

INFORME N° 000160-2024-SBCH/GA [246500.001]

**A : SEGUNDO ENRIQUE VASQUEZ ZULOETA
PRESIDENTE DEL DIRECTORIO
PRESIDENCIA-SOC.BENEF.CHICLAYO**

**DE : GIOVANNA ANDREA DELGADO CARAMUTTI
GERENTE (E) DE ADMINISTRACION
GERENCIA DE ADMINISTRACION**

**ASUNTO : COMUNICA ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL
INTERNO EN LA ENTIDAD AL PRIMER SEMESTRE AÑO 2024**

FECHA : Chiclayo, 01 de Agosto del 2024

**REFERENCIA : a) DIRECTIVA N° 006-2019-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control
Interno en las Entidades del Estado" y Modificatorias b) Resolución de
Gerencia General N° 045-2022-GG-SBCH**

Mediante el presente me dirijo a usted para expresarle mi cordial saludo, en relación al asunto y documentos de la referencia presentar el informe relacionado al estado de Implementación del Sistema de Control Interno en la Entidad con las acciones realizadas durante el primer semestre del año 2024:

I.- ANTECEDENTES

1.1.- Con Resolución N° 045-2022-GG-SBCH de fecha 21 de marzo del 2022 , se designó al Comité de Control Interno el cual esta conformado por :

Rol Titular	Presidente de la Sociedad de Beneficencia de Chiclayo
Rol Funcionario	Gerente General
Rol Operador Entidad	Jefe Oficina General de Administración

quienes tendrán a cargo la Implementación del Sistema de Control Interno en la Entidad conforme a lo dispuesto en la Directiva N° 006-2019-CG/INTEG.

1.2.- El Comité de Control Interno, tiene como funciones :

- Monitorear el proceso de sensibilización y capacitación de los funcionarios y servidores de la Entidad sobre el Sistema de Control Interno.

- Comunicar a todos los Funcionarios y Servidores de la importancia de contar con un sistema de control interno eficiente.

- Todas las funciones contenidas en la directiva para la implementación del sistema de control interno en las Entidades del Estado.

1.3.- En lo concerniente al primer semestre del año 2024, se ha cumplido con registrar y presentar a través del Aplicativo Informático de la Contraloría General de la República, los

entregables que corresponden al periodo señalado.

II.- BASE LEGAL



2.1.- Ley 27785 "Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República"

2.2.- Ley 28716 "Ley de Control Interno de las Entidades del Estado"

2.3.- Directiva N° 006-2019-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno en las Entidades del Estado" y modificatorias, aprobada con Resolución de Contraloría N° 146-2019-CG.

2.4.- Resolución de Gerencia General N° N° 045-2022-GG-SBCH de fecha 21 de marzo del 2022, que designa al Comité de Control Interno en la Entidad.

III.- ANALISIS Y COMENTARIOS

Sistema de Control Interno - SCI

3.1.- En la Directiva del Sistema de Control Interno, se establece como finalidad lograr que las Entidades del Estado implementen el Sistema de control Interno como una herramienta de gestión permanente, que contribuye al cumplimiento de los objetivos Institucionales y promueve una gestión eficaz, eficiente, ética y transparente; tiene como objetivos regular el procedimiento para su implementación estableciendo plazos y funciones, asimismo, establece disposiciones para el seguimiento y Evaluación de la Implementación del Sistema de Control Interno.

3.2.- El Comité de Control Interno como responsable de Implementar el Sistema de Control Interno en la Entidad, coordina con los otros órganos o unidades orgánicas que participan en la implementación del SCI, las acciones de planificación, ejecución, seguimiento y evaluación del SCI establecidas en la directiva.

3.3.- Desarrolla actividades a fin de cumplir con la elaboración y ejecución del Plan de Acción Anual Sección Medidas de Remediación y el Plan de Acción Anual Sección Medidas de Control, para luego cargarlo en el Aplicativo Informático de la Contraloría; asimismo recaba y consolida la información de las unidades orgánicas involucradas para sustentar las respuestas del Cuestionario de Evaluación del SCI; y posteriormente comunica a los responsables de las unidades orgánicas que se encuentran a cargo de la ejecución de dichas acciones.

IV.-ACTIVIDADES REALIZADAS

Acciones realizadas por el Comité de Control Interno, como responsable de la Implementación del SCI.

Durante el primer semestre del año 2024, El Comité realizó las siguientes acciones:

4.1.- Presentación de Entregables

a) Se cumplió con la Presentación del Entregable a través del sistema Informática de la Contraloría, correspondiente al **Segundo Reporte de Seguimiento del Plan de Acción Anual, periodo 2023**, que corresponde a la ejecución del Plan de Acción Anual medidas de remediación y medidas de control año 2023, el cual fue presentado en el plazo establecido (29.01.2024).

El Reporte de Seguimiento del Plan de Acción Anual - Medidas de Remediación y Control, documento de gestión que permite que la Entidad realice el seguimiento y determine el estado situacional de la ejecución de las medidas de remediación y control consignadas en los planes de acción anual. Asimismo, permite mapear las problemática y mejoras en relación a la ejecución de las medidas de remediación y de control.

b) Se cumplió con el registro y envío de la **Evaluación Anual de la Implementación del SCI periodo 2023**, en el cual se evidenció y sustentó las respuestas de las preguntas del Cuestionario de Control



Interno, obteniendo como grado de madurez 79.46 %, el mismo que se presentó en el plazo establecido en la normativa (29.01.2024).

El Reporte de Evaluación Anual de la Implementación del Sistema de Control Interno, permite identificar y evaluar las deficiencias en el desarrollo de los ejes de Cultura Organizacional, Gestión de Riesgos, Supervisión y el Nivel de Madurez de la Implementación del SCI en la Entidad.

c) Se cumplió con el registro y envió del **Plan de Acción Anual - Sección Medidas de Remedición periodo 2024**, el cual se realizó en el plazo establecido en la normativa aplicable (22.03.2024).

El Plan de Acción Anual Sección Medidas de Remedición, permite establecer medidas que permitan remediar o superar las deficiencias de manera eficaz, oportuna y eficiente. Por medida de remediación establecida, debe asignarse el órgano o unidad orgánica que estará a cargo de su implementación.

d) Se cumplió con el registro y envió del **Plan de Acción Anual - Sección Medidas de Control periodo 2024**, el cual se realizó en el plazo establecido en la normativa aplicable (27.03.2024).

El Plan de Acción Anual Sección Medidas de Control, es un instrumento de gestión que contiene los riesgos que se han identificado, para los cuales se han establecido medidas de control que deberán ser desarrolladas, con la finalidad de mitigar los riesgos que podrían afectar de manera negativa los objetivos trazados de los productos (bien o servicio que brinda una Entidad).

e) Se cumplió con el registro y envió del **Primer Reporte de Seguimiento del Plan de Acción Anual periodo 2024**, el cual se realizó en el plazo establecido en la normativa aplicable (26.07.2024).

f) Se cumplió con el registro y envió de la **Evaluación Semestral de la Implementación del Sistema de Control Interno, periodo 2024**, el cual se realizó en el plazo establecido en la normativa aplicable (30.07.2024).

