

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

GRJ - DRSJ - R8VM	
Nº Reg.	8545495
Nº Exp.	5850475

RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO  
OFICINA DE ADMINISTRACIÓN  
Nº REGISTRO

FECHA 06 DIC 2024  
RECEPCION  
HORA: 10:00 AM  
FOLIO 10.000  
FIRMA

Huancayo, 05 de diciembre de 2024

**CARTA N° 017-2024-OFEM**

Señores:

RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO  
Av. Giráldez N° 886 - Huancayo / Huancayo / Junín

Atención. -

Lic. Oscar Raúl Hilario Mateo  
JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN



**ASUNTO :** REMITO INFORME DE EVALUACION TRIMESTRAL (TERCER TRIMESTRE) DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO

**Ref. :** Directiva N° 006-2019-CG/INTEG, aprobada con Resolución de Contraloría N° 146-2019-CG el 15/05/2019 y modificatorias

De mi especial consideración:

Mediante el presente me dirijo a vuestro despacho a fin de saludarlo cordialmente, a la vez en mérito a la Directiva citada en la referencia, remito adjunto al presente el INFORME DE EVALUACION TRIMESTRAL (TERCER TRIMESTRE) DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO.

Agradeciendo por anticipado su atención al presente, quedo de usted.

Atentamente,

Ing. OLIVIA FLOR ESPINOZA MARTINEZ  
Cel. 954947681

Adjunto:

- INFORME N° 017-2024-OFEM y anexos.

RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO  
DIRECCION ADMINISTRACION

Pase a: \_\_\_\_\_

Para: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Hyo. de 20 \_\_\_\_\_

*"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"*

## **INFORME N° 017-2024-OFEM**

**A** : Lic. OSCAR RAUL HILARIO MATEO  
JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

**ASUNTO** : INFORME DE EVALUACION TRIMESTRAL (TERCER TRIMESTRE) DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO

**REF.** : DIRECTIVA N° 006-2019-CG/INTEG, APROBADA CON RESOLUCIÓN DE CONTRALORÍA N° 146-2019-CG EL 15/05/2019 Y MODIFICATORIAS

**FECHA** : Huancayo, 05 de diciembre de 2024

---

Tengo el agrado de dirigirme a usted en mérito a la Directiva de la referencia, a fin de presentar el INFORME DE AVACES Y RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO, como se detalla:

### **1. ANTECEDENTES**

- 1.1 Mediante Resolución de Contraloría N° 146-2019-CG, se aprueba el documento de la referencia, Directiva N° 006-2019-CG/INTEG, "Implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado", modificada por Resoluciones de Contraloría N° 130-2020-CG, 093-2021-CG, 095-2022-CG, 073-2023-CG y 041-2024-CG.
- 1.2 De conformidad con lo establecido en el numeral 6.5.2, literal c) de la citada Directiva, la Gerencia Municipal de la Municipalidad Distrital de Ulcumayo, es el órgano o unidad orgánica que coordina la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación del SCI.

### **2. BASE LEGAL**

- 2.1 Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República y modificatorias.
- 2.2 Ley N° 28716, Ley de Control Interno en las Entidades del Estado, y sus modificatorias.
- 2.3 Resolución de Contraloría N° 146-2019-CG, que aprueba la Directiva N° 006-2019-CG/INTEG "Implementación del Sistema de Control Interno en las entidades del Estado".

### **3. ANALISIS Y COMENTARIOS**

#### **Sistema de Control Interno (SCI)**

En la directiva del SCI, se establecen las disposiciones, procedimientos, seguimiento y evaluación del cumplimiento de la Implementación del Sistema de Control Interno (SCI) en las entidades del Estado, que tiene como objetivos, entre otros, promover y optimizar la eficiencia, eficacia, ética, transparencia y economía de las operaciones de la entidad, así como la calidad de los servicios públicos que presta.

La Oficina de Administración, como órgano responsable de la implementación del SCI 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 su directiva. Desarrolla actividades, a fin de cumplir con la ejecución del Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Remediación y el Plan de Acción – Sección Medidas de Control; asimismo recaba la información de las unidades orgánicas responsables; para sustentar el Cuestionario de Control Interno; y posteriormente hacer de conocimiento de

los responsables de las unidades orgánicas que se encuentran a cargo de la ejecución de dichas acciones.

Asimismo, desarrolla actividades a fin de cumplir con la ejecución del Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Remediación y el Plan de Acción – Sección Medidas de Control para luego cargarlo en el Aplicativo Informático de la Contraloría; asimismo recaba la información de las unidades orgánicas responsables; para sustentar el Cuestionario de Control Interno; y posteriormente hacer de conocimiento de los responsables de las unidades orgánicas que se encuentran a cargo de la ejecución de dichas acciones.

#### 4. ACTIVIDADES REALIZADAS

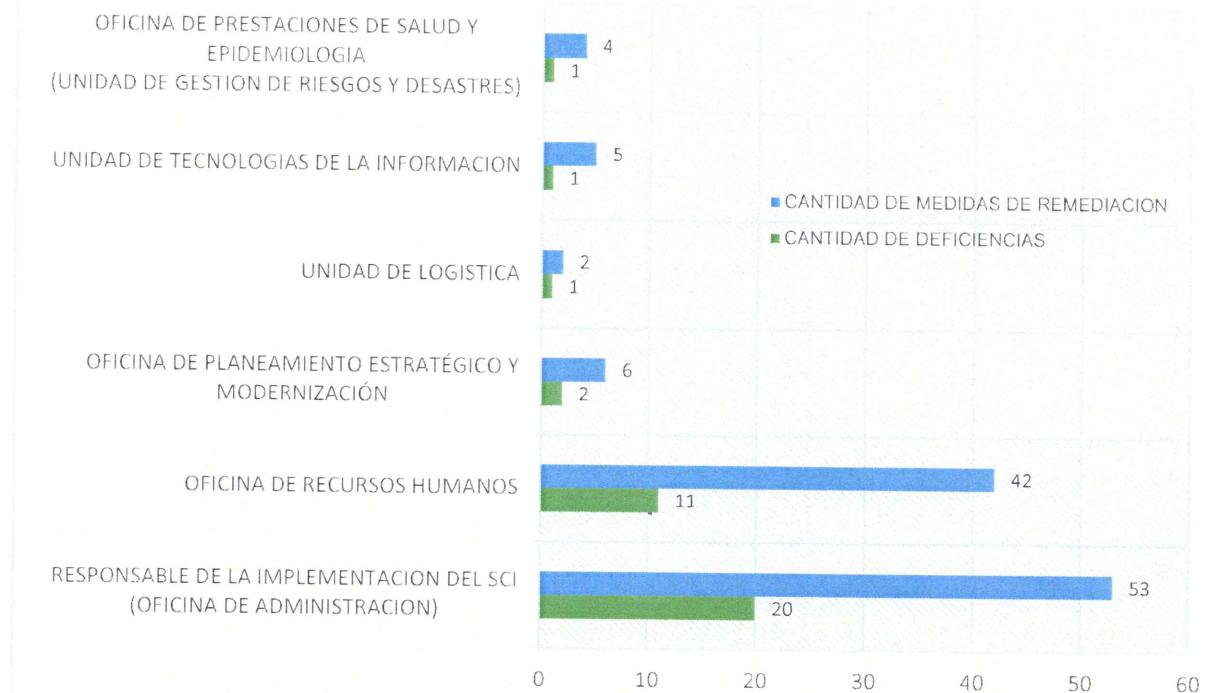
##### 4.1 Presentación de Entregables

- a) Se cumplió con el registro y envío del **Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Remediación**, periodo 2024 a través del aplicativo informático del SCI de la Contraloría General de la República, el cual se realizó dentro del plazo establecido en la normativa aplicable (27.03.2024). El Plan de Acción Anual - Sección Medidas de Remediación, permite establecer medidas que permitan remediar o superarla de manera eficaz, oportuna y eficiente la deficiencia identificada, en la evaluación de implementación del SCI. Por cada medida de remediación establecida, debe asignarse el órgano o unidad orgánica que estará a cargo de su ejecución

