURANTE EL AÑO, ASÍ COMO LOS RESULTADOS QUE SE ESPERAN DE LA EJECUCIÓN DEL MISMO.	DIFUNDIR ENTRE LOS FUNCIONARIOS Y TRABAJADORES DE SILSA LAS METAS DEL POI QUE SE DEBEN CUMPLIR PARA EL PRESENTE AÑO	GERENCIA DE ADMINISRRACION Y FINANZAS	01/04/2022	30/12/2022	PUBLICACION DEL POI CORREOS ELECTTRONICOS	

Código de entregable N°: 45078

COMPONENTE	PRINCIPIO	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		
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	LA ENTIDAD OBTIENE O GENERA Y UTILIZA INFORMACIÓN RELEVANTE Y DE CALIDAD PARA APOYAR EL FUNCIONAMIENTO DEL CONTROL INTERNO	LA ENTIDAD NO CUENTA CON SISTEMAS DE INFORMACIÓN QUE PERMITAN LA CAPTURA, PROCESAMIENTO Y TRANSFORMACIÓN DE DATOS EN INFORMACIÓN QUE PERMITAN CUMPLIR CON LOS REQUERIMIENTOS DE INFORMACIÓN DE UTILIDAD PARA LA INSTITUCIÓN	ELABORACION DEINFORME DE EVALUACION SOBRE LOS SISTEMAS DE INFORMACION DE SILSA	SISTEMAS	01/04/2022	30/12/2022	INFORME DE EVALUACION SOBRE SISRTEMAS DE INFORMACION	
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	LA ENTIDAD COMUNICA LA INFORMACIÓN INTERNAMENTE, INCLUIDOS LOS OBJETIVOS Y RESPONSABILIDADES QUE SON NECESARIOS PARA APOYAR EL FUNCIONAMIENTO DEL SCI	LA ENTIDAD CUENTA CON MECANISMOS DIFUNDIDOS E IMPLEMENTADOS PARA INFORMAR A SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS, A TRAVÉS DE SUS CANALES DE COMUNICACIÓN (CORREO ELECTRÓNICO, INTRANET, PERIÓDICO MURAL, DOCUMENTOS OFICIALES, ENTRE OTROS), LA IMPORTANCIA DE IMPLEMENTAR EL SCI EN LA INSTITUCIÓN, ASÍ COMO MANTENER Y MEJORAR SU FUNCIONAMIENTO, PERO NO SE EVIDENCIA UN SISTEMA DE MEDICIÓN, ASÍ COMO TAMPOCO SE EVIDENCIA SU ACTUALIZACIÓN EN LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA DEL CONTROL INTERNO.	CORREO ELECTRONICO DE DIFUSION CONTINUA A FUNCIONARIOS Y PERSONAL ADMINISTRATIVO SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN SILSA, REALIZANDO UN REGISTRO DE ENVIOS DE CORREOS DE DIFUSIÓN	CONTROL Y PREVENCIÓN DE RIESGOS	01/04/2022	30/12/2022	REGISTRO DE ENVIOS DE CORREOS DE DIFUSIÓN	
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	LA ENTIDAD COMUNICA LA INFORMACIÓN INTERNAMENTE, INCLUIDOS LOS OBJETIVOS Y RESPONSABILIDADES QUE SON NECESARIOS PARA APOYAR EL FUNCIONAMIENTO DEL SCI	LA ENTIDAD NO HA DEFINIDO Y DIFUNDIDO A SUS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS, LA INFORMACIÓN RELEVANTE QUE PERMITA LA IMPLEMENTACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SCI.	DISPONER LA DIFUSION A TODOS LOS ORGANOS Y UNIDADES ORGANICAS DE SILSA DE INFOMACION RELEVANTE TENDIENTE A LA IMPLEMENTACION Y FUNCIONAMIENTO DEL SCI	CONTROL Y PREVENCIÓN DE RIESGOS	01/04/2022	30/12/2022	DOCUMENTO DE DIFUSION O CORREO ELECTRONICO	