4.2.- Seguimiento de la Ejecución del Plan de Acción Anual - Sección Medidas de Remedición

Se realizaron las siguientes acciones:

a) Con las deficiencias obtenidas en el SCI se trabajó el Plan de Acción Anual Sección medidas de remediación para el año 2024.

b) Con Informe N° 000006-2024-SBCH/GG del 22.03.2024 emitido por la Gerencia General remitió a la Presidencia de la SBCH el Plan de Acción Anual Sección Medidas de Remedición para su aprobación y suscripción.

c) El Plan de Acción Medidas de Remedición de la SBCH, consta de un total de trece (13) medidas, de las cuales 02 medidas tenían como vencimiento el 27.03.2024 las cuales se cumplió con su implementación, 01 medida venció el 31.05.2024 la cual no fue implementada al 28.06.2024, otra medida venció el 30.06.2024 de la cual se reportó un avance y el resto tienen como fecha de vencimiento el 31.12.2024.

d) Con Memorándum Multiple N° 000011-2024-SBCH-GG de fecha 02.04.2024 se pone de conocimiento el Plan de Acción Anual sección medidas de remediación a las Gerencias y Jefaturas de la Entidad a fin de que los responsables de su implementación efectúen las acciones necesarias para cumplir con las medidas de remediación de acuerdo a su competencia funcional y a los plazos programados.



e) Como parte del seguimiento a la implementación de las medidas de remediación; se solicitó a las unidades orgánicas responsables de su implementación, el avance en la información y/o documentación de las medidas de remediación a través de los siguientes documentos.

- Memorandum Múltiple N° 000006-2024-SBCH/GA del 20.05.2024, dirigido a la Gerencia de Planeamiento y Presupuesto, Gerencia de Recursos Humanos, Área de Seguridad y Salud en el Trabajo, Unidad de Imagen Institucional y Gestión Documentaria, Gerencia de Asesoría Jurídica, Gerencia de Ingeniería.

- Informe Múltiple N° 000005-2024-SBCH/GA del 28.06.2024, dirigido a la Gerencia de Planeamiento y Presupuesto, Gerencia de Recursos Humanos, Área de Seguridad y Salud en el Trabajo, Unidad de Imagen Institucional y Gestión Documentaria, Gerencia de Asesoría Jurídica y Gerencia de Ingeniería, Gerencia de Administración.

4.3.- Seguimiento de la Ejecución del Plan de Acción Anual - Sección Medidas de Control

Se realizaron las siguientes acciones:

a) El Comité del SCI con apoyo de la Gerencia de Planeamiento y Presupuesto procedió a Identificar los Productos Priorizados para el año 2024 y a determinar el Presupuesto Operacional asociado a productos y presupuesto no asociado a productos, siendo los siguientes:

- 1.- Construcción y Mantenimiento de Nichos
- 2.- Venta de Nichos
- 3.- Arrendamiento de Inmuebles
- 4.- Consultorios y Boticas
- 5.- Servicio de Inhumaciones
- 6.- Servicio de Apoyo Alimentario (comedores)
- 7.- Creación, Ampliación y Mejoramiento del Centro de Atención residencial para niños y niñas
- 8.- Administración de Bienes Inmuebles
- 9.- Centro de Atención Residencial para niños y niñas
- 10.- Hogar de Refugio Temporal para mujeres víctimas de violencia familiar
- 11.- Centro de Atención Residencial para personas Adultas Mayores
- 12.- Servicios Funerarios (velatorio/crematorio)
- 13.- Construcción de Planta de Compostaje de residuos orgánicos -Cementerio.
- 14.- Elaboración de Expediente Técnico Construcción de Teatro Dos de Mayo
- 15.- Acondicionamiento Cultural de la Beneficencia de Chiclayo.

b) Mediante Memorandum Múltiple N° 000003-2024-SBCH/GA de fecha 15.03.2024 la Gerencia de



Administración convocó a reunión de trabajo con los responsables de los productos priorizados a fin de identificar los riesgos que pudieran afectar negativamente el desarrollo o prestación del producto; dirigido a Unidad del Centro Médico Salud Vida, Subgerencia de Desarrollo Social, Subgerencia de Sistemas y Soporte Tecnológico, Subgerencia de Gestión Inmobiliaria, Gerencia de Ingeniería, Area de Seguridad y Salud en el Trabajo y Subgerencia de Servicios Funerarios.

c) Mediante Oficio N° 000004-2024-SBCH/GRRHH de fecha 19.02.2024 la Gerencia de Recursos Humanos solicitó a la Contraloría capacitaciones en el marco de la Implementación del Sistema de Control Interno, la misma que se llevo a cabo el día 25.03.2024 sobre la Implementación del Sistema de Control Interno y Gestión de Riesgos, teniendo como ponente al Ing. Javier Omar Burga Flores; dicha capacitación estuvo dirigida a las Gerencias, Subgerencias y Jefaturas de la SBCH, fue realizada en el Directorio de la Entidad, quedando registrada la asistencia en la Lista de asistencia a capacitación.

d) Mediante Memorándum N° 000008-2024-SBCH/GG de fecha 27.03.2024 la Gerencia General remite a la Presidencia de la SBCH el Plan de Acción Anual sección Medidas de Control del Eje Gestión de Riesgos para su Aprobación, suscripción y autorización a la Gerencia de Administración continuar con el trámite respectivo en el Aplicativo Informático de CGR.

e) Se precisa que el Plan de Acción Sección - Medidas de Control año 2024, se han identificado dieciocho (18) Medidas de Control de las cuales seis (06) tenían como plazo de vencimiento el 30.06.2024, las demás tienen como plazo de vencimiento el mes de agosto, noviembre y diciembre, tal como se advierte en el cuadro siguiente:

Nº de Medida de Control	Plazo	Unidad Órgánica Responsable
1	30.06.2024	Gerencia de Ingeniería
2	15.12.2024	Subgerencia de Gestión Inmobiliaria
3	15.12.2024	Subgerencia de Gestión Inmobiliaria
4	15.12.2024	Subgerencia de Gestión Inmobiliaria
5	31.12.2024	Gerencia de Desarrollo y Promoción Social
6	31.12.2024	Gerencia de Desarrollo y Promoción Social
7	30.11.2024	Subgerencia de Servicios Funerarios
8	31.12.2024	Gerencia de Ingeniería
9	30.11.2024	Unidad de Centro Medico "Salud Vida"
10	30.06.2024	Unidad de Centro Medico "Salud Vida"
11	30.06.2024	Unidad de Centro Medico "Salud Vida"
12	15.08.2024	Gerencia de Ingeniería
13	30.08.2024	Gerencia de Ingeniería
14	30.06.2024	Gerencia de Desarrollo y Promoción Social
15	30.06.2024	Gerencia de Desarrollo Y



		Promoción Social
16	30.06.2024	Subgerencia de Servicios Funerarios
17	30.06.2024	Subgerencia de Servicios Funerarios
18	30.06.2024	Subgerencia de Servicios Funerarios

f) Mediante Memorándum N° 000011-2024-SBCH/GA de fecha 02.04.2024, se comunicó a la Gerencias, Sugerencias y Jefaturas de la SBCH el inicio de la Implementación del Entregable Plan de Acción Anual Sección Medidas de Control para el año 2024, a fin de que las unidades orgánicas responsables efectúen las acciones necesarias para su implementación.

g) Se solicitó informar a las unidades organicas responsables de su implementación, remitir las acciones realizadas a la fecha según corresponda a su plazo, mediante los siguientes documentos:

- Memorándum 00006-2024-SBCH-GA de fecha 20.05.2024, dirigido a la Gerencia de Promoción y Desarrollo Social, Subgerencia de Gestión Inmobiliaria, Unidad del Centro Médico "Salud Vida", Gerencia de Ingeniería.