En dicho Plan se identificaron 36 deficiencias y 112 medidas de remediación siendo las unidades orgánicas responsables de establecer las medidas de remediación, las señaladas en el siguiente gráfico:

GRAFICO N°1

UNIDADES ORGANICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACION DE LAS DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS  
Plan de Acción Anual - Sección Medidas de Remediación



Fuente: Elaboración propia

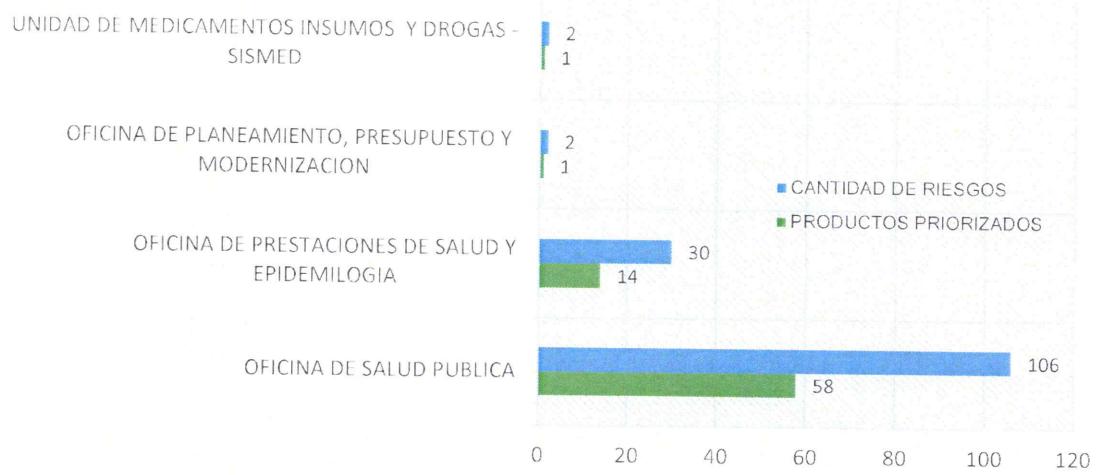
- b) Se cumplió con el registro y envío del **Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control**, periodo 2024 a través del aplicativo informático del SCI de la Contraloría General de la República (05.04.2024). El Plan de Acción Anual - Sección Medidas de Control, contiene los productos priorizados (proyectos) que fueron incluidos en el Eje Gestión de Riesgos, los cuales deben sumar por lo menos el 100% del presupuesto operativo asignado a la entidad para el presente año (PIM con corte de información al 07/03/2024), utilizando como instrumento de gestión los programas presupuestales. Asimismo, por cada riesgo identificado por cada producto priorizado, se establecieron medidas de control que permitan reducirlos de manera eficaz, oportuna y eficiente. Estas medidas constituyen las medidas de control y pueden ser definidas como las políticas, procedimientos, técnicas u otros mecanismos que permitan reducir dichos riesgos.

En dicho Plan se priorizaron 74 productos priorizados e identificaron 140 riesgos siendo las unidades orgánicas responsables de establecer las medidas de control, las señaladas en el siguiente gráfico:

## GRAFICO N°2

### UNIDADES ORGANICAS RESPONSABLES DE LA MITIGACION DE RIESGOS POR CADA PRODUCTO PRIORIZADO

Plan de Acción Anual - Sección Medidas de Control



## TABLA N° 1

Unidades Orgánicas responsables de la mitigación de riesgos por producto priorizado

OFICINA DE SALUD PUBLICA

PLAN DE ACCION - SECCION MEDIDAS DE CONTROL

UNIDAD ORGANICA	PRODUCTOS PRIORIZADOS	CANTIDAD DE RIESGOS
ESTRATEGIA SANITARIA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - ESSyR	10	17
COORDINACION DEL COMPONENTE NEONATAL	1	3
PROMOCION DE LA SALUD - PROMSA	5	11
ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCION Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS - ESPCTB	5	5
ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCION DE LA TRASMISION MARTERNO INFANTIL DEL VIH, SIFILES Y HEPATITIS B - ESSyR	5	5
ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES - ESNPyCENT	4	5
ESTRATEGIA SANITARIA DE SALUD BUCAL - ENSB	3	12
COORDINACION DE FISCALIZACION Y METALES PESADOS	1	3
ESTRATEGIA SANITARIA DE INMUNIZACIONES	2	4
ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER - ESNPCC	4	7
ESTRATEGIA DE SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ	8	18
COORDINACION DE DISCAPACIDAD	3	9
ESTRATEGIA DE ALIMENTACION Y NUTRICION SALUDABLE - ESANS	2	2
ETAPA VIDA NIÑO	5	5
<b>TOTAL</b>	<b>58</b>	<b>106</b>

**TABLA N°2**  
**Unidades Orgánicas responsables de la mitigación de riesgos por producto priorizado**  
**OFICINA DE PRESTACIONES DE SALUD Y EPIDEMIOLOGIA**  
**PLAN DE ACCION - SECCION MEDIDAS DE CONTROL**

UNIDAD ORGANICA	PRODUCTOS PRIORIZADOS	CANTIDAD DE RIESGOS
UNIDAD DE ZOONOSIS Y METAXENICAS - OPSE	5	12
UNIDAD DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES Y EMERGENCIAS - UGRDS	7	13
UNIDAD DE SALUD AMBIENTAL - USA	1	2
OFICINA DE PRESTACIONES DE SALUD Y EPIDEMIOLOGIA	1	3
TOTAL	14	30

Asimismo, en merito a la Directiva N° 006-2019-CG/INTEG el cual señala en la pregunta N° 24 de su Anexo N° 1, Cuestionario de Evaluación de la Implementación del SCI, “*El órgano o unidad orgánica responsable de la implementación del SCI ha comunicado a los órganos o unidades orgánicas de la entidad, los Planes de Acción Anual – Secciones Medidas de Remediación y Medidas de Control dentro de los 5 días hábiles posteriores a su aprobación para que inician con su implementación de las medidas?*”, se comunicó a las unidades orgánicas responsables de establecer las medidas de remediación y control, debiendo informar mensualmente el avance su ejecución reportando avances de forma documentada que sustenten su implementación.

