

REPORTE DE ENTREGABLE
SEGUNDO REPORTE DE SEGUIMIENTO DE PLAN DE ACCIÓN ANUAL

0210 - UNIVERSIDAD NACIONAL SAN AGUSTÍN - AREQUIPA

AREQUIPA - AREQUIPA - AREQUIPA

AÑO 2024

1. SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN

| EJE | N° PREGUNTA | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE MEDIDA DE REMEDIACIÓN | |
|------------------------|-------------|---|--|--------------------------------------|-------------------------|------------------|-----------------------------|---------------------------------|------------------------|
| | | | MEDIDA DE REMEDIACIÓN | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
| | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | | |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | 9 | EL RESPONSABLE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O LA QUE HAGA SUS VECES NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA EFECTUAR LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO, COMO PARTE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RENDIMIENTO, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE | DISPONER QUE LA SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS EFECTÚE COORDINACIONES CON LA OFICINA DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL SOBRE LA ELABORACIÓN DEL CUADRO DE ASIGNACIÓN DE PERSONAL PROVISIONAL - CAP-P, A EFECTO DE CONTAR CON INSTRUMENTOS DE GESTIÓN QUE PERMITAN EFECTUAR LA EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO DEL PERSONAL. | DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN | 19/05/2023 | 19/05/2023 | OFICIO N°1400-2023-DIGA | IMPLEMENTADA | |



| EJE | N° PREGUNTA | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE MEDIDA DE REMEDIACIÓN | |
|------------------------|-------------|--|--|--------------------------------------|-------------------------|------------------|---------------------------------|---------------------------------|------------------------|
| | | | MEDIDA DE REMEDIACIÓN | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
| | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | | |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | 11 | LA ENTIDAD NO HA INICIADO PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO CONTRA LOS FUNCIONARIOS Y/O SERVIDORES QUE NO CUMPLIERON CON SUS FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI, CONFORME A LA NORMATIVA APLICABLE. | COMUNICAR A LA SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS A EFECTO DE QUE TOME CONOCIMIENTO; QUE EN LOS CASOS QUE CORRESPONDA, SE DE INICIO AL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DISCIPLINARIO POR INOBSERVANCIA E INCUMPLIMIENTO A LAS OBLIGACIONES Y RESPONSABILIDADES REFERIDAS A LA IMPLEMENTACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO. | DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN | 19/05/2023 | 19/05/2023 | OFICIO N°1401-2023-DIGA | IMPLEMENTADA | |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | 12 | LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA ENTIDAD OBLIGADOS A PRESENTAR LA DECLARACIÓN JURADA DE INGRESOS, Y DE BIENES Y RENTAS, NO DIERON CUMPLIMIENTO A SU PRESENTACIÓN DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO POR LA NORMATIVA APLICABLE. | REITERAR CON DOCUMENTO OFICIAL A TODAS LAS AUTORIDADES Y FUNCIONARIOS, SE SIVAN PRESENTAR OPORTUNAMENTE LA DECLARACION JURADA DE INGRESOS, Y DE BIENES Y RENTAS. | DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN | 19/05/2023 | 19/05/2023 | OFICIO MULTIPLE N°017-2023-DIGA | IMPLEMENTADA | |