- Memorándum N° 000140-2024-SBCH/GA de fecha 21.05.2024, dirigido a la Subgerencia de Servicios Funerarios.

- Informe Multiple N° 000005-2024-SBCH/GA de fecha 28.06.2024, dirigido a la Gerencia de Promoción y Desarrollo Social, Subgerencia de Gestión Inmobiliaria, Unidad del Centro Médico "Salud Vida", Gerencia de Ingeniería" y Subgerencia de Servicios Funerarios.

4.4.- Seguimiento a la Implementación del Cuestionario de Evaluación Semestral de Control Interno en la Entidad

Al respecto, la Contraloría General de la República establece que la evaluación de la Implementación del SCI, es uno de los pasos que permite el desarrollo del eje supervisión y comprende desarrollar las preguntas del anexo 1: Cuestionario de Evaluación de la Implementación del SCI. La evaluación permite identificar las deficiencias del Control Interno (preguntas cuyas condiciones no fueron cumplidas o se cumplieron parcialmente), y determinar el control interno en la Entidad.

Las preguntas del cuestionario deben ser respondidas con base a la información y documentación que proporcionen los órganos y unidades orgánicas que tienen a su cargo el cumplimiento de los criterios establecidos en cada una de las preguntas del cuestionario de evaluación establecidas en las fichas de revisión.

En esa medida se cumplió con requerir a las unidades orgánicas responsables, la información y/o documentación que dan sustento a las respuestas del Cuestionario de Control Interno 2024 de la Entidad, para lo cual se les adjunto las fichas de revisión a través de los siguientes documentos:

- Con Informe Multiple N° 000002-2024-SBCH/GA del 25.06.2024, se envió las Fichas de revisión relacionadas a la Evaluación Semestral de la Implementación del SCI, dirigidas a Unidad de Imagen Institucional y Gestión documentaría, Jefe del area de Seguridad y Salud en el Trabajo, Gerencia de Asesoría Jurídica y Gerencia de Ingeniería.

- Con Memorándum N° 000179-2024-SBCH/GG del 15.07.2024, se solicitó a la Gerencia de Planeamiento y Presupuesto informar respecto a las preguntas 6,7,8,33,34 del Cuestionario de Control



Interno.

- Con Memorándum N° 000180-2024-SBCH/GG del 15.07.2024, se solicitó a la Gerencia de Recursos Humanos remitir la información y/o documentación que da respuesta a las preguntas 1,4,9,10,11,14,20,22,28 y 38 del Cuestionario de Control Interno.

- Con Memorándum N° 000181-2024-SBCH/GG del 15.07.2024, se solicitó a la Subgerencia de Logística, Control Patrimonial y Servicios Internos informar respecto a las preguntas 21,31,46 del Cuestionario de Control Interno.

- Con Memorándum N° 000182-2024-SBCH/GG del 15.07.2024, se solicitó a la Gerencia de Gestión de ingeniería remitir la información y/o documentación que da respuesta a las preguntas 18,19 y 42.

- Con Memorándum N° 000183-2024-SBCH/GG del 15.07.2024, se solicitó a la Unidad de Imagen Institucional y Gestión documentaría informar respecto a las preguntas 25 y 27 del Cuestionario de Control Interno.

- Con Memorándum N° 000184-2024-SBCH/GG del 15.07.2024, se solicitó a la Subgerencia de Tesorería remitir la información y/ o documentación que da respuesta a las pregunta 54 del Cuestionario de Control Interno.

- Con Memorándum N° 000185-2024-SBCH/GG del 15.07.2024, se solicitó a la Subgerencia de Sistemas y Soporte Tecnológico informar respecto a las pregunta 26 del Cuestionario de Control Interno.

- Con Memorándum N° 000186-2024-SBCH/GG del 16.07.2024, se solicitó a la Gerencia de Administración remitir la información y/o documentación que da respuesta a las preguntas 12,13, 16 y 53 del Cuestionario de Control Interno.

V.- CONCLUSIONES

Durante el primer semestre del año 2024 se realizaron las siguientes acciones

5.1.- El Comité encargado de la Implementación del Sistema de Control Interno en la Entidad, cumplió con la Presentación del Entregable correspondiente al **Segundo Reporte de Seguimiento del Plan de Acción Anual, y el Entregable de la Evaluación anual de la Implementación del SCI; correspondiente al periodo 2023**, el mismo que se realizó dentro del periodo establecido en la normatividad (29.01.2024).

5.2.- Se cumplió con la Presentación de los Entregables para el periodo 2024 dentro del plazo establecido por la norma, **registro y envió del Plan de Acción Anual - Sección Medidas de Remediación (22.03.2024) y Plan de Acción Anual - Sección Medidas de Control (27.03.2024)**; asimismo, se puso de conocimiento de la Entidad con Memorándum Multiple N° 000011-2024-SBCH-GG de fecha 02.04.2024.

5.3.- Mediante Memorandos se cumplió con requerir a las Unidades orgánicas responsables, la información y/o documentación que dan sustento a las respuestas del Cuestionario de Control Interno de la Entidad, para el año 2024, para lo cual se les adjuntó las fichas de revisión; con la finalidad de contar con las evidencias correspondientes para su implementación en el primer semestre del presente año.

5.4.- Se efectuó el seguimiento de manera continua al Plan de Acción Anual Sección Medidas de Remediación y Control año 2024, verificando su cumplimiento, a través de la evidencia o sustento que se consignan como medios de verificación con base en la información generada por las Unidades Orgánicas de la Entidad.



VI.- RECOMENDACIONES

6.1.-Remitir el presente informe en el cual comunica el Estado de Implementación del Sistema de Control Interno en la Entidad, correspondiente al primer semestre 2024, a la Unidad de Imagen Institucional y Gestión Documentaria a fin de que sea publicado en el Portal de Transparencia de la Entidad.

6.2.- Exhortar a las Unidades Orgánicas responsables de la Implementación del Sistema de Control Interno en la Entidad a enviar información y/o documentación coherente que evidencie la implementación de las medidas de remediación y control establecidas en el Plan de Acción Anual año 2024, y en los plazos establecidos.