**TABLA N°3**  
**Documentos remitidos a las unidades Orgánicas responsables comunicando la implementación de los Planes de Acción – Sección Medidas de Remediación y Control**

Unidad Orgánica	Documento Notificado
<i>Plan de Acción Anual - Sección Medidas de Remediación</i>	
OFICINA DE PRESTACIONES DE SALUD Y EPIDEMIOLOGIA	MEMORANDO N° 238-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA
UNIDAD DE LOGISTICA	MEMORANDO N° 239-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA
UNIDAD DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION	MEMORANDO N° 240-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA
OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO Y MODERNIZACIÓN	MEMORANDO N° 241-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA
OFICINA DE RECURSOS HUMANOS	MEMORANDO N° 242-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA
<i>Plan de Acción Anual - Sección Medidas de Control</i>	
UNIDAD DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS - SISMED	MEMORANDO N° 286-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA
OFICINA DE SALUD PUBLICA	MEMORANDO N° 287-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA
OFICINA DE PRESTACIONES DE SALUD Y EPIDEMIOLOGIA	MEMORANDO N° 288-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA
OFICINA DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACION	MEMORANDO N° 289-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA

**Se adjunta en ANEXO 1:**

- Copia de documentos notificados por el Jefe de la Oficina de Administración informando a las unidades orgánicas responsables de la implementación de los Planes de Acción Anual – Sección Medidas de Remediación y Control

- c) Se cumplió con el registro y envío del **Primer Reporte de Seguimiento del Plan de Acción Anual (Semestral)**, a través del aplicativo informático del SCI de la Contraloría General de la República, que corresponde a la Ejecución del Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Remediación y Sección Medidas de Control; el mismo que se realizó el 02.08.2024. Dicho reporte viene a ser un documento de gestión que permite que la entidad realizar el seguimiento y determinar el estado situacional de la ejecución de las mismas; asimismo, permite identificar las problemáticas y proponer mejoras en relación a la ejecución de las medidas de remediación y de control.
- d) Se cumplió con el registro y envío de la **Evaluación Semestral de la implementación del SCI**, a través del aplicativo informático del SCI de la Contraloría General de la República, que incluyó las Fichas de Revisión implementadas por la Contraloría, en la cual se evidenció y sustentó las respuestas a las preguntas del Cuestionario de Control Interno, obteniendo como grado de madurez 43.75%, el mismo que se enviado el 01.08.2024. Dicho reporte permite identificar y evaluar las deficiencias en el desarrollo de los ejes de: Cultura Organizacional, Gestión de Riesgos y Supervisión; y el Nivel de Madurez de la implementación del SCI en la Entidad.

*Se adjunta en ANEXO 2: Constancias de Presentación de entregables*

- PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN
- PLAN DE ACCIÓN ANUAL - SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL
- PRIMER REPORTE DE SEGUIMIENTO DE PLAN DE ACCIÓN (SEMESTRAL)
- EVALUACIÓN SEMESTRAL DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI

## 5. ANÁLISIS

La Directiva N° 006-2019-CG/INTEG, dicta el procedimiento que deben seguir las entidades del Estado para implementar el Sistema de Control Interno. En conformidad a lo establecido en la citada Directiva, el Plan de Acción Anual comprende dos secciones:

- La Sección Medidas de Remediación, en el que se incluyen las medidas adoptadas en respuesta a las deficiencias encontradas en la Evaluación Anual de la Implementación del SCI, y
- La Sección Medidas de Control, que comprende las medidas para reducir los riesgos que afectan la provisión de los productos priorizados.

La implementación del Sistema de Control Interno, de acuerdo con lo establecido en la Directiva N° 006-2019-CG y modificatorias, se hace por ejes, a través de entregables, siguiendo los pasos establecidos en la Directiva y en plazos definidos. La Unidad Ejecutora Red de Salud Valle del Mantaro aprobó su Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Remediación el 27 de marzo de 2024, igualmente el Plan de Acción Anual - Sección Medidas de Control correspondiente al eje gestión de riesgos el 05 de abril de 2024.

## 6. SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL - PERÍODO 2024

Respecto al seguimiento de la ejecución de las medidas de remediación y control, una vez registrado y enviado los entregables: Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Remediación y Control a la CGR a través del aplicativo informático del SCI, el Jefe de la Oficina de Administración comunicó a las unidades orgánicas responsables su implementación, mediante los documentos registrados en el TABLA N° 3, debiendo informar mensualmente el avance de su ejecución reportando avances de forma documentada que sustenten su implementación.

Posterior a ello, se realizó el registro y envío del entregable **Primer Reporte de Seguimiento del Plan de Acción Anual (Semestral)** con corte de información al 28/06/2024, para lo cual se solicitó información a las unidades orgánicas responsables de la implementación de las deficiencias y riesgos identificados en dichos planes; solicitándoles la remisión de los avances

de las acciones adoptadas con documentos que sustenten dicha implementación, tal como se detalla en la siguiente tabla:

**TABLA N°4**  
Documentos remitidos a las unidades Orgánicas responsables de la implementación de las Medidas de Remediación y Control

Nº	TIPO DE PLAN DE ACCION ANUAL	UNIDAD ORGANICA	DOCUMENTO REMITIDO
1	PLAN DE ACCION ANUAL SECCION MEDIDAS DE REMEDIACION	UNIDAD DE LOGISTICA	MEMORANDO N° 461-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA
2		OFICINA DE RECURSOS HUMANOS	MEMORANDO N° 462-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA
3		OFICINA DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACION	MEMORANDO N° 463-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA
4		UNIDAD DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION	MEMORANDO N° 464-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA
5		OFICINA DE PRESTACIONES DE SALUD Y EPIDEMIOLOGIA	MEMORANDO N° 465-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA
6	PLAN DE ACCION ANUAL SECCION MEDIDAS DE CONTROL	OFICINA DE SALUD PUBLICA	MEMORANDO N° 457-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA
7		OFICINA DE PRESTACIONES DE SALUD Y EPIDEMIOLOGIA	MEMORANDO N° 458-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA
8		UNIDAD DE SISMED	MEMORANDO N° 459-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA
9		OFICINA DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACION	MEMORANDO N° 460-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA

**Se adjunta en ANEXO 3:**

*Copia de documentos remitidos por el Jefe de la Oficina de Administración a las unidades orgánicas responsables de la implementación del Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Remediación y Control, solicitándoles información de acciones adoptadas para superar las deficiencias identificadas y mitigar los riesgos identificados en los Planes en mención.*

En atención a los documentos remitidos por el Jefe de la Oficina de Administración, las unidades orgánicas responsables de la implementación del entregable “Primer Reporte de Seguimiento de Plan de Acción (Semestral)” remitieron la información solicitada, tal como se puede observar en la siguiente Tabla.