Código de entregable N°. 45078



03/2022 10:22 AM

*[Handwritten signature]*

COMPONENTE	PRINCIPIO	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		
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	LA ENTIDAD COMUNICA LA INFORMACIÓN INTERNAMENTE, INCLUIDOS LOS OBJETIVOS Y RESPONSABILIDADES QUE SON NECESARIOS PARA APOYAR EL FUNCIONAMIENTO DEL SCI	LA ENTIDAD NO CUENTA CON UN PROCEDIMIENTO QUE PERMITE INFORMAR PERIÓDICAMENTE AL TITULAR, LA INFORMACIÓN SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI	ELABORAR Y APROBAR UN PROCEDIMIENTO A TRAVES DEL CUAL SE PERMITA INFORMAR PERIÓDICAMENTE AL TITULAR DE LA ENTIDAD, INFORMACIÓN SOBRE LA IMPLEMENTACION DEL SCI	CONTROL Y PREVENCIÓN DE RIESGO	01/04/2022	30/12/2022	PROCEDIMIENTO APROBADO	
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	LA ENTIDAD COMUNICA LA INFORMACIÓN INTERNAMENTE, INCLUIDOS LOS OBJETIVOS Y RESPONSABILIDADES QUE SON NECESARIOS PARA APOYAR EL FUNCIONAMIENTO DEL SCI	LA ENTIDAD NO CUENTA CON UNA METODOLOGÍA PARA LA EVALUACIÓN DE SCI Y GESTIÓN DE RIESGOS EN EL AMBIENTE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES (TIC).	ELABORAR E IMPLEMENTAR METODOLOGIA DE EVALUACIÓN DEL SCI Y GESTIÓN DE RIESGOS EN UN AMBIENTE TIC	DEPARTAMENTO DE SISTEMAS / OFICINA DE SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD / CONTROL Y PREVENCIÓN DE RIESGO	01/04/2022	23/12/2022	MEDIOLOGIA SISTEMATIZADA	
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	LA ENTIDAD SE COMUNICA CON LAS PARTES INTERESADAS EXTERNAS SOBRE LOS ASPECTOS CLAVE QUE AFECTAN AL FUNCIONAMIENTO DEL CONTROL INTERNO	LA ENTIDAD NO CUENTA CON UN PROCEDIMIENTO QUE PERMITE OBTENER O RECIBIR INFORMACIÓN RELEVANTE DE LAS PARTES INTERESADAS EXTERNA SOBRE ASPECTOS QUE AFECTAN LA IMPLEMENTACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SCI	ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTO DE TRATAMIENTO DE INFORMACIÓN RELEVANTE OTORGADA POR PARTE INTERESADA INTERNA Y EXTERNA QUE PUEDAN AFECTAR LA IMPLEMENTACION Y FUNCIONAMIENTO DEL SCI	CONTROL Y PREVENCIÓN DE RIESGOS	01/04/2022	30/12/2022	PROCEDIMIENTO APROBADO	

Código de entregable N°: 45078








COMPONENTE	PRINCIPIO	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		
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	LA ENTIDAD SE COMUNICA CON LAS PARTES INTERESADAS EXTERNAS SOBRE LOS ASPECTOS CLAVE QUE AFECTAN AL FUNCIONAMIENTO DEL CONTROL INTERNO	LA ENTIDAD HA DISEÑADO MECANISMOS PARA CONTAR CON CANALES DE COMUNICACIÓN ENTRANTES PARA RECIBIR INFORMACIÓN DE LAS PARTES INTERESADAS EXTERNAS Y REvisa SI DICHA INFORMACIÓN ES IMPORTANTE PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SCI, PERO NO SE ENCUENTRAN APROBADOS, NI DIFUNDIDOS E IMPLEMENTADOS (DOCUMENTOS DE EVIDENCIA), NI EXISTE UN RESPONSABLE ASIGNADO, TAMPOCO SE EVIDENCIA UN SISTEMA DE MEDICIÓN, ASÍ COMO TAMPOCO SE EVIDENCIA SU ACTUALIZACIÓN EN LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA DEL CONTROL INTERNO.	ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE PROCEDIMIENTO DE TRATAMIENTO DE INFORMACIÓN RELEVANTE OTORGADA POR PARTE INTERESADA INTERNA Y EXTERNA QUE PUEDAN AFECTAR LA IMPLEMENTACION Y FUNCIONAMIENTO DEL SCI	CONTROL Y PREVENCIÓN DE RIESGOS	01/04/2022	30/12/2022	PROCEDIMIENTO APROBADO	
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	LA ENTIDAD SE COMUNICA CON LAS PARTES INTERESADAS EXTERNAS SOBRE LOS ASPECTOS CLAVE QUE AFECTAN AL FUNCIONAMIENTO DEL CONTROL INTERNO	LA EVALUACIÓN DE LA INFORMACIÓN RELEVANTE COMUNICADA POR LAS PARTES INTERESADAS EXTERNAS SOBRE ASPECTOS QUE AFECTAN LA IMPLEMENTACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SCI NO ES TRANSMITIDA AL TITULAR DE LA ENTIDAD	ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTO DE TRATAMIENTO DE INFORMACIÓN RELEVANTE OTORGADA POR PARTE INTERESADA INTERNA Y EXTERNA QUE PUEDAN AFECTAR LA IMPLEMENTACION Y FUNCIONAMIENTO DEL SCI	CONTROL Y PREVENCIÓN DE RIESGOS	01/04/2022	30/12/2022	PROCEDIMIENTO APROBADO	
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	LA ENTIDAD SE COMUNICA CON LAS PARTES INTERESADAS EXTERNAS SOBRE LOS ASPECTOS CLAVE QUE AFECTAN AL FUNCIONAMIENTO DEL CONTROL INTERNO	LA ENTIDAD NO CUENTA CON UN PROCESO QUE PERMITE DAR RESPUESTA A LAS PARTES INTERNAS EXTERNAS QUE BRINDARON INFORMACIÓN SOBRE ASPECTOS QUE AFECTAN LA IMPLEMENTACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SCI EN LA ENTIDAD.	ELABORACIÓN DE PROCEDIMIENTO DE TRATAMIENTO DE INFORMACIÓN RELEVANTE OTORGADA POR PARTE INTERESADA INTERNA Y EXTERNA QUE PUEDAN AFECTAR LA IMPLEMENTACION Y FUNCIONAMIENTO DEL SCI	CONTROL Y PREVENCIÓN DE RIESGOS	01/04/2022	30/12/2022	PROCEDIMIENTO APROBADO	