Atentamente,

Firmado Digitalmente por:
GIOVANNA ANDREA DELGADO CARAMUTTI
GERENTE (E) DE ADMINISTRACION



GERENCIA DE ADMINISTRACION



CONSTANCIA DE PRESENTACIÓN DE ENTREGABLE

La Contraloría General de la República hace constar a través de este documento, la presentación virtual del Informe de **SEGUNDO REPORTE DE SEGUIMIENTO DE PLAN DE ACCIÓN ANUAL** correspondiente al período **2024** de la entidad **SOCIEDAD DE BENEFICENCIA PÚBLICA DE CHICLAYO** cuyo(a) titular es **LUIS ROLANDO SANDOVAL CRUZALEGUI** identificado(a) con DNI N° **16769231**

El evaluador de este reporte es NILTON EMILIO CHAFLOQUE CORDOVA.

lunes, 29 de enero de 2024

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 **EVALUACIÓN ANUAL DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO** correspondiente al período **2024** de la entidad **SOCIEDAD DE BENEFICENCIA PÚBLICA DE CHICLAYO** cuyo(a) titular es **LUIS ROLANDO SANDOVAL CRUZALEGUI** identificado(a) con DNI N° **16769231**

El evaluador de este reporte es **NILTON EMILIO CHAFLOQUE CORDOVA**.

lunes, 29 de enero de 2024

Subgerencia de Prevención e Integridad
Contraloría General de la República

Nota:

La información reportada es sujeta de verificación posterior.

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

0512 - SOCIEDAD DE BENEFICENCIA PÚBLICA DE CHICLAYO
LAMBAYEQUE - CHICLAYO - CHICLAYO
AÑO 2024

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 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.	ELABORAR Y APROBAR LA 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	GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS, GERENCIA DE ASESORÍA JURÍDICA Y TITULAR DE LA ENTIDAD	01/04/2024	30/06/2024	RESOLUCIÓN DE PRESIDENCIA DE DIRECTORIO QUE APRUEBA EL PROCEDIMIENTO PARA RECIBIR Y ATENDER DENUNCIAS, APROBADO POR EL TITULAR DE LA ENTIDAD	



EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
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.	ELABORAR, APROBAR Y DIFUNDIR LOS LINEAMIENTOS INTERNOS QUE REGULEN EL OTORGAMIENTO DE RECONOCIMIENTOS A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES, RESPECTO AL CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL DEL SCI	GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS, TITULAR DE LA ENTIDAD Y UNIDAD DE IMAGEN INSTITUCIONAL	01/04/2024	31/12/2024	- RESOLUCIÓN DE PRESIDENCIA DE DIRECTORIO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, MEDIANTE EL CUAL SE ACREDITA LA APROBACIÓN DE LINEAMIENTOS INTERNOS QUE REGULA EL PROCEDIMIENTO PARA EL OTORGAMIENTO DE RECONOCIMIENTOS. - MEMORANDO CORREO ELECTRONICO, CAPTURA DE PANTALLA DE PORTAL WEB INSTITUCIONAL U OTRO DOCUMENTO QUE EVIDENCIE LA DIFUSIÓN INTERNA DE LOS LINEAMIENTOS PARA EL OTORGAMIENTO DE RECONOCIMIENTOS	
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)	IDENTIFICAR, REGISTRAR Y REALIZAR EL SEGUIMIENTO DE 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)	GERENCIA GENERAL	01/03/2024	31/12/2024	INFORME, DOCUMENTO O CAPTURAS DE PANTALLA QUE HAGA SUS VECES QUE EVIDENCIE EL REGISTRO DE LA TOTALIDAD DE LOS OBLIGADOS A PRESENTAR DJI, DE ACUERDO A LA IDENTIFICACIÓN REALZADA	



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 EVIDENCIADO SU PARTICIPACIÓN EN LA DETERMINACIÓN DE LOS PRODUCTOS QUE SERÁN PRIORIZADOS O REVALUADOS, SOBRE LOS QUE SE EFECTUARÁ LA GESTIÓN DE RIESGOS.	PROGRAMAR UNA REUNIÓN DE TRABAJO CON EL TITULAR DE LA ENTIDAD PARA DETERMINAR SI LOS PRODUCTOS IDENTIFICADOS SERÁN PRIORIZADOS O REVALUADOS, IDENTIFICÁNDOSE EL PRESUPUESTO OPERACIONAL ASIGNADO A CADA UNO DE LOS PRODUCTOS	GERENCIA GENERAL	15/02/2024	27/03/2024	- ACTA DE TRABAJO REPORTE U OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITE LA PARTICIPACIÓN DEL TITULAR DE LA ENTIDAD E IDENTIFIQUE AQUELLOS PRODUCTOS QUE SERÁN PRIORIZADOS O REVALUADOS , ASÍ COMO SU PRESUPUESTO OPERACIONAL. EL DOCUMENTO DEBERÁ SER SUSCRITO POR EL TITULAR DE LA ENTIDAD, FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL SCI Y ENCARGADO DEL ÁREA DE PRESUPUESTO. EN LA REUNIÓN TAMBIEN PARTICIPARÁ EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE PRESUPUESTO O QUIEN HAGA SUS VECES	



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	LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE PARTICIPAN EN LA IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS, ASÍ COMO EN LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL NO HAN RECIBIDO, COMO MÍNIMO, UNA CAPACITACIÓN SOBRE GESTIÓN DE RIESGOS EN LOS ÚLTIMOS SEIS MESES ANTES DEL VENCIMIENTO DEL PLAZO PARA PRESENTAR EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL ¿ SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL	EJECUTAR LAS CAPACITACIONES SOBRE LA GESTIÓN DE RIESGOS DIRIGIDO A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD, CAUTELANDO QUE SU REALIZACIÓN SEA EN LOS ÚLTIMOS SEIS MESES ANTES DEL VENCIMIENTO DEL PLAZO PARA PRESENTAR EL PAA-SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL.	GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS	16/02/2024	27/03/2024	INFORME U OTRO DOCUMENTO QUE ACREDITE LA EJECUCIÓN DE LA CAPACITACIÓN Y CANTIDAD DE FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PARTICIPANTES , EN EL QUE SE IDENTIFIQUE: - NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN, FECHA DE EJECUCIÓN , NOMBRE DEL EXPOSITOR Y CONOCIMIENTO EN LA MATERIA ; ADJUNTAR ; LISTA DE PARTICIPANTES, CAPTURAS DE PANTALLA, CERTIFICADOS O CONSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN U OTROS DOCUMENTOS QUE ACREDITEN LA PARTICIPACIÓN	SE COORDINARA CON LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA PARA PARTICIPAR DE LAS CAPACITACIONES QUE EFECTUE
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.	ELABORAR Y REMITIR LA INFORMACIÓN SOBRE EL INICIO DE LA OBRA, DURANTE TODO SU PERIOO DE EJECUCIÓN Y CON POSTERIORIDAD AL TÉRMINO DE LA MISMA A LA OFICINA DE OBRA DE LA ENTIDAD O LA QUE HAGA SUS VECES, DE FORMA PERIÓDICA	GERENCIA DE INGENIERIA	03/01/2024	31/12/2024	INFORMES PERIÓDICOS (DE ACUERDO AL CONTRATO) QUE CONTIENE LA EJECUCIÓN DE LA OBRA PÚBLICA (INCLUYENDO LA COPIA DEL CUADERNO DE OBRA), CONFORME A LA NORMATIVA APLICABLE	