**TABLA N°5**  
Documentos remitidos por las unidades Orgánicas responsables de la implementación de las Medidas de Remediación y Control

Nº	TIPO DE PLAN DE ACCION ANUAL	UNIDAD ORGANICA	DOCUMENTO REMITIDO	DOCUMENTO RECEPCIONADO	OBSERVACIONES
1	PLAN DE ACCION ANUAL SECCION MEDIDAS DE REMEDIACION	UNIDAD DE LOGISTICA	MEMORANDO N° 461-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA	REPORTE N° 560-2024-GRJ-DRSJ-RSVM/LOG	El estado de implementación de una de las medidas de remediación es EN PROCESO y adjunta capturas de pantalla del aplicativo, pero no especifica a que periodo se encuentra actualizada la información en el SIRICC, según anexo N° 2 de la Directiva N° 004-2023-CG/PREVI “Registro para el control de contratos de consultoría en el estado”, los contratos de consultoría que deben estar registrados en el aplicativo SIRICC, corresponden a los periodos 2020, 2021, 2022 y 2023. Respecto a la otra medida de remediación no remitió ninguna información

				quedando en estado PENDIENTE
2		OFICINA DE RECURSOS HUMANOS	MEMORANDO N° 462-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA	<a href="#">MEMORANDO N° 346-2024-GRJ-DRSJ-RSVM/ORRHH</a>
3		OFICINA DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN	MEMORANDO N° 463-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA	<a href="#">MEMORANDO N° 130-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OPPM</a>
4		UNIDAD DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION	MEMORANDO N° 464-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA	<a href="#">REPORTE N° 064-2024-GRJ-DRSJ-RSVM/UTI</a>
5		OFICINA DE PRESTACIONES DE SALUD Y EPIDEMIOLOGIA	MEMORANDO N° 465-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA	<a href="#">REPORTE N° 162-2024-GRJ-DRSJ-RSVM/OPSE/UGRDDNSS</a>
6	PLAN DE ACCION ANUAL SECCION MEDIDAS DE CONTROL	OFICINA DE SALUD PUBLICA	MEMORANDO N° 457-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA	
7		OFICINA DE PRESTACIONES DE SALUD Y EPIDEMIOLOGIA	MEMORANDO N° 458-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA	<a href="#">REPORTE N° 365-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-DE/OPSE</a>
8		UNIDAD DE SISMED	MEMORANDO N° 459-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA	<a href="#">INFORME N° 132-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-UMID</a>
9		OFICINA DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN	MEMORANDO N° 460-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA	<a href="#">INFORME N° 132-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OPPM</a>

**TABLA N°6**  
Documentos remitidos por las unidades Orgánicas responsables de la implementación de las Medidas de Control  
**OFICINA DE SALUD PUBLICA**

N°	UNIDAD ORGANICA	UNIDAD ORGANICA	DOCUMENTO RECEPCIONADO	OBSERVACIONES
1	OFICINA DE SALUD PUBLICA MEMORANDO N° 457-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA	COORDINACION DE ESTRATEGIA SANITARIA DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE (ESANS) REPORTE N° 00161-2024-GRJ-DRSJ-RSVM/OSP-DIT-ESSANS	REPORTE N° 0218-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OSP	Ninguna
2		COORDINACIÓN DE ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (ESNPYCENT)	REPORTE N° 063-2024-GRJ-DRSJ-RSVM/DSP-NT	Ninguna
3		OFICINA DE SALUD PUBLICA	REPORTE N° 283-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OSP-ESM	Dentro de formato enviado (ANEXO N° 1) no lista las problemáticas, ni mejoras por cada riesgo identificado.
4		COORDINACIÓN ETAPA VIDA NIÑO	REPORTE N° 125-2024-GRJ-DRSJ-RSVM/OSP/DIT/EVN	Dentro de formato enviado (ANEXO N° 1) no describe de manera correcta las acciones realizadas por cada riesgo identificado, tampoco

			registra el estado de implementación por cada riesgo identificado.
5	COORDINACIÓN DE ESTRATEGIA SANITARIA DE SALUD BUCAL (ESNSB)	REPORTE N° 082-2024-GRJ-DRSJ-RSVM/OSP/ESNSB	Ninguna
6	COORDINACIÓN DE INMUNIZACIONES	REPORTE N° 085-2024-GRJ-DRSJ/RSVM/DSP-INMU	Ninguna
7	OFICINA DE SALUD PUBLICA	REPORTE N° 091-2024-GRJ-DRSJ/RSVM/DSP/ESPCTB	Ninguna
8	COORDINACIÓN DE ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCIÓN DE ITS/VIH SIDA	REPORTE N° 074-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OSP/ITS-VIH/HEPATITIS B	No adjunta ANEXO N° 1
9	COORDINACIÓN DE DISCAPACIDAD	REPORTE N° 091-2024-GRJ-DRSJ-RSVM/OSP-CD	De los 05 productos priorizados, establece como estado de implementación EN PROCESO, pero no adjunta ninguna documentación que sustente dicho estado
10	COORDINACIÓN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD	REPORTE N° 068-2024-GRJ-DRSJ/RSVM/OSP/PROMSA	Ninguna
11	COORDINACIÓN DE FISCALIZACION Y METALES PESADOS	REPORTE N° 041-2024-GRJ-DRSJ/RSVM/OSP/MP	Ninguna
12	OFICINA DE SALUD PUBLICA	REPORTE N° 143-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OSP/ESNSSyR	Dentro de formato enviado (ANEXO N° 1) no describe de manera correcta las acciones realizadas por cada riesgo identificado.
13	COORDINACION DE ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER (ESNPCC)	REPORTE N° 71-2024-GRJ-DRSJ-RSVM/OSP-ESNPCC	Ninguna

**Se adjunta en ANEXO 4:**

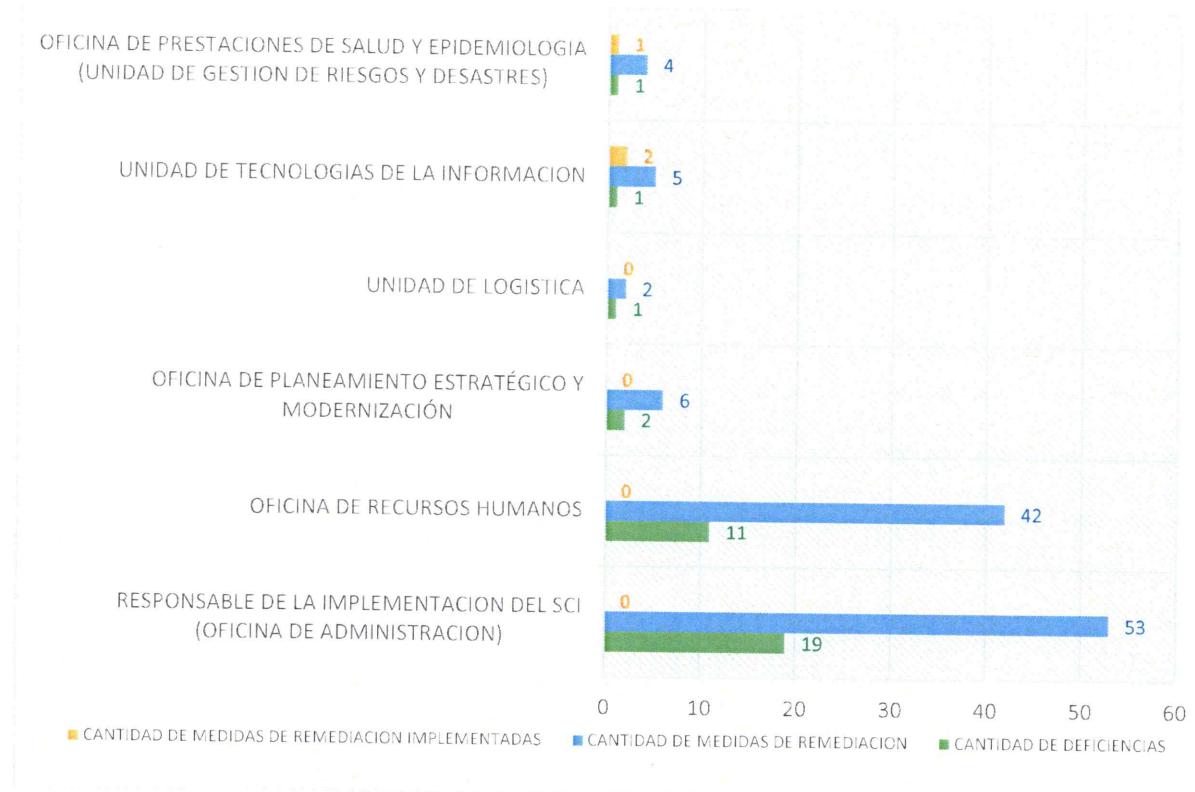
- Copia de documentos recepcionados por las unidades orgánicas responsables de la implementación de los Planes de Acción Anual – Sección Medidas de Remediación y Control, remitiendo información solicitada por la Oficina de Administración