Código de entregable N°. 45078



Fecha de aprobación: 29/02/2022 10:22 AM

*[Handwritten signature]*

COMPONENTE	PRINCIPIO	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 SELECCIONA, DESARROLLA Y REALIZA EVALUACIONES CONTINUAS Y/O INDEPENDIENTES PARA DETERMINAR SI LOS COMPONENTES DEL SCI ESTÁN PRESENTES Y EN FUNCIONAMIENTO	LA UNIDAD ORGÁNICA A CARGO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD NO PROMUEVE EVALUACIONES CONTINUAS E INDEPENDIENTES PARA ASEGURAR QUE LOS CINCO COMPONENTES DE CONTROL INTERNO ESTÉN PRESENTES Y EN FUNCIONAMIENTO	SEGUIMIENTO MENSUAL A LA IMPLEMENTACION DEL SCI	CONTROL Y PREVENCIÓN DE RIESGOS	08/04/2022	30/12/2022	INFORME DE SEGUIMIENTO MENSUAL SOBRE IMPLEMENTACION DE SCI	
SUPERVISIÓN	LA ENTIDAD SELECCIONA, DESARROLLA Y REALIZA EVALUACIONES CONTINUAS Y/O INDEPENDIENTES PARA DETERMINAR SI LOS COMPONENTES DEL SCI ESTÁN PRESENTES Y EN FUNCIONAMIENTO	LAS EVALUACIONES CONTINUAS NO ESTÁN INCLUIDAS COMO PARTE DE LAS ACTIVIDADES DE IMPLEMENTACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SCI Y SE AJUSTAN A LAS CONDICIONES CAMBIANTES DEL NEGOCIO.	SEGUIMIENTO Y EVALUACION DE IMPLEMENTACION DEL SCI	CONTROL Y PREVENCIÓN DE RIESGOS	01/04/2022	30/12/2022	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	



Código de entregable N°. 45078

Página 26 de 28

Fecha de aprobación: 29/03/2022 10:22 AM

COMPONENTE	PRINCIPIO	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 SELECCIONA, DESARROLLA Y REALIZA EVALUACIONES CONTINUAS Y/O INDEPENDIENTES PARA DETERMINAR SI LOS COMPONENTES DEL SCI ESTÁN PRESENTES Y EN FUNCIONAMIENTO	LA UNIDAD ORGÁNICA A CARGO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD NO COMUNICA POR COMPETENCIA LAS RESPONSABILIDADES NECESARIAS QUE COADYUVEN A LA IMPLEMENTACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SCI	COMUNICACIÓN A LOS RESPONSABLES DE LOS ORGANOS Y UNIDADES ORGANICAS QUE TIENEN A SU CARGO ACCIONES PARA IMPLEMENTACIÓN DE SCI	CONTROL Y PREVENCIÓN DE RIESGOS	01/04/2022	30/12/2022	DOCUMENTO DE COMUNICACIÓN	
SUPERVISIÓN	LA ENTIDAD SELECCIONA, DESARROLLA Y REALIZA EVALUACIONES CONTINUAS Y/O INDEPENDIENTES PARA DETERMINAR SI LOS COMPONENTES DEL SCI ESTÁN PRESENTES Y EN FUNCIONAMIENTO	LA UNIDAD ORGÁNICA A CARGO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD HACE SEGUIMIENTO, NO EVALÚA LOS RESULTADOS Y LAS COMUNICA AL TITULAR DE LA ENTIDAD PARA DETERMINAR SI LAS DEFICIENCIAS SE SOLUCIONAN EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS POR LA PROPIA ENTIDAD	SEGUIMIENTO Y EVALUACION DE IMPLEMENTACION DEL SCI	CONTROL Y PREVENCIÓN DE RIESGOS	01/04/2022	30/12/2022	INFORME DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE IMPLEMENTACION DEL SCI	





Firma del Titular de la Entidad

Cargo: PRESIDENTE DE DIRECTORIO

Nombre y Apellidos: WILHELM PEZET ASSMUTH

DNI: 10277218



VºBº del Funcionario Designado de la Entidad

Cargo: GERENTE GENERAL

Nombre y Apellidos: PERCY FERNANDO TOLEDO ARBAIZA

DNI: 09885009