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 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.	REMITIR AL RESPONSABLE DEL MONITOREO LA DOCUMENTACIÓN QUE EVIDENCIE EL AVANCE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL	GER. GEN. EN COORDINACIÓN CON LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS INVOLUCRADAS EN LAS RECOMENDACIONES	03/01/2024	31/12/2024	INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES EN DONDE LAS ÁREAS INVOLUCRADAS REPORTEN LOS AVANCES RESPECTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL POSTERIOR CONFORME AL PLAN DE ACCIÓN	ESTE ES REALIZADO POR CADA ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES . SE INFORMARÁ DE MANERA BIMENSUAL
GESTIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD HA IMPLEMENTADO LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS EN LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL EMITIDO POR LOS ÓRGANOS DEL SISTEMA NACIONAL DE CONTROL, DE ACUERDO A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS Y SEGÚN LA NORMATIVA VIGENTE.	- IDENTIFICAR LA TOTALIDAD DE LAS RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL POSTERIOR PENDIENTES DE IMPLEMENTACIÓN Y REMITIR AL RESPONSABLE DEL MONITOREO LA DOCUMENTACIÓN QUE EVIDENCIE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LOS SERVICIOS DE CONTROL POSTERIOR	GER. GEN. EN COORDINACIÓN CON LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS INVOLUCRADAS EN LAS RECOMENDACIONES	03/01/2024	31/12/2024	- DOCUMENTO QUE CONTIENE LISTADO ENUMERADO DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL POSTERIOR Y SUS RESPECTIVAS RECOMENDACIONES RECIBIDAS POR LA ENTIDAD DURANTE EL PERIODO DE EVALUACIÓN -INFORME O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES EN DONDE LAS ÁREAS INVOLUCRADAS REPORTEN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES DERIVADAS DE LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL POSTERIOR, CONFORME AL PLAN DE ACCIÓN.	SE INFORMARÁ DE MANERA BIMENSUAL



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.	IDENTIFICAR LA TOTALIDAD DE LAS SITUACIONES ADVERSAS QUE DERIVAN DE LOS INFORMES DE LOS SERVICIOS DE CONTROL SIMULTANEO PENDIENTES DE CORREGIR, DURANTE EL PERIODO DE EVALUACIÓN Y 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 SIMULTANEO, DURANTE EL PERIODO EVALUADO.	GERENCIA GENERAL Y TITULAR DE LA ENTIDAD	03/01/2024	31/12/2024	- 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. - DOCUMENTO QUE ACREDITA INFORMACIÓN REMITIDA AL OCI RESPECTO A LAS ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS DE LAS SITUACIONES ADVERSAS DERIVADAS DE LOS INFORMES DE SERVICIO DE CONTROL SIMULTANEO, DURANTE EL PERIODO EVALUADO.	



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 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.	INDICAR LA TOTALIDAD DE SITUACIONES ADVERSAS QUE DERIVAN DE LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL SIMULTANEO PENDIENTES DE CORREGIR, DURANTE EL PERIODO DE EVALUACIÓN Y CONSOLIDAR LAS EVIDENCIAS QUE ACREDITEN LA CORRECCIÓN DE LAS SITUACIONES ADVERSAS FORMULADAS EN LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL SIMULTANEO Y VALIDAR CON EL OCI LA INFORMACIÓN QUE CORRIGE LAS MISMAS, DE ACUERDO A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS	GERENCIA GENERAL	03/01/2024	31/12/2024	- 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 PERÍODO DE EVALUACIÓN - INFORME O ACTA DE REUNIÓN QUE ACREDITA QUE SE CONSOLIDÓ Y VALIDÓ CON EL OCI LA INFORMACIÓN DE LAS SITUACIONES ADVERSAS FORMULADAS EN LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL SIMULTANEO , DE ACUERDO A LOS PLAZOS ESTABLECIDOS.	



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 EL O LOS GRUPO DE COMANDO PARA LA GESTIÓN DE LA CONTINUIDAD OPERATIVA EN LA ENTIDAD , APROBAR EL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA Y DIFUNDIRLO DE MANERA INTERNA Y EXTERNA.	GERENCIA GENERAL , GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS ,GRUPO DE COMANDO Y UNIDAD DE IMAGEN INSTITUCIONAL	03/01/2024	31/05/2024	- ACTO RESOLUTIVO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES EMITIDO POR LA AUTORIDAD COMPETENTE EN EL QUE SE DESIGNA AL GRUPO DE COMANDO, CONFORME A LA NORMATIVA ESTABLECIDA. - ACTO RESOLUTIVO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES EMITIDO POR LA AUTORIDAD COMPETENTE EN EL QUE SE APRUEBA EL PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA, ASI COMO EL DOCUMENTO INFORME, CORREO ELECTRONICO MASIVO, CAPTURA DE PAGINA WEB, U OTRO QUE ACREDITE LA DIFUSIÓN DEL MISMO INTERNA Y EXTERNA DEL MISMO.	
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.	REALIZAR EL ANÁLISIS RESPECTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL PARA CONOCER SI SE HA IMPLEMENTADO COMO MÍNIMO EL 90% DE ESTAS MEDIDAS	GERENCIA GENERAL	01/05/2024	31/12/2024	INFORME QUE CONTIENE EL ANALISIS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL	



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 PERMISIBLE POR LA ENTIDAD.	SOLICITAR A LAS UNIDADES ORGÁNICAS UN ANÁLISIS DONDE SE DETERMINE QUE LA O (S) MEDIDA (S) DE CONTROL IMPLEMENTADAS HAN PERMITIDO QUE LA VALORACIÓN DE LOS RIESGOS ALCANCEN UN NIVEL DE TOLERANCIA PERMISIBLE POR LA ENTIDAD	GERENCIA GENERAL	01/05/2024	31/12/2024	MEMORANDO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES DONDE SE SOLICITA A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS EL ANÁLISIS DONDE SE DETERMINE QUE LA O (S) MEDIDAS DE CONTROL IMPLEMENTADAS HAN PERMITIDO QUE LA VALORACIÓN DE LOS RIESGOS ALCANCEN UN NIVEL DE TOLERANCIA PERMISIBLE POR LA ENTIDAD	


 Sociedad de Beneficencia de Chiclayo
 Dr. Luis Rolando Sandoval Cruzalegui
 PRESIDENTE DEL DIRECTORIO

Firma del Titular de la Entidad

Cargo: PRESIDENTE DEL DIRECTORIO SBCH

Nombre y Apellidos: LUIS ROLANDO SANDOVAL CRUZALEGUI

DNI: 16769231


 SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE CHICLAYO
 Abog. Nilton Emilio Chafloque Cordova
 GERENTE GENERAL