| EJE | N° PREGUNTA | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE 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 | 15 | EL TITULAR O EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI NO HA DISPUESTO LA EJECUCIÓN DE ACCIONES QUE PERMITAN EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES Y DESARROLLO DE LOS PRODUCTOS CON BASE A LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DE DESEMPEÑO | ADOPTAR LAS ACCIONES CORRECTIVAS FRENTE A LAS DESVIACIONES DETECTADAS EN LA EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES DEL PEI, PROPENDIENDO AL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS Y OBJETIVOS PROPUESTOS | OFICINA DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y MODERNIZACIÓN | 26/06/2023 | 01/09/2023 | OFICIO N.º 819-2023-OUPL/UNSA | IMPLEMENTADO | |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | 25 | EL TITULAR DE LA ENTIDAD O RESPONSABLE DEL ARCHIVO DE GESTIÓN O QUIEN HAGA SUS VECES EN LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA PROTEGER Y CONSERVAR LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CONTENIDA EN LOS ARCHIVOS FÍSICOS Y/O DIGITALES ANTE POSIBLE DETERIORO O PÉRDIDA, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE. | ELABORAR UNA DIRECTIVA QUE DETERMINE LAS ACCIONES DE PROTECCIÓN, CONSERVACIÓN Y BAJA DE LOS ARCHIVOS FÍSICOS Y DIGITALES DE LA UNIVERSIDAD. | SECRETARÍA GENERAL | 01/06/2023 | 01/06/2023 | DECRETO N.º 1757-2023-SG-UNSA | NO IMPLEMENTADO | |
| CULTURA ORGANIZACIONAL | 27 | EL FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR O EL QUE HAGA SUS VECES EN LA ENTIDAD NO HA EJECUTADO LAS ACCIONES PARA MANTENER ACTUALIZADO EL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR - PTE, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE. | EJECUTAR LAS ACCIONES PARA MANTENER ACTUALIZADO EL PORTAL DE TRANSPARENCIA ESTÁNDAR - PTE, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE. | SECRETARÍA GENERAL | 01/06/2023 | 01/06/2023 | DECRETO N.º 1757-2023-SG-UNSA | IMPLEMENTADO | |



| EJE | N° PREGUNTA | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE 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 | 30 | LA ENTIDAD NO HA REGISTRADO LA INFORMACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS QUE ADMINISTRAN O MANEJAN FONDOS PÚBLICOS EN EL APLICATIVO INFORMÁTICO DE SERVIDORES QUE ADMINISTREN O MANEJEN FONDOS PÚBLICOS - SIREC, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE. | EFFECTUAR EL REGISTRO DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS QUE ADMINISTRAN O MANEJAN FONDOS PÚBLICOS DE LA UNIVERSIDAD, EN EL APLICATIVO SIREC, TAL COMO DETERMINA LA DIRECTIVA 012-2022-CG/PREV. | DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN | 05/06/2023 | 05/06/2023 | OFICIO N.º 1545-2023-DIGA | IMPLEMENTAD | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | 33 | LA ENTIDAD NO HA FORMULADO EL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL CONSIDERANDO LAS ACTIVIDADES PRIORIZADAS DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL (POI) Y LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN CONTENIDOS EN EL PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES (PAC) O DOCUMENTOS QUE HAGAN SUS VECES. | DISPONER QUE PARA LA FORMULACIÓN DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL SE CONSIDERE EL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL Y PAC ESTIMADOS. | RECTORADO | 09/06/2023 | 09/06/2023 | OFICIO N.º 462-2023-UNSA-R | IMPLEMENTAD | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | 39 | LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO LA REVALUACIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LOS PRODUCTOS QUE FUERON INCORPORADOS A LA GESTIÓN DE RIESGOS EN AÑOS ANTERIORES A FIN DE IDENTIFICAR NUEVOS RIESGOS QUE PUDIERAN AFECTAR DICHOS PRODUCTOS. | EVIDENCIAR LA REVALUACIÓN DE LOS RIESGOS ASOCIADOS A LOS PRODUCTOS QUE FUERON ANTERIORMENTE EVALUADOS. | CONTROL INTERNO | 17/04/2023 | 17/04/2023 | ACTA DE IDENTIFICACIÓN DE PRODUCTOS | IMPLEMENTAD | |