Respecto a las acciones realizadas para remediar las deficiencias contenidas en el **Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Remediación**, todas las unidades orgánicas han reportado información con los documentos registrados en la TABLA N°5, sin embargo, no toda la información fue registrada por las observaciones consignadas en la mencionada tabla. Asimismo, del total de 112 deficiencias solo se implementaron 3, tal como se puede observar en la siguiente GRAFICO:

### GRAFICO N°3

#### UNIDADES ORGANICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACION DE LAS DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS

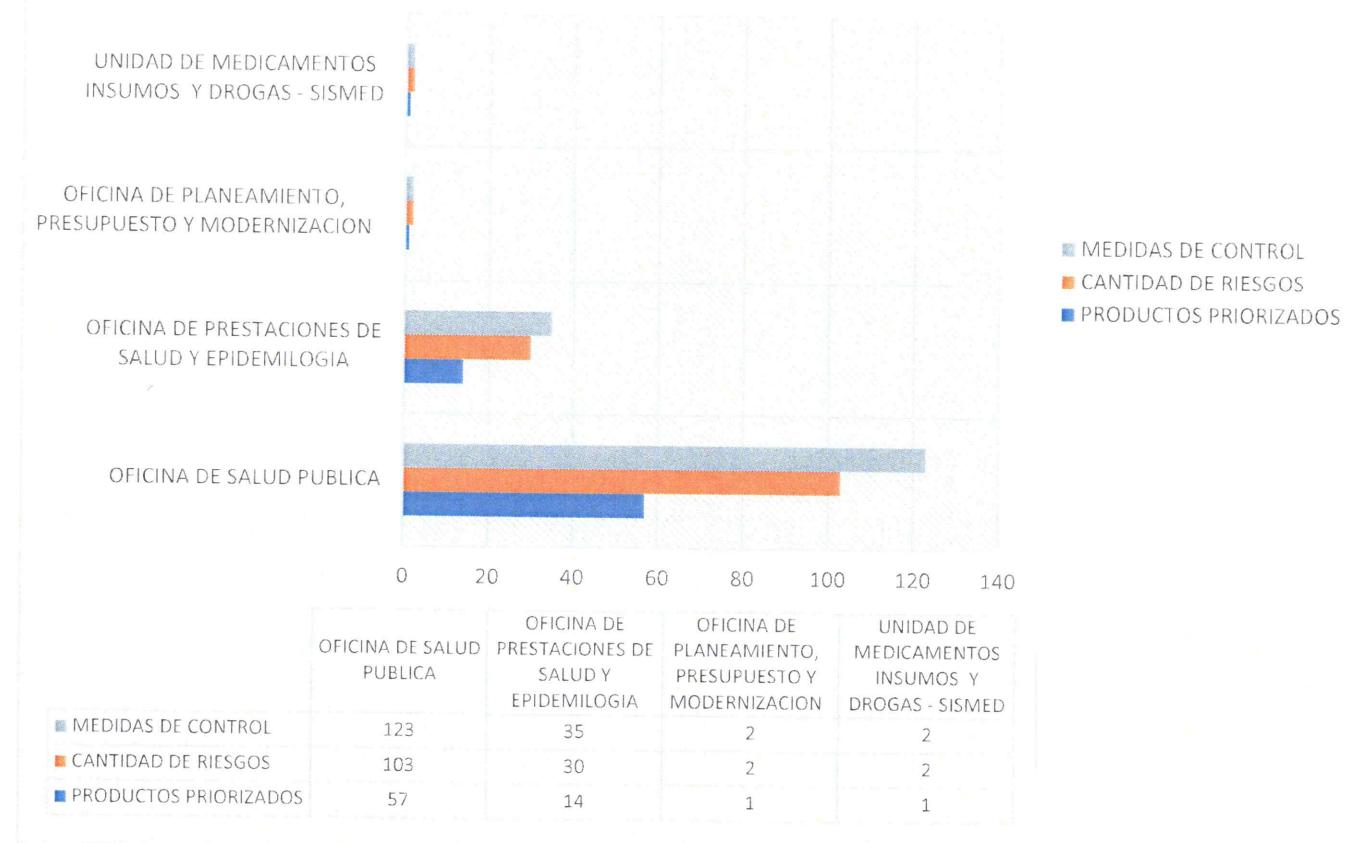
ESTADO DE LAS DEFICIENCIAS IMPLEMENTADAS  
Plan de Acción Anual - Sección Medidas de Remediación



Respecto a las acciones realizadas para mitigar los riesgos contenidos en el **Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control**, son cuatro (04) unidades orgánicas responsables: la Oficina de Salud Pública, del total de 57 productos priorizados, 103 riesgos identificados y 128 medidas de control, de estas medidas de control 20 han sido IMPLEMENTADAS, 15 se encuentran EN PROCESO y 103 PENDIENTES, como se puede observar en el GRAFICO N° 5, la Oficina de Prestaciones de Salud y Epidemiología, del total de 14 productos priorizados, 30 riesgos identificados y 35 medidas de control, de estas medidas de control ninguno ha sido implementado, estando en estado PENDIENTE 35, tal como se puede observar en el GRAFICO N° 6, respecto a la Oficina de Planeamiento, Presupuesto y Modernización y Unidad de Medicamentos Insumos y Drogas – SISMED; de 1 producto priorizado, 2 riesgos identificados y 2 medidas de control, reportaron información respecto a las acción realizadas pero estas fueron observadas y se registró en estado PENDIENTE tal como se puede observar en los GRAFICOS Nros. 7 y 8.