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

Cargo: GERENTE GENERAL DE LA SBCH

Nombre y Apellidos: NILTON EMILIO CHAFLOQUE CORDOVA

DNI: 41369299

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

0512 - SOCIEDAD DE BENEFICENCIA PÚBLICA DE CHICLAYO
LAMBAYEQUE - CHICLAYO - CHICLAYO
AÑO 2024



PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
ACONDICIONAMIENTO CULTURAL DE LA BENEFICENCIA DE CHICLAYO.	PODRÍA DARSE LA NO EJECUCIÓN DEL PROYECTO DEBIDO A LA FALTA DE DISPONIBILIDAD DE RECURSOS	REALIZAR LA PRIORIZACIÓN DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN SUSTENTANDO LA EJECUCIÓN DE LOS MISMOS	GERENCIA DE INGENIERIA Y/O GERENCIA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	20/03/2024	30/06/2024	INFORME O DOCUMENTO EMITIDO POR LA GERENCIA DE INGENIERIA Y/O GERENCIA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO QUE ACREDITE EL CUMPLIMIENTO DE LA MEDIDA DE CONTROL	
ADMINISTRACIÓN DE BIENES INMUEBLES	HABRÍA DEMORA EN DESALOJAR JUDICIALMENTE A ARRENDATARIOS MOROSOS	MONITOREAR EN LA PROCURADURIA MUNICIPAL LOS PROCESOS JUDICIALES DE DESALOJO	SUBGERENCIA DE GESTIÓN INMOBILIARIA	01/04/2024	15/12/2024	INFORME SOBRE LOS PROCESOS JUDICIALES DE DESALOJO	
ADMINISTRACIÓN DE BIENES INMUEBLES	HABRÍA INEFICACIA EN LA COBRANZA DE LA MERCED CONDUCTIVA, SERVICIOS Y ARBITRIOS	SUPERVISAR DE MANERA PERMANENTE LA COBRANZA DE LA MERCED CONDUCTIVA, SERVICIOS Y ARBITRIOS.	SUBGERENCIA DE GESTIÓN INMOBILIARIA	01/04/2024	15/12/2024	INFORME O DOCUMENTO EMITIDO POR LA SUBGERENCIA DE GESTIÓN INMOBILIARIA SOBRE LA EVOLUCIÓN DE LA COBRANZA DE MERCED CONDUCTIVA, SERVICIOS Y ARBITRIOS	
ARRENDAMIENTO DE INMUEBLES	HABRÍA SOBREVALORACIÓN EN LA MERCED CONDUCTIVA DE LOS INMUEBLES	CONTRASTAR LOS PRECIOS DEL MERCADO PARA DETERMINAR LA TASACIÓN DE LA MERCED CONDUCTIVA	SUBGERENCIA DE GESTIÓN INMOBILIARIA	01/04/2024	15/12/2024	INFORME O DOCUMENTO EMITIDO POR LA SUBGERENCIA DE GESTIÓN INMOBILIARIA EN RELACIÓN A LAS TASACIONES CON VALOR DE MERCADO	

PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL PARA NIÑOS Y NIÑAS	PODRÍA EXISTIR QUE EL EQUIPO DE TRABAJO QUE LABORA EN EL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL PARA NIÑAS Y ADOLESCENTES REQUIERAN CAPACITACIÓN PARA DIRECCIONAR UNA MEJORA EN ASPECTOS CONDUCTUAL Y DE CONVIVENCIA QUE NECESITAN LAS ALBERGADAS	CAPACITAR AL PERSONAL EN TEMAS DE RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS, ESTRATEGIAS DE MANEJO DE COMPORTAMIENTO Y CONDUCTA, HABILIDADES DE COMUNICACIÓN Y CONVIVENCIA.	GERENCIA DE DESARROLLO Y PROMOCIÓN SOCIAL	15/04/2024	31/12/2024	INFORME Y/O DOCUMENTO EMITIDO POR LA GERENCIA DE DESARROLLO Y PROMOCIÓN SOCIAL QUE ACREDITE EL CUMPLIMIENTO DE LA MEDIDA DE CONTROL	
CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES	PODRÍA DARSE QUE EL PERSONAL QUE LABORA EN EL CAR "CASA DE TODOS" REQUIERAN DE CAPACITACIÓN MÁS ESPECIALIZADAS PARA BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL A LOS ADULTOS MAYORES ALBERGADOS.	CAPACITAR AL PERSONAL DEL CAR "CASA DE TODOS" EN TEMAS DE CUIDADO Y/O ATENCIÓN GERIÁTRICA, MANEJO DE COMPORTAMIENTO Y HABILIDADES EN LOS ADULTOS MAYORES	GERENCIA DE PROMOCIÓN Y DESARROLLO SOCIAL	15/04/2024	31/12/2024	INFORME O DOCUMENTO EMITIDO POR LA GERENCIA DE PROMOCIÓN Y DESARROLLO SOCIAL QUE ACREDITE EL CUMPLIMIENTO DE LA MEDIDA DE CONTROL	
CONSTRUCCIÓN DE PLANTA DE COMPOSTAJE DE RESIDUOS ORGÁNICOS CEMENTERIO	LA PLANTA DE COMPOSTAJE AFECTADA POR LLUVIAS INTENSAS PODRÍA DAÑAR LA CONTINUIDAD DEL PRODUCTO (COMPOST)	COLOCAR UNA COBERTURA ADECUADA QUE SIRVA COMO UN CONDUCTO DE DESFOGUE DEL AGUA Y PROTEJA LAS CAMAS COMPOSTERAS	SUBGERENCIA DE SERVICIOS FUNERARIOS	01/05/2024	30/11/2024	INFORME EMITIDO POR LA SUBGERENCIA DE SERVICIOS RESPECTO A LAS ACCIONES REALIZADAS	
CONSTRUCCIÓN Y MANTENIMIENTO DE NICHOS	PODRÍA EXISTIR FALTA DE ESPACIO PARA CONSTRUCCIÓN DE NUEVOS CUARTELES DE NICHOS PARA ADULTOS Y PÁRVULOS	PROPONER QUE SE REALICE LA DEMOLICIÓN DE CUARTELES EN MAL ESTADO Y/O EVALUAR LA COMPRA DE TERRENO PARA NUEVO CEMENTERIO	SUBGERENCIA DE INGENIERIA	01/04/2024	31/12/2024	INFORME O DOCUMENTO EMITIDO POR LA SUBGERENCIA DE INGENIERIA QUE ACREDITE EL CUMPLIMIENTO DE LA MEDIDA DE CONTROL	
CONSULTORIOS Y BOTICAS	INFRAESTRUCTURA DE CONSULTORIOS Y BOTICA AFECTADA POR LLUVIAS PODRÍA INTERRUMPIR LA CONTINUIDAD DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICOS	COLOCAR UNA COBERTURA IMPERMEABLE QUE SIRVA COMO CONDUCTO DE DESFOGUE DEL AGUA Y NO INGRESE A LAS INSTALACIONES DE LOS CONSULTORIOS Y BOTICA	UNIDAD DE CENTRO MEDICO "SALUD VIDA" EN COORDINACIÓN CON LA GERENCIA DE INGENIERIA	01/05/2024	30/11/2024	INFORME DE UNIDAD DE CENTRO MEDICO DANDO CONFORMIDAD AL TRABAJO REALIZADO Y/O INFORME DE GERENCIA DE INGENIERIA	



PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
CONSULTORIOS Y BOTICAS	PODRIA SER QUE LOS PROFESIONALES MEDICOS NO CUENTEN CON LAS COMPETENCIAS PARA LA ATENCIÓN A LOS PACIENTES EN LOS CONSULTORIOS DEL CENTRO MEDICO "SALUD VIDA"	REALIZAR ENCUESTAS A LOS PACIENTES DEL CENTRO MEDICO "SALUD VIDA" SOBRE EL DESEMPEÑO DEL PROFESIONAL MEDICO	UNIDAD DE CENTRO MEDICO "SALUD VIDA"	01/04/2024	30/06/2024	INFORME CONTENIENDO EL RESULTADO DE LA APLICACIÓN DE LOS CUESTIONARIOS	
CONSULTORIOS Y BOTICAS	PODRIAN COMERCIALIZARSE MEDICAMENTOS QUE SE ENCUENTREN VENCIDOS EN LA BOTICA DEL CENTRO MEDICO "SALUD VIDA"	SEPARAR LOS MEDICAMENTOS QUE SE ENCUENTREN VENCIDOS Y LOS PROXIMOS A VENCER.	UNIDAD DE CENTRO MEDICO "SALUD VIDA"	01/04/2024	30/06/2024	INFORME CONTENIENDO LA RELACIÓN DE PRODUCTOS ROT JLDADOS COMO VENCIDOS Y LISTOS PARA SER ENTREGADOS A LOS LABORATORIOS	
CREACIÓN, AMPLIACIÓN Y MEJORAMIENTO DEL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL PARA NIÑOS Y NIÑAS	PODRIA EXISTIR DE QUE NO SE CUENTE CON EL PROFESIONAL IDÓNEO PARA LAS ACCIONES DE SUPERVISIÓN DE OBRA	CONTRATAR UN SUPERVISOR DE OBRA CON EXPERIENCIA REQUERIDA	SUBGERENCIA DE INGENIERIA	15/04/2024	15/08/2024	INFORME DE SUBGERENCIA DE INGENIERIA Y/O CONTRATO DE SUPERVISOR DE OBRA	
ELABORACION DE EXPEDIENTE TECNICO CONST. DE GALERIAS TEATRO DOS DE MAYO.	PODRIA DARSE LA NO CONTRATACIÓN DE UN CONSULTOR CON LA EXPERIENCIA REQUERIDA PARA LA ELABORACIÓN DE EXPEDIENTE TÉCNICO	VERIFICAR LA CONTRATACIÓN DE UN CONSULTOR Y/O EMPRESA CON EXPERIENCIA COMPROBADA PARA ELABORACIÓN DE EXPEDIENTE TÉCNICO	GERENCIA DE INGENIERIA	02/05/2024	30/08/2024	INFORME O DOCUMENTO DE LA GERENCIA DE INGENIERIA RESPECTO AL PERFIL DEL CONSULTOR Y/O EMPRESA CONSULTORA	
HOGAR DE REFUGIO TEMPORAL PARA MUJERES VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA FAMILIAR	PODRIA EXISTIR QUE EL HOGAR DE REFUGIO TEMPORAL "LILA RIVADENEYRA" NO CONTARA CON EL PROTOCOLO DE INGRESO Y EGRESO PARA ALBERGAR MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR.	ELABORAR EL PROTOCOLO DE INGRESO Y EGRESO PARA ALBERGAR MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR EN EL HOGAR DE REFUGIO TEMPORAL "LILA RIVADENEYRA".	GERENCIA DE PROMOCION Y DESARROLLO SOCIAL	15/04/2024	30/06/2024	INFORME EMITIDO POR LA GERENCIA DE PROMOCIÓN Y DESARROLLO SOCIAL Y/O RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN	

PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL					COMENTARIOS U OBSERVACIONES
		MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN	
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
SERVICIO DE APOYO ALIMENTARIO (COMEDORES)	PODRÍA EXISTIR DIFERENCIA EN RECURSOS ECONÓMICOS, IMPLEMENTOS DE SEGURIDAD Y CAPACITACIÓN ENTRE LOS DIFERENTES CAIS	DESARROLLAR UNA POLÍTICA DE UNIFICACIÓN DE ASIGNACIÓN DE RECURSOS ECONÓMICOS, IMPLEMENTOS DE SEGURIDAD Y CAPACITACIONES A LAS INTEGRANTES DE LOS DIFERENTES CAIS.	GERENCIA DE DESARROLLO Y PROMOCIÓN SOCIAL	15/03/2024	30/06/2024	INFORME DE SUPERVISIÓN EMITIDO POR LA GERENCIA DE DESARROLLO Y PROMOCIÓN SOCIAL/ ADENDA AL CONVENIO DE UNIFICACIÓN DE CAIS	
SERVICIO DE INHUMACIONES	EL SERVICIO DE INHUMACIONES PODRÍA VERSE AFECTADO AL TENER CARRETONES EN MAL ESTADO	SOLICITAR Y SUPERVISAR EL MANTENIMIENTO DE CARRETONES	SUBGERENCIA DE SERVICIOS FUNERARIOS	15/03/2024	30/06/2024	INFORME O DOCUMENTO EMITIDO POR LA SUBGERENCIA DE SERVICIOS FUNERARIOS QUE ACREDITE EL CUMPLIMIENTO DE LA MEDIDA DE CONTROL.	
SERVICIOS FUNERARIOS (VELATORIO / CREMATÓRIO)	PODRÍA EXISTIR VELATORIOS NO HABILITADOS LO QUE OCASIONARÍA CAPTAR MENORES INGRESOS.	SOLICITAR UNA INSPECCIÓN A FIN DE EVALUAR LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN DE LOS VELATORIOS	SUBGERENCIA DE SERVICIOS FUNERARIOS EN COORDINACIÓN CON LA GERENCIA DE INGENIERÍA	15/03/2024	30/06/2024	INFORME O DOCUMENTO EMITIDO POR LA SUBGERENCIA DE SERVICIOS FUNERARIOS DANDO CUMPLIMIENTO A LA MEDIDA DE CONTROL.	
VENTA DE NICHOS	PODRÍA EXISTIR DUPLICIDAD EN LA VENTA DE UN MISMO NICHOS	REALIZAR LA ACTUALIZACIÓN DIARIA DE LOS REGISTROS DE INHUMACIONES Y EXHUMACIONES	SUBGERENCIA DE SERVICIOS FUNERARIOS	01/04/2024	31/12/2024	INFORME O DOCUMENTO EMITIDO POR LA SUBGERENCIA DE SERVICIOS FUNERARIOS QUE ACREDITA EL CUMPLIMIENTO DE LA MEDIDA DE CONTROL.	





