

**REPORTE DE ENTREGABLE
SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL - 2**

4461 - ESCUELA SUPERIOR AUTONOMA DE BELLAS ARTES DIEGO QUISPE TITO

CUSCO - CUSCO - CUSCO

AÑO 2022

1. SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN

| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN | |
|------------------------|---|---|--------------------------------------|-------------------------|------------------|-----------------------------|------------------------------------|------------------------|
| | | MEDIDA DE REMEDIACION | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
| | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | | |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | DURANTE LOS ÚLTIMOS DOCE MESES, LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO HA REALIZADO AL MENOS UNA CHARLA DE SENSIBILIZACIÓN, DIRIGIDO A SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES, SOBRE ÉTICA, INTEGRIDAD Y SU IMPORTANCIA EN LA FUNCIÓN PÚBLICA | SE PROGRAMARÁ EL CALENDARIO DE CHARLAS DE SENSIBILIZACIÓN, DIRIGIDO A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA UNDQT, SOBRE ÉTICA, INTEGRIDAD Y SU IMPORTANCIA EN LA FUNCIÓN PÚBLICA, DE FORMA TRIMESTRAL. | UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| SUPERVISIÓN | EL FUNCIONARIO A CARGO DEL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI, NO HA SUPERVISADO EL REGISTRO DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN RELACIONADA A LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN EL REPORTE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL | ESTABLECER MECANISMOS INTERNOS CON LA FINALIDAD QUE LA ENTIDAD IMPLEMENTE LOS DIFERENTES ENTREGABLES DE ACUERDO A LOS ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVA RELACIONADA A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO | SECRETARIA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |

| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN | |
|--------------------|---|---|--------------------------------------|-------------------------|------------------|-----------------------------|------------------------------------|------------------------|
| | | MEDIDA DE REMEDIACION | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
| | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | | |
| SUPERVISIÓN | EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA A CARGO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL HAN EVIDENCIADO QUE NO REPORTAN, AL MENOS UNA VEZ AL MES, AL ÓRGANO RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI, EL ESTADO DE EJECUCIÓN DE LAS MENCIONADAS MEDIDAS | ELABORAR UN INFORME MENSUAL A LA ALTA DIRECCIÓN SOBRE LOS RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI | SECRETARIA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| SUPERVISIÓN | EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA A CARGO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL NO EVIDENCIAN QUE HAN TOMADO EN CUENTA LAS RECOMENDACIONES DE MEJORA Y PROBLEMÁTICAS CONSIGNADAS EN EL PRIMER REPORTE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL | SUPERVISAR QUE EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI REGISTRE LOS MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y EL ESTADO DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL | TITULAR DE LA ENTIDAD | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL NO CUENTA CON RECURSOS FINANCIEROS PARA IMPLEMENTAR LOS MISMOS, EN LOS CASOS QUE CORRESPONDE | LA ENTIDAD DEBERÁ ASIGNAR ADECUADOS RECURSOS FINANCIEROS PARA QUE LAS UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y MEDIDAS DE CONTROL CUMPLAN LAS FUNCIONES ASIGNADAS. | SECRETARIA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |

| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN | |
|-------------------------|---|--|---|-------------------------|------------------|-----------------------------|------------------------------------|------------------------|
| | | MEDIDA DE REMEDIACION | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
| | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | | |
| CULTURA ORGANIZACION AL | EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD/DEPENDENCIA, DURANTE EL PRESENTE AÑO, NO HA CAPACITADO A LOS DEMÁS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS QUE PARTICIPAN EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI SOBRE TEMAS DE CONTROL INTERNO | LA OFICINA DE SECRETARIA GENERAL, FORMULARÁ UN CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES DE FORMA TRIMESTRAL PARA LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS DE LA UNIVERSIDAD | SECRETARIA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| CULTURA ORGANIZACION AL | EL ÓRGANO RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD NO COMUNICÓ FORMAL Y OPORTUNAMENTE, EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL APROBADO A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS PARA QUE IMPLEMENTEN LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN EL MISMO | COMUNICAR A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS QUE TIENEN A SU CARGO LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONTENIDAS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL | PRESIDENCIA DE LA COMISIÓN ORGANIZADORA- SECRETARIA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | EL TITULAR DE LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO HA EVIDENCIADO SU PARTICIPACIÓN EN LA PRIORIZACIÓN DE LOS PRODUCTOS QUE SE INCLUYERON EN LA GESTIÓN DE RIESGOS | EL TITULAR DEBERÁ PARTICIPAR EN LA PRIORIZACIÓN DE LOS PRODUCTOS QUE SE INCLUIRÁN EN EL CONTROL INTERNO | TITULAR DE LA ENTIDAD O LA QUE HAGA SUS VECES | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| CULTURA ORGANIZACION AL | EL TITULAR DE LA ENTIDAD/DEPENDENCIA Y LA ALTA DIRECCIÓN NO HAN TOMADO CONOCIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL, ANTES DE SU APROBACIÓN | DOCUMENTO QUE CONTIENE PLANES DE ACCIÓN ANUAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI PRESENTADO AL TITULAR DE LA ENTIDAD/DEPENDENCIA Y DEMÁS MIEMBROS DE LA ALTA DIRECCIÓN | PRESIDENCIA DE LA COMISIÓN ORGANIZADORA, SECRETARÍA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |

| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN | |
|------------------------|--|--|---|-------------------------|------------------|-----------------------------|------------------------------------|------------------------|
| | | MEDIDA DE REMEDIACION | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
| | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | | |
| SUPERVISIÓN | EN EL PRIMER REPORTE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL, NO SE HA CONSIGNADO, COMO MÍNIMO, 2 RECOMENDACIONES DE MEJORA Y 2 PROBLEMÁTICAS POR CADA PRODUCTO PRIORIZADO | ESTABLECER MECANISMOS PARA QUE LOS ÓRGANO Y UNIDADES ORGÁNICAS ENCARGADAS DE IMPLEMENTAR LAS MEDIDAS DE CONTROL ESTABLEZCAN POR LO MENOS 3 RECOMENDACIONES DE MEJORA POR CADA PRODUCTO PRIORIZADO CON LA FINALIDAD DE REGISTRARLO EN EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL. | SECRETARIA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| SUPERVISIÓN | LA ALTA DIRECCIÓN A RAÍZ DE LA INFORMACIÓN CONSIGNADA EN EL PRIMER SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL, NO HA DISPUESTO LA EJECUCIÓN DE ACCIONES QUE PERMITIERON MEJORAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL | DOCUMENTO INTERNO EN EL QUE SE REMITE EL REPORTE DE EVALUACIÓN ANUAL DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI A LOS MIEMBROS DE LA ALTA DIRECCIÓN | SECRETARIA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LA ALTA DIRECCIÓN NO EVIDENCIA EL USO DE INFORMACIÓN RELACIONADA A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI PARA TOMAR DECISIONES QUE MEJOREN LA GESTIÓN DE LA ENTIDAD | DOCUMENTOS UTILIZADOS POR LA ALTA DIRECCIÓN SOBRE LA BASE DE INFORMACIÓN GENERADO DEL SCI | PRESIDENCIA DE LA COMISIÓN ORGANIZADORA, SECRETARÍA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA, A TRAVÉS DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN INTERNOS (CORREO ELECTRÓNICO, INTRANET, PERIÓDICO MURAL, DOCUMENTOS OFICIALES, ENTRE OTROS), NO INFORMA TRIMESTRALMENTE A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES SOBRE LA IMPORTANCIA DE CONTAR CON UN SCI | COMUNICAR TRIMESTRALMENTE A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES SOBRE LA IMPORTANCIA DE CONTAR CON UN SCI | OFICINA DE IMAGEN INSTITUCIONAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |

| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN | |
|--------------------|--|--|--------------------------------------|-------------------------|------------------|-----------------------------|------------------------------------|------------------------|
| | | 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/DEPENDENCIA, AL FINALIZAR EL AÑO, NO HA MANTENIDO O MEJORADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO EN EL MES DE FEBRERO, PARA LA PROVISIÓN DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS QUE FUERON INCORPORADOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS COMO PARTE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI | LA ENTIDAD DEBERÁ SELECCIONAR LAS LAS PRINCIPALES ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES (DEL PEI) O PRODUCTOS (DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL) CON MAYOR PRESUPUESTO ASIGNADO | DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA DETERMINACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL, NO HA EVIDENCIADO EL USO DE LAS HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN ESTABLECIDOS EN LA DIRECTIVA, PRECISANDO CUÁL O CUÁLES | ESTABLECER COMO HERRAMIENTAS TALLERES PARTICIPATIVOS, ENTREVISTAS O PANEL DE EXPERTOS, PARA DETERMINAR LAS MEDIDAS DE CONTROL | SECRETARIA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL DE CADA RIESGO, NO HA ANALIZADO LA FACTIBILIDAD DE IMPLEMENTAR LAS MEDIDAS DE CONTROL PROPUESTAS | ESTABLECER UNA METODOLOGÍA PARA DETERMINAR SI LAS MEDIDAS DE CONTROL ESTABLECIDAS SON LAS MAS FACTIBLES DE IMPLEMENTAR POR LA ENTIDAD | SECRETARIA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL DE CADA RIESGO, NO HA ANALIZADO LA PROBABILIDAD DE QUE LAS MEDIDAS DE CONTROL PROPUESTAS MITIGARÁN LOS RIESGOS | LA ENTIDAD DEBERÁ ANALIZAR SI LAS MEDIDAS PROGRAMADAS PERMITEN REDUCIR SIGNIFICATIVAMENTE LOS CORRESPONDIENTES RIESGOS | SECRETARIA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |

| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN | |
|--------------------|---|---|--------------------------------------|-------------------------|------------------|-----------------------------|------------------------------------|------------------------|
| | | 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/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO HA ANALIZADO SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES DESARROLLAS POR LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES AL ENCONTRARSE INFLUENCIADOS, INDUCIDOS O PRESIONADOS A EFECTUAR CONDUCTAS IRREGULARES | ESTABLECER UNA METODOLOGÍA QUE CONTENGA CRITERIOS REQUERIDOS POR LA ENTIDAD AL MOMENTO DE REALIZAR IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS | SECRETARIA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO HA ANALIZADO SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN AFECTAR LA PROVISIÓN DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS EN LOS PLAZOS Y ESTÁNDARES ESTABLECIDOS POR LA PROPIA ENTIDAD | ESTABLECER UNA METODOLOGÍA QUE CONTENGA CRITERIOS REQUERIDOS POR LA ENTIDAD AL MOMENTO DE REALIZAR IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS | SECRETARIA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO HA ANALIZADO SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR ACTOS DE CORRUPCIÓN (SOBORNO) O OTRAS CLASES DE RIESGO DE CONDUCTA IRREGULAR | ESTABLECER UNA METODOLOGÍA QUE CONTENGA CRITERIOS REQUERIDOS POR LA ENTIDAD AL MOMENTO DE REALIZAR IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS | SECRETARIA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO HA ANALIZADO SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR EL FAVORECIMIENTO A UN POSTOR O POSTULANTE, DENTRO DE UN PROCESO DE CONTRATACIÓN | ESTABLECER UNA METODOLOGÍA QUE CONTENGA CRITERIOS REQUERIDOS POR LA ENTIDAD AL MOMENTO DE REALIZAR IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS. | SECRETARIA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |

| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN | |
|--------------------|--|--|--------------------------------------|-------------------------|------------------|-----------------------------|------------------------------------|------------------------|
| | | 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/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO HA ANALIZADO SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR FRAUDES FINANCIEROS O CONTABLES (REGISTROS CONTABLES Y ADMINISTRATIVOS FALSOS), SOBRECOSTOS O TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA FINES DISTINTOS AL ORIGINAL | ESTABLECER UNA METODOLOGÍA QUE CONTENGA CRITERIOS REQUERIDOS POR LA ENTIDAD AL MOMENTO DE REALIZAR IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS | SECRETARIA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO HA ANALIZADO SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR PAGOS TARDÍOS (RETRASADOS) A LOS PROVEEDORES | ESTABLECER UNA METODOLOGÍA QUE CONTENGA CRITERIOS REQUERIDOS POR LA ENTIDAD AL MOMENTO DE REALIZAR IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS | SECRETARIA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO HA ANALIZADO SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR POSIBLE INFLUENCIA DE CONSULTORES O ACTORES EXTERNOS EN LAS DECISIONES DE LOS FUNCIONARIOS PARA REALIZAR REQUERIMIENTOS DE BIENES O SERVICIOS | ESTABLECER UNA METODOLOGÍA QUE CONTENGA CRITERIOS REQUERIDOS POR LA ENTIDAD AL MOMENTO DE REALIZAR IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS | SECRETARIA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO HA ANALIZADO SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS PODRÍAN GENERAR UNA NULA O DEFICIENTE SUPERVISIÓN DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS PUBLICAS POR PARTE DEL FUNCIONARIO COMPETENTE | ESTABLECER UNA METODOLOGÍA QUE CONTENGA CRITERIOS REQUERIDOS POR LA ENTIDAD AL MOMENTO DE REALIZAR IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS | SECRETARIA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |

| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN | |
|--------------------|--|---|--------------------------------------|-------------------------|------------------|---------------------------------------|------------------------------------|------------------------|
| | | 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/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO HA ANALIZADO SI LOS RIESGOS IDENTIFICADOS SON LOS QUE AFECTAN QUE LA PROVISIÓN DEL PRODUCTO SE EFECTÚE CUMPLIENDO LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS POR LAS NORMAS QUE LO REGULAN | ESTABLECER UNA METODOLOGÍA QUE CONTENGA CRITERIOS REQUERIDOS POR LA ENTIDAD AL MOMENTO DE REALIZAR IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS. | SECRETARIA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS DE CADA PRODUCTO PRIORIZADO, NO HA EVIDENCIADO EL USO DE LAS HERRAMIENTAS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN ESTABLECIDOS EN LA DIRECTIVA, PRECISANDO CUÁL O CUÁLES | LA ENTIDAD DEBE DESARROLLAR TALLERES PARTICIPATIVOS O ENTREVISTAS PARA IDENTIFICAR Y VALORAR LOS RIESGOS | SECRETARIA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DURANTE LA IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS RIESGOS, NO HA EVIDENCIADO LA PARTICIPACIÓN DE LOS MIEMBROS DE LOS ÓRGANOS RESPONSABLES DEL DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS, A TRAVÉS DE SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES CON MAYOR CONOCIMIENTO Y EXPERIENCIA EN EL DESARROLLO DE LOS MISMO | LA ENTIDAD DEBERÁ PRIORIZAR LOS PRODUCTOS QUE CONTRIBUYAN EN MAYOR MEDIDA CON EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES DE TIPO I (DEL PEI) O RESULTADOS ESPECÍFICOS (DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL) | SECRETARIA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA, HA FINALIZAR EL AÑO, HA MANTENIDO O MEJORADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO EN EL MES DE FEBRERO, PARA LA PROVISIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD, EDUCACIÓN, TRANSPORTE, VIVIENDA, SEGURIDAD CIUDADANA O AMBIENTE, EN LOS CORRESPONDIENTES PROGRAMAS PRESUPUESTALES CON ARTICULACIÓN TERRITORIAL (*) | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA DEBE APROBAR EL REGISTRO DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA (PIA). | DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN | 30/11/2021 | 28/12/2021 | RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DEL PIA 2022 | IMPLEMENTADA | |

| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN | |
|------------------------|---|--|---|-------------------------|------------------|--|------------------------------------|------------------------|
| | | MEDIDA DE REMEDIACION | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
| | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | | |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO CUENTA CON AL MENOS UN FUNCIONARIO O SERVIDOR QUE SE DEDIQUE PERMANENTEMENTE, A LA SENSIBILIZACIÓN, CAPACITACIÓN, ORIENTACIÓN Y SOPORTE A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI | DESIGNAR, AL MENOS, UN FUNCIONARIO O SERVIDOR QUE SE DEDIQUE PERMANENTEMENTE A LA SENSIBILIZACIÓN, CAPACITACIÓN, ORIENTACIÓN Y SOPORTE A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI | SECRETARIA GENERAL, PRESIDENCIA DE LA COMISIÓN ORGANIZADORA | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO CUENTA CON LINEAMIENTOS O NORMAS INTERNAS APROBADAS QUE REGULEN LA CONDUCTA DE SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES | LA ENTIDAD SE ENCUENTRA EN PROCESO DE FORMULACIÓN DEL REGLAMENTO DEL PROCEDIMIENTO DISCIPLINARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DIEGO QUISPE TITO DEL CUSCO | RECURSOS HUMANOS | 04/01/2021 | 10/02/2021 | MEMORANDUM DE APROBACION DEL REGLAMENTO DEL PROCEDIMIENTO DISCIPLINARIO Y SANCIONADOR DE LA UNDQT. | IMPLEMENTADA | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO CUENTA CON UN PLAN DE CONTINUIDAD DE NEGOCIO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE LE PERMITA PROSEGUIR CON LA EJECUCIÓN DE SUS PRODUCTOS ANTE SITUACIONES DE DESASTRE U OTROS INCIDENTES | CONSIDERANDO LAS FUNCIONES Y OBLIGACIONES DE LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS SE DEBE DETERMINAR SIEMPRE A LOS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL CONTENIDAS EN EL PLAN DE ACCIÓN | SECRETARIA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |

| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN | |
|-------------------------|---|---|--------------------------------------|-------------------------|------------------|-----------------------------|------------------------------------|------------------------|
| | | MEDIDA DE REMEDIACION | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
| | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | | |
| CULTURA ORGANIZACION AL | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO CUENTA CON UN PROCEDIMIENTO APROBADO QUE PERMITA RECIBIR DENUNCIAS CONTRA SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE VULNERAN LA ÉTICA O NORMAS DE CONDUCTA | LA UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS MEDIANTE LA RESPONSABLE DE SECRETARÍA TÉCNICA, PROYECTARÁ UNA NORMATIVA CON RESPECTO AL PROCEDIMIENTO QUE PERMITIRÁ RECIBIR DENUNCIAS CONTRA SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE VULNERAN LA ÉTICA O NORMAS DE CONDUCTA, EN LA INSTITUCIÓN. | SECRETARIA TÉCNICA | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| SUPERVISIÓN | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO CUMPLIÓ CON IMPLEMENTAR, COMO MÍNIMO, EL 90% DEL NÚMERO DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL CONSIGNADAS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL | ESTABLECER DOCUMENTO INTERNO EN DONDE LA ENTIDAD REALIZA SEGUIMIENTO CONSTANTE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y DE CONTROL, CON LA FINALIDAD DE CUMPLIR CON LOS PLAZOS ESTABLECIDOS. | SECRETARIA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| SUPERVISIÓN | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO EVIDENCIA QUE EL ÓRGANO RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI SUPERVISA LAS ACTIVIDADES EFECTUADAS POR LOS ÓRGANOS QUE SE ENCUENTRAN A CARGO DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL | DOCUMENTO INTERNO EN EL QUE SE REMITE EL REPORTE DE SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI A LOS MIEMBROS DE LA ALTA DIRECCIÓN | SECRETARIA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |

| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN | |
|------------------------|---|---|---|-------------------------|------------------|--|------------------------------------|------------------------|
| | | 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/DEPENDENCIA NO HA CUMPLIDO CON REGISTRAR EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO DEL SCI, EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL CONFORME A LAS DISPOSICIONES Y PLAZOS ESTABLECIDOS POR LA DIRECTIVA | ESTABLECER MECANISMOS DE CONTROL PARA ESTABLECER CON LA FINALIDAD QUE LA ENTIDADES IMPLEMENTEN LOS PLANES DE ACCIÓN ANUAL DEL SCI EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO DEL SCI, SEGÚN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS | SECRETARIA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO HA DETERMINADO SU PRESUPUESTO INSTITUCIONAL CONSIDERADO LA INFORMACIÓN DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL Y REQUERIMIENTOS DEL CUADRO DE NECESIDADES | DOCUMENTO INTERNO QUE CONTENGA UN ANÁLISIS QUE INCLUYE LA ALINEACIÓN DEL POI CON EL PIA Y EL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES. | OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO, PRESIDENCIA DE LA COMISIÓN ORGANIZADORA-SECRETARIA GENERAL O | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO HA DIFUNDIDO A LA CIUDADANÍA LA INFORMACIÓN DE SU EJECUCIÓN PRESUPUESTAL, CONFORME A LA NORMATIVA APLICABLE Y UTILIZANDO LOS CANALES DE COMUNICACIÓN CON LOS QUE DISPONE (INTERNET, PERIÓDICO MURAL, DOCUMENTOS OFICIALES, ENTRE OTROS) | DIFUNDIR A LA CIUDADANÍA LA INFORMACIÓN DE SU EJECUCIÓN PRESUPUESTAL, DE FORMA SEMESTRAL, POR ALGÚN CANAL DE COMUNICACIÓN DISPONIBLE. 20/12/2021 | OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO- UNIDAD DE PRESUPUESTO | 30/11/2021 | 28/12/2021 | PUBLICACION DE LA INFORMACION PRESUPUESTAL EN EL PORTAL DE TRANSPARENCIA INSTITUCIONAL | IMPLEMENTADA | |

| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN | |
|------------------------|--|---|---|-------------------------|------------------|---|------------------------------------|------------------------|
| | | MEDIDA DE REMEDIACION | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
| | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | | |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO HA DIFUNDIDO A SUS COLABORADORES LA INFORMACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE SUS OBJETIVOS, METAS O RESULTADOS, A TRAVÉS DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN QUE DISPONE (CORREO ELECTRÓNICO, INTRANET, PERIÓDICO MURAL, DOCUMENTOS OFICIALES, ENTRE OTROS) | DIFUNDIR LA INFORMACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL PEI, POI Y/O PLANES DE TRABAJO ANUAL DE LA UNIVERSIDAD, A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO, INTRANET, PERIÓDICO MURAL, DOCUMENTOS OFICIALES, ENTRE OTROS | OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO (UNIDAD DE PLANEAMIENTO). | 13/05/2021 | 31/12/2021 | CAPTURA DE PANTALLA DEL CORREO INSTITUCIONAL MEDIANTE EL CUAL SE HA DIFUNDIDO EL POI Y EL PLAN DE TRABAJO DE LA UNDQT | IMPLEMENTADA | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO HA IDENTIFICADO Y REGISTRADO EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO DEL SCI, TODOS LOS PRODUCTOS DERIVADOS DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES DE TIPO I (DEL PEI) O RESULTADOS ESPECÍFICOS (DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL), ASÍ COMO EL PRESUPUESTO ASIGNADO PARA SU DESARROLLO O EJECUCIÓN | LA ENTIDAD DEBERÁ UTILIZAR INFORMACIÓN DE DESEMPEÑO Y PRESUPUESTO PÚBLICO EN LA PRIORIZACIÓN DE LOS PRODUCTOS QUE SE INCLUIRÁN EN EL CONTROL INTERNO | DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN, SECRETARÍA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |

| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN | |
|------------------------|--|---|---|-------------------------|------------------|--|------------------------------------|------------------------|
| | | MEDIDA DE REMEDIACION | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
| | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | | |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO HA INCORPORADO EN LOS CONTRATOS CON PROVEEDORES O CONSULTORES UNA CLÁUSULA QUE MANIFIESTE EL RECHAZO TOTAL Y ABSOLUTO, DE LAS PARTES, A CUALQUIER TIPO DE OFRECIMIENTO, DÁDIVA, FORMA DE SOBORNO NACIONAL O TRANSNACIONAL, REGALO, ATENCIÓN O PRESIÓN INDEBIDA QUE PUEDA AFECTAR EL DESARROLLO NORMAL Y OBJETIVO DE LOS CONTRATOS", O DE SER EL CASO, SOLICITA UNA DECLARACIÓN JURADA BAJO LOS MISMOS TÉRMINOS | ELABORACIÓN DE LINEAMIENTOS, DIRECTIVA, INFORME U OTRO DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES EN DONDE SE PRECISE LA INCLUSIÓN DE LA CLAUSULA CONTRACTUAL CON LOS PROVEEDORES O CONSULTORES LA MANIFESTACIÓN DE AMBAS PARTES DEL "RECHAZO TOTAL Y ABSOLUTO A CUALQUIER TIPO DE OFRECIMIENTO, DÁDIVA, FORMA DE SOBORNO NACIONAL O TRANSNACIONAL, REGALO, ATENCIÓN O PRESIÓN INDEBIDA QUE PUEDA AFECTAR EL DESARROLLO NORMAL Y OBJETIVO DE LOS CONTRATOS" | DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO HA PRESENTADO LA INFORMACIÓN FINANCIERA Y CONTABLE PARA LA ELABORACIÓN DE LA CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA, CONFORME A LA NORMATIVA QUE LA REGULA Y LOS PLAZOS QUE ESTABLECE | LA ENTIDAD DEBERÁ PRESENTAR LA INFORMACIÓN FINANCIERA Y CONTABLE PARA LA ELABORACIÓN DE LA CUENTA GENERAL DE LA REPÚBLICA, | DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN, UNIDAD DE CONTABILIDAD | 11/11/2021 | 11/11/2021 | SE ADJUNTA OFICIO DE PRESENTACIÓN DIGITAL DE LA INFORMACIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTARIA DEL III TRIMESTRE 2021 | IMPLEMENTADA | |

| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN | |
|--------------------|--|---|--------------------------------------|-------------------------|------------------|-----------------------------|------------------------------------|------------------------|
| | | 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/DEPENDENCIA NO HA REALIZADO LA REVALUACIÓN DE LOS PRODUCTOS INCORPORADOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS A FIN DE IDENTIFICAR NUEVOS RIESGOS PARA QUE SEAN MITIGADOS | LA ENTIDAD DEBERÁ EJECUTAR LA IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE RIESGOS, CON LA PARTICIPACIÓN DE LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS CON SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES CON MAYOR CONOCIMIENTO | SECRETARIA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| SUPERVISIÓN | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO HA REGISTRADO EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO DEL SCI LOS ENTREGABLES QUE EVIDENCIAN LA IMPLEMENTACIÓN/FUNCIONAMIENTO DEL SCI, CONFORME A LAS DISPOSICIONES Y PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA DIRECTIVA | DOCUMENTO INTERNO EN DONDE SE SUPERVISA LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS ENCARGADAS CUMPLAN CON LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI | SECRETARIA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |

| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN | |
|-------------------------|---|--|---|-------------------------|------------------|-----------------------------|------------------------------------|------------------------|
| | | MEDIDA DE REMEDIACION | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
| | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | | |
| CULTURA ORGANIZACION AL | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO HA TIPIFICADO EN SU REGLAMENTO DE INFRACCIONES Y SANCIONES DEL PERSONAL, O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, LAS CONDUCTAS INFRACTORAS POR INCUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI | INCORPORAR EN EL REGLAMENTO DEL PROCEDIMIENTO DISCIPLINARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DIEGO QUISPE TITO DEL CUSCO , LAS CONDUCTAS INFRACTORAS POR INCUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI. | UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS- SECRETARÍA TÉCNICA | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO HA TOMADO EN CUENTA LOS CRITERIOS DE TOLERANCIA AL RIESGO ESTABLECIDOS EN LA DIRECTIVA, PARA IDENTIFICAR LOS RIESGOS QUE DEBEN SER REDUCIDOS MEDIANTE MEDIDAS DE CONTROL | UTILIZAR LOS CRITERIOS DE TOLERANCIA ESTABLECIDOS EN LA DIRECTIVA A FIN DE IDENTIFICAR Y VALORAR LOS RIESGOS QUE VAN A SER REDUCIDOS EN LAS MEDIDAS DE CONTROL. | PRESIDENCIA DE LA COMISIÓN ORGANIZADORA- SECRETARIA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| CULTURA ORGANIZACION AL | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO OTORGA RECONOCIMIENTOS, MEDIANTE CARTA, MEMORANDO U OTRAS COMUNICACIONES FORMALES, A LOS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL, CUANDO ESTAS SON IMPLEMENTADAS EN SU TOTALIDAD DENTRO DE LOS PLAZOS PROGRAMADOS | ELABORAR UNA NORMA INTERNA QUE REGULE EL OTORGAMIENTO DE RECONOCIMIENTOS A LOS SERVIDORES Y FUNCIONARIOS PÚBLICOS DE LA UNDQT | UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS | | | | NO IMPLEMENTADA | |

| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN | |
|------------------------|--|--|--|-------------------------|------------------|-----------------------------|------------------------------------|------------------------|
| | | MEDIDA DE REMEDIACION | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
| | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | | |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO REALIZA LA EVALUACIÓN ANUAL DEL DESEMPEÑO DE LOS FUNCIONARIOS, CONFORME A LA NORMATIVA APLICABLE | REALIZAR UNA EVALUACIÓN ANUAL DEL DESEMPEÑO DE LOS FUNCIONARIOS, CONFORME A LA NORMATIVA ESTABLECIDA POR EL SERVIR. | UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO REGISTRA MENSUALMENTE EN EL APLICATIVO INFOBRAS EL AVANCE FÍSICO DE LAS OBRAS PÚBLICAS QUE SE ENCUENTRAN EN EJECUCIÓN | REGISTRAR MENSUALMENTE LA INFORMACIÓN DE AVANCE FÍSICO DE LAS OBRAS PÚBLICAS QUE SE ENCUENTRAN EN EJECUCIÓN EN EL APLICATIVO INFOBRAS | DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN- UNIDAD DE INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS GENERALES | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO REvisa MENSUALMENTE EN EL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES (RNSSC), A FIN DE IDENTIFICAR SI ALGUNO DE SUS FUNCIONARIOS SE ENCUENTRA REGISTRADO EN EL MISMO Y PROCEDE CONFORME A LA NORMATIVA APLICABLE | REPORTE O INFORME DE CONSULTA DEL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCIÓN Y DESPIDO, QUE CONTenga LA INFORMACIÓN DE LA CONSULTA DEL MENCIONADO REGISTRO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES | DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN- UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO UTILIZA INDICADORES DE DESEMPEÑO PARA MEDIR EL LOGRO DE SUS OBJETIVOS, METAS O RESULTADOS INSTITUCIONALES | ELABORAR INDICADORES DE DESEMPEÑO QUE PERMITAN EVALUAR Y DETERMINAR EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS Y METAS INSTITUCIONALES. | OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO- UNIDA DE PLANEAMIENTO | | | | NO IMPLEMENTADA | |

| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN | |
|------------------------|---|---|--------------------------------------|-------------------------|------------------|-----------------------------|------------------------------------|------------------------|
| | | 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 DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS NO HAN RECIBIDO COMO MÍNIMO UNA CHARLA SOBRE GESTIÓN DE RIESGOS, EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES | LA ENTIDAD DEBERÁ ANALIZAR SI LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS SON LOS MÁS RELEVANTES Y, POR TANTO, SON LOS QUE MÁS REQUIEREN DE CONTROLES INTERNOS | SECRETARIA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES QUE SON PARTE DEL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI HAN RECIBIDO PARCIALMENTE, AL MENOS, UN CURSO DE CAPACITACIÓN EN CONTROL INTERNO DURANTE LOS DOS ÚLTIMOS AÑOS | EN EL PRESENTE AÑO 2021, SE CONTÓ CON UNA CAPACITACIÓN POR PARTE DE LA CONTROLARÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA POR EL CUAL SE DIO INFORMACIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DEL SCI , Y SE PROYECTARÁ UN CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES DE FORMA TRIMESTRAL PARA LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA OFICINA DE SECRETARÍA GENERAL | SECRETARIA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |

| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN | |
|------------------------|---|---|---|-------------------------|------------------|-----------------------------|------------------------------------|------------------------|
| | | MEDIDA DE REMEDIACION | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
| | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | | |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN Y CONTROL NO REPORTAN MENSUALMENTE SUS AVANCES AL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI | REPORTES MENSUALES AL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI, SOBRE LOS AVANCES DE LAS MEDIDAS DE CONTROL Y REMEDIACIÓN POR PARTE DE LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE LAS MISMAS | A DETERMINARSE | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS INCLUIDOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS NO SON PARTE DE LAS POLÍTICAS DE SALUD, EDUCACIÓN, TRANSPORTE, VIVIENDA, SEGURIDAD CIUDADANA O AMBIENTE (*) | LA ENTIDAD DEBERÁ PRIORIZAR LOS PRODUCTOS EN EL CONTROL INTERNO QUE SEAN PARTE DE LAS POLÍTICAS DE SALUD, EDUCACIÓN, TRANSPORTE, VIVIENDA, SEGURIDAD CIUDADANA O AMBIENTE | SECRETARIA GENERAL | | | | NO IMPLEMENTADA | |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | NO SE ENCUENTRAN CLARAMENTE IDENTIFICADAS LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS EN EL SCI | SE PROCEDERÁ A IDENTIFICAR LOS PRODUCTOS QUE BRINDA LA UNIVERSIDAD DIRECTAMENTE A LA POBLACIÓN; ASÍ COMO LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN DE LOS MISMOS. | PRESIDENCIA DE LA C.O. SECRETARIA GENERAL, OPP, DGA | | | | NO IMPLEMENTADA | |

| EJE | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN | |
|--------------------|--|---|---|-------------------------|------------------|-----------------------------|------------------------------------|------------------------|
| | | MEDIDA DE REMEDIACION | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
| | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | NO SE HAN DETERMINADO MEDIDAS DE CONTROL PARA TODOS LOS RIESGOS VALORADOS QUE ESTÉN FUERA DE LA TOLERANCIA AL RIESGO | PLANES DE ACCIÓN ANUAL ¿ SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL | PRESIDENCIA DE LA COMISIÓN ORGANIZADORA- SECRETARIA GENERAL O LA QUE HAGA SUS VECES | | | | NO IMPLEMENTADA | |

3. PROBLEMÁTICA Y RECOMENDACIONES DE MEJORA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI

| PROBLEMÁTICA | RECOMENDACIONES DE MEJORA |
|---|---|
| LA FALTA DE UN FUNCIONARIO O SERVIDOR QUE SE DEDIQUE PERMANENTEMENTE A LA SENSIBILIZACIÓN, CAPACITACIÓN, ORIENTACIÓN Y SOPORTE A LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI. | PROPONER UN FUNCIONARIO Y/O SERVIDOR QUE SE DEDIQUE PERMANENTEMENTE Y/O EN ADICIÓN A SUS FUNCIONES A LA SENSIBILIZACIÓN DEL SCI EN LA UNIVERSIDAD. |
| LA FALTA DE CAPACITACIÓN A LOS FUNCIONARIOS Y/O SERVIDORES PÚBLICOS CORRESPONDIENTE A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA UNIVERSIDAD. | GESTIONAR LAS CAPACITACIONES OPORTUNAS CON LAS ENTIDADES PERTINENTES, PARA LA IMPLEMENTACIÓN ÓPTIMA DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LA UNQDT. |
| LA NUEVA NORMALIDAD PRODUCTO DE LA PANDEMIA DE LA COVID-19, OCASIONÓ CAMBIOS Y RETRASOS EN LAS ACTIVIDADES DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO | LA UNQDT REALIZARÁ ACCIONES QUE PERMITAN CUMPLIR CON LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO, ASIGNANDO RECURSOS HUMANOS, LOGÍSTICOS, ENTRE OTROS. |



UNIVERSIDAD NACIONAL
DIEGO QUISPE TITO

Lic. Carlos Hugo Aguilar Carrasco
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN ORGANIZADORA

Firma del Titular de la Entidad

Cargo: PRESIDENTE DE LA COMISIÓN ORGANIZADORA

Nombre y Apellidos: CARLOS HUGO AGUILAR CARRASCO

DNI: 23922731



UNIVERSIDAD NACIONAL
"DIEGO QUISPE TITO" DE CUSCO

Dr. Justino Angel Mendoza Guzmán
SECRETARIO GENERAL

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

Cargo: SECRETARIO GENERAL

Nombre y Apellidos: JUSTINO ANGEL MENDOZA GUZMAN

DNI: 23896363