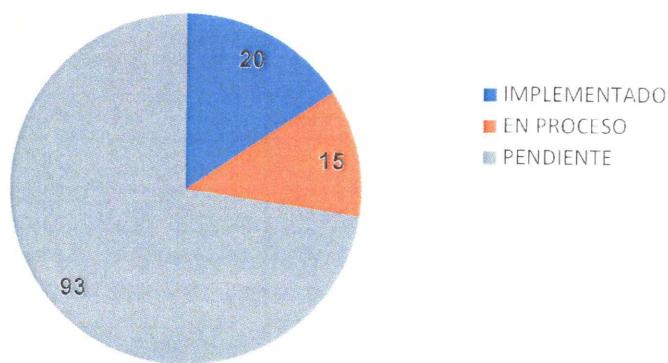
#### GRAFICO N°4

##### UNIDADES ORGANICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACION DE LAS DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS Plan de Acción Anual - Sección Medidas de Control



#### GRAFICO N°5

##### OFICINA DE SALUD PUBLICA ESTADO DE LAS MEDIDAS DE CONTROL ESTABLECIDAS PARA MITIGAR CADA LOS RIESGOS IDENTIFICADOS



**TABLA N°7**  
**UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA MITIGACIÓN DE RIESGOS POR PRODUCTO PRIORIZADO**  
**OFICINA DE SALUD PÚBLICA**  
**PLAN DE ACCIÓN - SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL**

UNIDAD ORGÁNICA	PRODUCTOS PRIORIZADOS	CANTIDAD DE RIESGOS	MEDIDAS DE CONTROL	ESTADO DE LAS MEDIDAS DE CONTROL		
				IMPLEMENTADO	EN PROCESO	PENDIENTE
ESTRATEGIA SANITARIA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - ESSyR	10	17	41	6	2	33
COORDINACIÓN DEL COMPONENTE NEONATAL	1	3	3	0	0	3
PROMOCIÓN DE LA SALUD - PROMSA	5	11	9	0	0	9
ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS - ESPCTB	5	5	5	0	0	5
ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE PREVENCIÓN DE LA TRASMISIÓN MATERNODIFERENTIAL DEL VIH, SÍFILIS Y HEPATITIS B - ESSyR	5	5	3	0	0	3
ESNPYCENT	4	5	4	0	3	1
ESTRATEGIA SANITARIA DE SALUD BUCAL - ESNSB	3	12	14	8	6	
COORDINACIÓN DE FISCALIZACIÓN Y METALES PESADOS	1	3	3	0	0	3
ESTRATEGIA SANITARIA DE INMUNIZACIONES	2	4	5	0	0	5
ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	4	7	7	0	0	7
ESTRATEGIA DE SALUD MENTAL Y CULTURA DE PAZ	8	18	13	0	4	9
COORDINACIÓN DE DISCAPACIDAD	3	9	9	4	0	5
ESTRATEGIA DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE - ESANS	2	2	2	2	0	
ETAPA VIDA NIÑO	5	5	5	0	0	5
<b>TOTAL</b>	<b>58</b>	<b>106</b>	<b>123</b>	<b>20</b>	<b>15</b>	<b>88</b>

## GRAFICO N°6

OFICINA DE PRESTACIONES DE SALUD Y EPIDEMIOLOGIA  
ESTADO DE LAS MEDIDAS DE CONTROL ESTABLECIDAS PARA MITIGAR CADA LOS  
RIESGOS IDENTIFICADOS



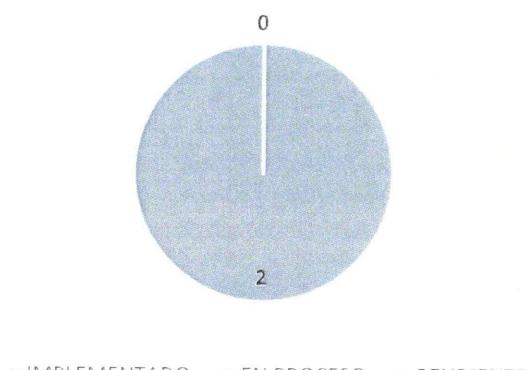
## TABLA N°8

UNIDADES ORGANICAS RESPONSABLES DE LA MITIGACION DE RIESGOS POR PRODUCTO PRIORIZADO  
OFICINA DE PRESTACIONES DE SALUD Y EPIDEMIOLOGIA  
PLAN DE ACCION - SECCION MEDIDAS DE CONTROL

UNIDAD ORGANICA	PRODUCTOS PRIORIZADOS	CANTIDAD DE RIESGOS	MEDIDAS DE CONTROL	ESTADO DE LAS MEDIDAS DE CONTROL		
				IMPLEMENTADO	EN PROCESO	PENDIENTE
UNIDAD DE ZOONOSIS Y METAXENICAS - OPSE	5	12	15	0	0	15
UNIDAD DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES Y EMERGENCIAS - UGRDS	7	13	15	0	0	15
UNIDAD DE SALUD AMBIENTAL - USA	1	2	2	0	0	2
OFICINA DE PRESTACIONES DE SALUD Y EPIDEMIOLOGIA	1	3	3	0	0	3
	14	30	35	0	0	35

## GRAFICO N°7

OFICINA DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACION  
ESTADO DE LAS MEDIDAS DE CONTROL ESTABLECIDAS PARA MITIGAR CADA LOS  
RIESGOS IDENTIFICADOS



### GRAFICO N°8

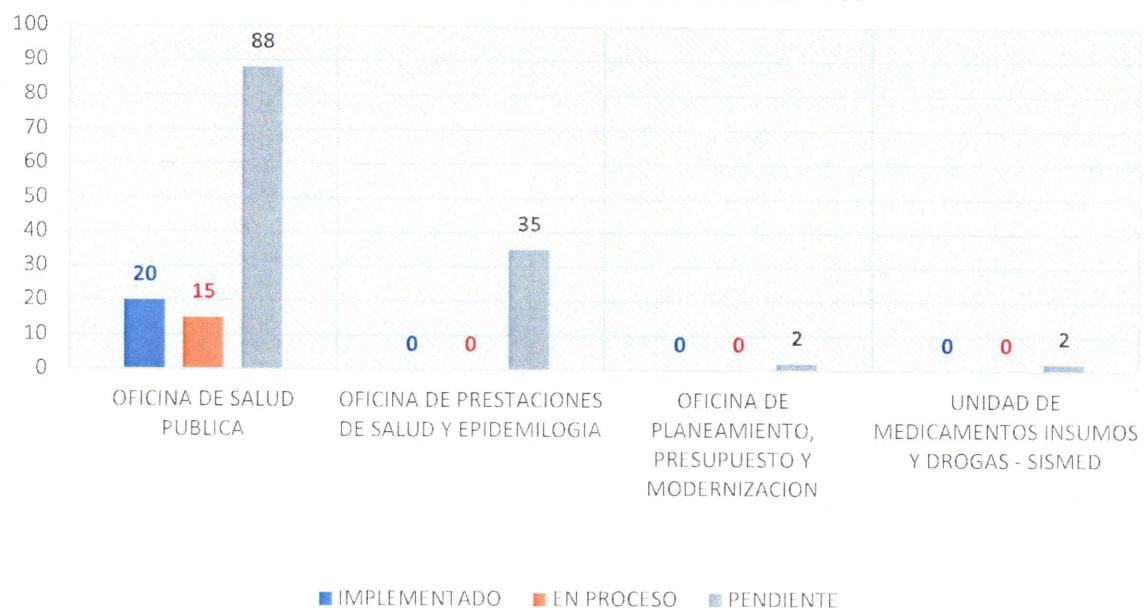
UNIDAD DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS - SISMED  
ESTADO DE LAS MEDIDAS DE CONTROL ESTABLECIDAS PARA MITIGAR CADA LOS  
RIESGOS IDENTIFICADOS



### GRAFICO N°9

ESTADO DE IMPLEMENTACION DE LAS MEDIDAS DE CONTROL POR UNIDAD ORGANICA  
RESPONSABLE

PLAN DE ACCION ANUAL - SECCION MEDIDAS DE CONTROL



## 7. SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI) - PERIODO 2024

Respecto a la implementación del Sistema de Control Interno el Jefe de la Oficina de Administración para realizar el registro y envío del entregable **Evaluación Semestral de la Implementación del SCI** con corte de información al 28/06/2024, solicitó información a las unidades orgánicas responsables dar respuesta al cuestionario de 63 preguntas y llenar por cada pregunta que tenga como respuestas SI o PARCIALMENTE la respectiva Ficha de Revisión<sup>1</sup> y suscribirla, así como la documentación que sustente su implementación, logrando un grado de madurez de 43.75.