Sociedad de Beneficencia de Chile
Dr. Luis Rolando Sandoval Cruzalegui
PRESIDENTE DEL DIRECTORIO

Firma del Titular de la Entidad

Cargo: PRESIDENTE DEL DIRECTORIO SBCH

Nombre y Apellidos: LUIS ROLANDO SANDOVAL CRUZALEGUI

DNI: 16769231



Sociedad de Beneficencia de Chile
Abg. Milton Emilio Chafloque Cordova
GERENTE GENERAL

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

Cargo: GERENTE GENERAL DE LA SBCH

Nombre y Apellidos: NILTON EMILIO CHAFLOQUE CORDOVA

DNI: 41369299

CONSTANCIA DE PRESENTACIÓN DE ENTREGABLE

La Contraloría General de la República hace constar a través de este documento, la presentación virtual del Informe de **PRIMER REPORTE DE SEGUIMIENTO DE PLAN DE ACCIÓN (SEMESTRAL)** correspondiente al período **2024** de la entidad **SOCIEDAD DE BENEFICENCIA PÚBLICA DE CHICLAYO** cuyo(a) titular es **SEGUNDO ENRIQUE VASQUEZ ZULOETA** identificado(a) con DNI N° **16497905**

El evaluador de este reporte es EDGAR EMERSON ADRIANZEN SAONA.

viernes, 26 de julio de 2024

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 **EVALUACIÓN SEMESTRAL DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI** correspondiente al período **2024** de la entidad **SOCIEDAD DE BENEFICENCIA PÚBLICA DE CHICLAYO** cuyo(a) titular es **SEGUNDO ENRIQUE VASQUEZ ZULOETA** identificado(a) con DNI **N° 16497905**

El evaluador de este reporte es EDGAR EMERSON ADRIANZEN SAONA.

martes, 30 de julio de 2024

Subgerencia de Prevención e Integridad
Contraloría General de la República

Nota:

La información reportada es sujeta de verificación posterior.

SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE CHICLAYO
GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS
02 ABR. 2024
Hora: 12:38 Firma: [Firma]

MEMORANDUM MULTIPLE N° 000011-2024-SBCH/GG

SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE CHICLAYO
GERENCIA ASESORIA JURIDICA
02 ABR 2024
Hora: 12:29 Firma: [Firma]

SOCIEDAD BENEFICENCIA CHICLAYO
Unidad de Imagen Institucional
y Gestión Documentaria
02 ABR. 2024
RECIBIDO
Firma: [Firma] Hora: 12:22

A : Lic. OKSANA TORRES CUMPA
Jefe de Unidad de Imagen y Gestión Documentaria

Econ. GIOVANNA ANDREA DELGADO CARAMUTTI
Gerente de Planeamiento y Presupuesto

Mag. KAREN ISABEL RIOS DIAZ
Gerente de Asesoría Jurídica

Lic. LIZ JANETH CUMAPA CHAVEZ
Gerente de Promoción y Desarrollo Social

Arq. CARLOS GUSTAVO CABREJOS URDIALES
Gerente de Ingeniería (e)

Abg. CLAUDIA FABIOLA VELASQUEZ NAVARRETE
Gerente de Recursos Humanos

CPC. RICARDO FLAVIO NECIOSUP CARRILLO
Gerente General de Administración

Lic. Adm. CATERINA COLLANTES NEYRA
Subgerente de Servicios Funerarios

Lic. Adm. JUAN ANSELMO VASQUEZ MANAYAY
Subgerente de Gestión Inmobiliaria

Lic. Adm. RICARDO RIVERA TANTACHUCO
Jefe Unidad de Centro Médico

Ing. CRISTHIAN MIGUEL CASTRO RODAS
Jefe de Área de Seguridad y Salud en el Trabajo

SOCIEDAD DE BENEFICENCIA CHICLAYO
SUB GERENCIA DE GESTIÓN INMOBILIARIA
02 ABR 2024
Hora: 12:25 Firma: [Firma]

SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE CHICLAYO
GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN
02 ABR 2024
Hora: 12:30 pm Firma: [Firma]

SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE CHICLAYO
OFICINA PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
02 ABR. 2024
Hora: 12:32 Firma: [Firma]

ASUNTO : REMITE PLAN DE ACCIÓN ANUAL 2024 SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL

FECHA : Chiclayo, 02 de abril de 2024

Mediante el presente me dirijo a ustedes para expresarles mi cordial saludo, y a la vez informarles que la Entidad en cumplimiento de lo establecido en la **Directiva N° 006-2019-CG/INTEG**, **IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**, remite el PLAN DE ACCIÓN ANUAL SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL, a fin de ponerles en conocimiento a las unidades orgánicas responsables de implementar las medidas de remediación y control consignadas en el referido plan, en los plazos establecidos. Dicho plan de acción se está enviando adjunto al documento de forma digital en catorce (14) folios.

Gerencia de Ingeniería

02 ABR. 2024

HORA: 12:42 FIRMA: [Firma]

SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE CHICLAYO
Ing. Cristhian Miguel Castro Rodas
JEFE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

02 abril - 2024

SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE CHICLAYO
MDL Ricardo Rivera Tantachuco
JEFE CENTRO MEDICO SALUD VIDA

02.04.24
2.15 p.m.

SOCIEDAD BENEFICENCIA CHICLAYO
SUB GERENCIA DE SERVICIOS FUNERARIOS
02 ABR. 2024
Hora: 12:33 Firma: [Firma]

Asimismo, cada unidad orgánica deberá reportar mensualmente el avance de la implementación de las medidas de remediación y/o control que le corresponda.

Lo expuesto, es para su cumplimiento bajo responsabilidad.

Atentamente,

 SOCIEDAD DE BENEFICENCIA
DE CHICLAYO
Abog. Wilton Carlos Chacabuco Córdova
GERENTE GENERAL

Folios Nº : 14

Trámite Nº : 242732.001

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 **2024** de la entidad **SOCIEDAD DE BENEFICENCIA PÚBLICA DE CHICLAYO** cuyo(a) titular es **LUIS ROLANDO SANDOVAL CRUZALEGUI** identificado(a) con DNI N° **16769231**

El evaluador de este reporte es **NILTON EMILIO CHAFLOQUE CORDOVA**.

miércoles, 27 de marzo de 2024

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 REMEDIACIÓN** correspondiente al período **2024** de la entidad **SOCIEDAD DE BENEFICENCIA PÚBLICA DE CHICLAYO** cuyo(a) titular es **LUIS ROLANDO SANDOVAL CRUZALEGUI** identificado(a) con DNI N° **16769231**

El evaluador de este reporte es NILTON EMILIO CHAFLOQUE CORDOVA.

viernes, 22 de marzo de 2024

Subgerencia de Prevención e Integridad
Contraloría General de la República

Nota:

La información reportada es sujeta de verificación posterior.