**TABLA N°9**

Documentos remitidos a las unidades orgánicas responsables de la implementación del Sistema de Control Interno

N°	UNIDAD ORGANICA	Nro. DE PREGUNTA	DOCUMENTO REMITIDO
1	OFICINA DE RECURSOS HUMANOS	1, 2, 3, 4, 9, 10, 11, 14, 20, 22, 28, 38	MEMORANDO N° 466-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA
2	OFICINA DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACION	6, 7, 8, 27, 33, 34	MEMORANDO N° 467-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA
3	UNIDAD DE LOGISTICA	21, 31, 46	MEMORANDO N° 470-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA
4	UNIDAD DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION	26, 32	MEMORANDO N° 468-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA
5	UNIDAD DE PATRIMONIO	53	MEMORANDO N° 469-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA
6	UNIDAD DE TESORERIA	35	MEMORANDO N° 471-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA
7	OFICINA DE PRESTACIONES DE SALUD Y EPIDEMIOLOGIA (UNIDAD DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES Y EMERGENCIAS)	52	MEMORANDO N° 472-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA

*Se adjunta en **ANEXO 5**:*

- Copia de documentos remitidos por el Jefe de la Oficina de Administración, solicitando información para el entregable **Evaluación Semestral de la Implementación del SCI**

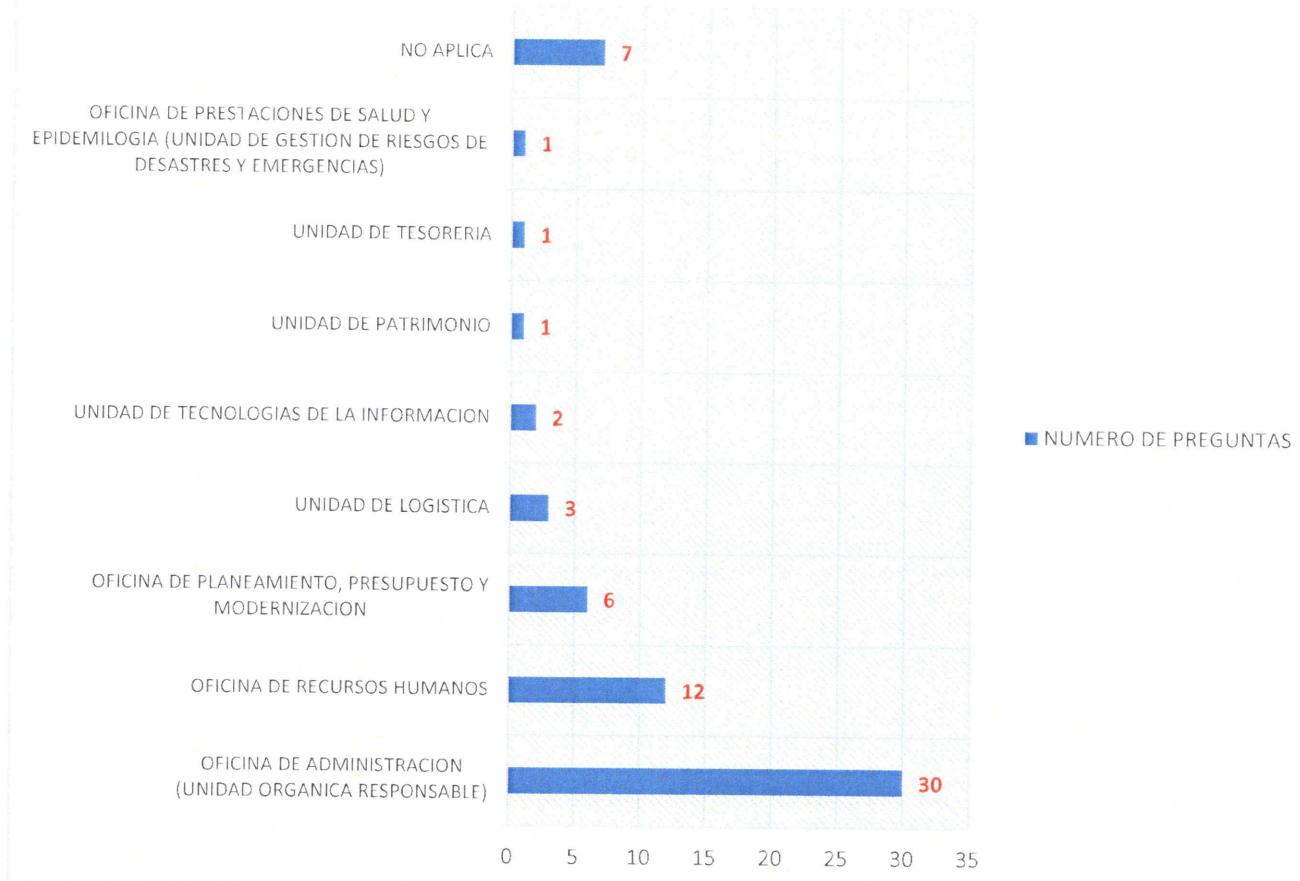
<sup>1</sup> Dado a conocer por la CGR, mediante **COMUNICADO N° 006-2023-CG/PREVI/SCI** de fecha 19 de diciembre de 2023, donde establece:

(...) Asimismo, la CGR pone a disposición las Fichas de Revisión, concordantes con el documento orientador, herramienta que sirve para organizar, monitorear y evaluar el proceso de revisión y cumplimiento de los criterios o estándares necesarios que la entidad debe considerar. Estas fichas permitirán a la máxima autoridad administrativa y al Titular de la entidad verificar de manera precisa el sustento de cada respuesta de las 63 preguntas, previo a su visado y aprobación, respectivamente.

Las Fichas de Revisión deben elaborarse y suscribirse por los responsables de las unidades orgánicas u órganos que les corresponde el desarrollo de cada pregunta, para posteriormente adjuntarse en el aplicativo informático del SCI, conjuntamente con el sustento de las respuestas de las preguntas del cuestionario de evaluación de la implementación del SCI (...).

## GRAFICO N°10

### UNIDADES ORGANICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO



En atención a los documentos remitidos por el Jefe de la Oficina de Administración, las unidades orgánicas responsables de la implementación del entregable “Evaluación Semestral de la Implementación del SCI” remitieron la información solicitada, tal como se puede ver en el siguiente Tabla.

**TABLA N°10**  
Documentos remitidos por las unidades orgánicas responsables de la implementación del Sistema de Control Interno

N°	UNIDAD ORGANICA	DOCUMENTO REMITIDO	DOCUMENTO RECEPCIONADO
1	OFICINA DE RECURSOS HUMANOS	MEMORANDO N° 466-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA	INFORME N° 014-2024-GRJ-DRSJ-RSVM/ORRHH
2	OFICINA DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACION	MEMORANDO N° 467-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA	MEMORANDO N° 129-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OPPM
			MEMORANDO N° 131-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OPPM
3	UNIDAD DE LOGISTICA	MEMORANDO N° 470-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA	REPORTE N° 557-2024-GRJ-DRSJ-RSVM/LOG
4	UNIDAD DE TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION	MEMORANDO N° 468-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA	REPORTE N° 062-2024-GRJ-DRSJ-RSVM/UTI
5	UNIDAD DE PATRIMONIO	MEMORANDO N° 469-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA	REPORTE N° 081-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA/UPAT
6	UNIDAD DE TESORERIA	MEMORANDO N° 471-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA	REPORTE N° 092-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-UE

7	OFICINA DE PRESTACIONES DE SALUD Y EPIDEMIOLOGIA (UNIDAD DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES Y EMERGENCIAS)	MEMORANDO N° 472-2024-GRJ-DRSJ-RSVM-OA	No remitió ninguna información dentro del plazo solicitado
---	--	--	--

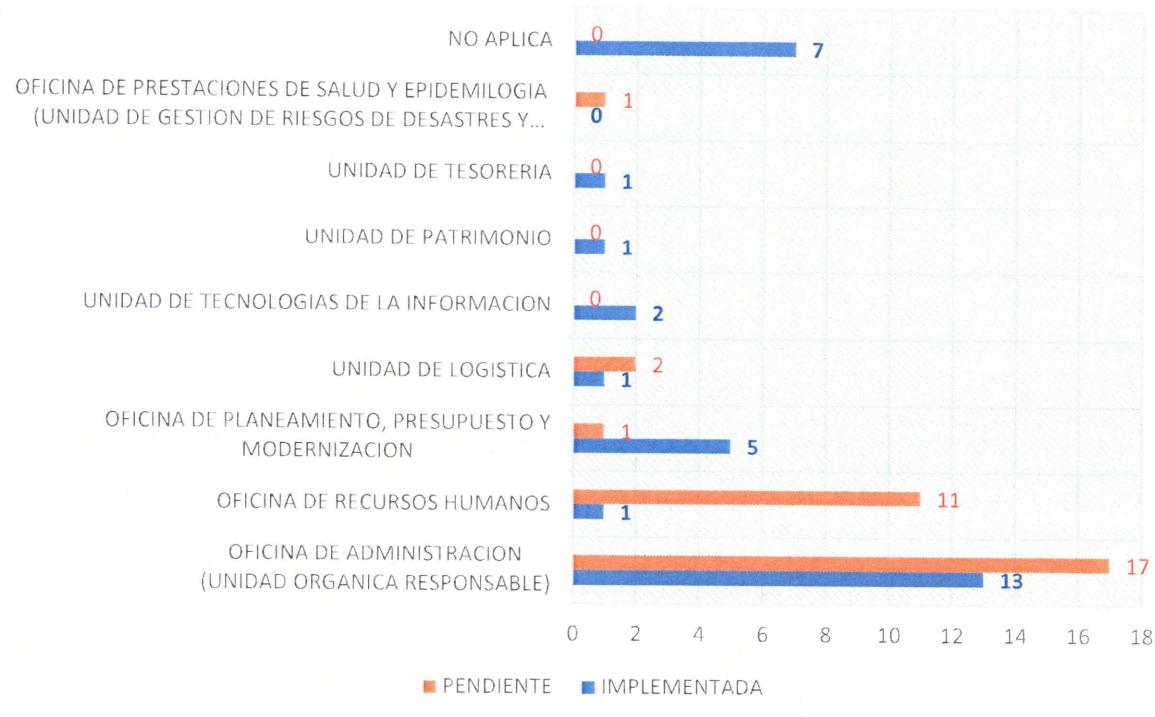
**Se adjunta en ANEXO 6:**

- Copia de documentos recepcionados por la Oficina de Administración, remitiendo información solicitada

Con la información remitida del cuestionario de 63 preguntas, se IMPLEMENTARON 24 obteniendo un grado de madurez de 43.75%, quedando PENDIENTE 32 preguntas para su implementación, y estando como NO APLICA 7 (porque corresponde a una unidad ejecutora absolverla, solo a los pliegos); tal como se puede observar en el siguiente GRAFICO:

**GRAFICO N°11**

**ESTADO DE IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO POR UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE**



## 8. CONCLUSIONES

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

### 8.1 Se cumplió con la Presentación de los entregables (registro y envío):

- Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Remediación
- Plan de Acción Anual – Sección Medidas de Control
- Primer Reporte de Seguimiento del Plan de Acción Anual (Semestral), que corresponde a la Ejecución del Plan de Acción Anual medidas de remediación y medidas de control.
- Evaluación Semestral de la implementación del SCI, correspondiente a la implementación del SCI del periodo 2024, que incluyó las fichas de revisión implementadas por la Contraloría.

- 8.2 El Jefe de la Oficina de Administración, como responsable de la implementación del Sistema de Control Interno en la entidad, cumplió con realizar el seguimiento a la Ejecución del Plan de Acción Anual - Sección Medidas de Remediación y Medidas de Control; solicitando a las unidades orgánicas responsables de su implementación remitir las acciones realizadas a la fecha, según corresponda a su plazo y al proceso dinámico de implementación de cada medida.
- 8.3 El Plan de Acción Medidas de Remediación - 2024 de la unidad ejecutora Red de Salud Valle del Mantaro, contiene un total de ciento doce (112), medidas de remediación; de las cuales la mayoría tienen plazo de implementación al 27.12.2024.
- 8.4 El Plan de Acción Anual Sección - Medidas de Control 2024 de la unidad ejecutora Sede Central del Gobierno Regional Junín; consta de ciento sesenta y dos (162) medidas de control, las mismas que en su mayoría tienen plazo de implementación hasta el 31.12.2024, sin embargo el seguimiento debe efectuarse de forma permanente y continua, verificando su cumplimiento, a través de la evidencia o sustento que se consignan como medios de verificación con base a la información generada por las unidades orgánicas de la Entidad.
- 8.5 En relación al Cuestionario de Control Interno - 2024 en la entidad, se realizó el seguimiento, solicitando mediante memorandos a las unidades orgánicas responsables, la información y/o documentación que dan respuesta a las preguntas, para lo cual se les adjuntó las fichas de revisión; a fin de contar con las evidencias correspondientes para su implementación en el primer semestre del presente año.

## 9. RECOMENDACIONES

- 9.1 Remitir el presente informe de gestión de la implementación del Sistema de Control Interno, correspondiente al tercer trimestre a fin de que sea publicado en el Portal de Transparencia de la Entidad.

Es todo cuanto informo a usted, para su conocimiento y fines.

Atentamente,

  
\_\_\_\_\_  
Ing. Olivia Flor Espinoza Martínez  
Especialista en SCI