| EJE | N° PREGUNTA | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE 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 | 42 | EL FUNCIONARIO A CARGO DE LAS OBRAS PÚBLICAS EN LA ENTIDAD NO HA DOCUMENTADO LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES CONTENIDAS EN EL ¿PLAN DE RESPUESTA A LOS RIESGOS IDENTIFICADOS EN LA PLANIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE OBRAS PÚBLICAS¿, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE. | DISPONER QUE LA SUBDIRECCION DE INFRAESTRUCTURA, EJECUTE LAS ACCIONES CORRESPONDIENTES A LA ENTIDAD, QUE SE ENCUENTRAN CONTENIDAS EN EL "PLAN DE RESPUESTA A LOS RIESGOS IDENTIFICADOS EN LA PLANIFICACION DE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE OBRAS PUBLICAS", GENERANDO DOCUMENTOS QUE SUSTENTEN SU EJECUCION. | DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION | 19/05/2023 | 19/05/2023 | OFICIO N°1398-2023-DIGA | IMPLEMENTADA | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | 46 | EL ÓRGANO ENCARGADO DE EFECTUAR LA FISCALIZACIÓN POSTERIOR DE LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN EN EL MARCO DE LAS NORMAS QUE REGULAN LAS CONTRATACIONES DEL ESTADO NO HA REALIZADO LAS ACTIVIDADES DE FISCALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR EL POSTOR GANADOR DE LA BUENA PRO, DE TODOS LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE. | REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE FISCALIZACIÓN POSTERIOR DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA POR EL POSTOR GANADOR DE LA BUENA PRO, DE TODOS LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN, SEGÚN LA NORMATIVA APLICABLE. | DIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION | 19/05/2023 | 19/05/2023 | OFICIO N°1399-2023-DIGA | IMPLEMENTADA | |



| EJE | N° PREGUNTA | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE MEDIDA DE REMEDIACIÓN | |
|--------------------|-------------|--|---|--------------------------------------|-------------------------|------------------|-----------------------------------|---------------------------------|------------------------|
| | | | MEDIDA DE REMEDIACIÓN | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
| | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | 49 | LA ENTIDAD NO 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. | DISPONER A LAS DEPENDENCIAS RESPONSABLES DE IMPLEMENTAR LAS RECOMENDACIONES EMITIDAS POR EL OCI, DERIVADAS DE LOS SERVICIOS DE CONTROL; CUMPLAN CON LA CORRESPONDIENTE IMPLEMENTACIÓN, EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS, BAJO RESPONSABILIDAD. | DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN | 05/06/2023 | 05/06/2023 | OFICIO MÚLTIPLE N.º 021-2023-DIGA | IMPLEMENTADO | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | 51 | 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. | DISPONER A LAS DEPENDENCIAS RESPONSABLES DE IMPLEMENTAR LAS RECOMENDACIONES EMITIDAS POR EL OCI, DERIVADAS DE LOS INFORMES DE SERVICIOS DE CONTROL SIMULTÁNEO; CUMPLAN CON LA CORRESPONDIENTE IMPLEMENTACIÓN, EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS, BAJO RESPONSABILIDAD. | RECTORADO | 09/06/2023 | 09/06/2023 | OFICIO N.º 461-2023-UNSA-R | IMPLEMENTADO | |



| EJE | N° PREGUNTA | DEFICIENCIAS DEL SCI | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE MEDIDA D REMEDIACI | |
|--------------------|-------------|--|--|--|-------------------------|------------------|---|------------------------------|------------------------|
| | | | MEDIDA DE REMEDIACION | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
| | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | | |
| GESTIÓN DE RIESGOS | 52 | 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. | ELABORAR Y APROBAR EL "PLAN DE CONTINUIDAD DE NEGOCIO" O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES. | OFICINA DE RIESGOS DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO | 08/06/2023 | 08/06/2023 | PROYECTO PLAN DE CONTINUIDAD OPERATIVA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN. | NO IMPLEMENTAD | |
| SUPERVISIÓN | 62 | LOS ÓRGANOS O UNIDADES ORGÁNICAS RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN NO HAN DETERMINADO SI LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN IMPLEMENTADAS EN EL PERIODO EVALUADO PERMITIERON SUPERAR LAS DEFICIENCIAS DEL CONTROL INTERNO. | EVALUAR LA IMPLEMENTACION DE LAS MEDIDAS DE REMENDIACION, DETERMINANDO SI ESTAS HAN PERMITIDO SUPERAR LAS DEFICIENCIAS ADVERTIDAS | CONTROL INTERNO | 11/01/2024 | 12/01/2024 | INFORME DE EVAUACION | IMPLEMENTAD | |
| SUPERVISIÓN | 63 | 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. | EVALUAR LA IMPLEMENTACION DE LAS MEDIDAS DE CONTROL, DETERMINANDO SI LOS RIEGOS IDENTIFICADOS HAN SIDO REDUCIDOS HASTA ALCANZAR UN NIVEL DE TOLERANCIA | CONTROL INTERNO | 11/01/2024 | 12/01/2024 | EVALUACION DE LA IMPLEMENTACION DE LAS MEDIDAS DE CONTROL 2023 | IMPLEMENTAD | |

2. SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL



| CÓD. PRODUCTO | PRODUCTOS PRIORIZADOS | RIESGO IDENTIFICADO | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE MEDIDA DE CONTROL | |
|---------------|---|--|---|---|-------------------------|------------------|---|-----------------------------|------------------------|
| | | | MEDIDA DE CONTROL | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
| | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | | |
| 62880 | PROYECTOS DE FORTALECIMIENTO DE GESTIÓN INSTITUCIONAL | NO SE CUENTA CON UNA DIRECTIVA INTERNA APROBADA, LO QUE HARÍA QUE LAS DIVERSAS ESCUELAS NO CUENTEN CON UN DOCUMENTO QUE LOS ORIENTE PARA LA ACREDITACIÓN Y SU SOSTENIBILIDAD EN EL TIEMPO. | ELABORAR UNA DIRECTIVA INTERNA QUE ORIENTE EL PROCESO DE ACREDITACIÓN Y SU SOSTENIBILIDAD EN EL TIEMPO. | UNIDAD DE ACREDITACION Y MEJORA CONTINUA. | 06/06/2023 | 06/06/2023 | OFICIO N.º 203-2023-UAMC-OGC-UNSA | IMPLEMENTAD | |
| 62880 | PROYECTOS DE FORTALECIMIENTO DE GESTIÓN INSTITUCIONAL | SE HA CUMPLIDO PARCIALMENTE LA ACREDITACIÓN DE LOS PROGRAMAS ACADÉMICOS RELACIONADOS A SALUD Y EDUCACIÓN, CON LO QUE NO PODRÍAMOS ESTAR CUMPLIENDO CON LA OBLIGATORIEDAD QUE DISPONE LA NORMATIVA. | PROMOVER, LA ACREDITACIÓN DE LAS ESCUELAS PROFESIONALES RELACIONADOS A LA SALUD Y EDUCACIÓN. | UNIDAD DE ACREDITACION Y MEJORA CONTINUA. | 06/06/2023 | 06/06/2023 | OFICIO N.º 204-2023-UAMC-OGC-UNSA | IMPLEMENTAD | |
| 62877 | PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA | EL PLAN DE MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA UNIVERSIDAD NO CUENTA CON RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN Y CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN, LO QUE PODRÍA OCASIONAR QUE NO SE CUMPLA LO PROYECTADO. | COMPLEMENTAR EL PLAN DE MANTENIMIENTO 2023, CON UN CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN, Y TRAMITARLO PARA SU APROBACIÓN. | SUBUNIDAD DE MANTENIMIENTO | 28/02/2023 | 28/02/2023 | OFICIO N.º 0143-2023-OSGYM-SDI-DIGA | IMPLEMENTAD | |
| 62877 | PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA | NO SE CUENTA CON CRONOGRAMA PARA LAS FUMIGACIONES, DESRATIZACIÓN Y DESINFECCIÓN DE AMBIENTES DE LA UNIVERSIDAD? | COMPLEMENTAR EL PLAN DE MANTENIMIENTO CON UN CRONOGRAMA DE FUMIGACIONES, DESRATIZACIÓN Y DESINFECCIÓN DE AMBIENTES. | SUBUNIDAD DE MANTENIMIENTO | 15/06/2023 | 15/06/2023 | INFORME N° 032-2023-OSGYM-SDI-DIGA/UNSA | IMPLEMENTAD | |



| CÓD. PRODUCTO | PRODUCTOS PRIORIZADOS | RIESGO IDENTIFICADO | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE MEDIDA DE CONTROL | |
|---------------|--|---|--|---|-------------------------|------------------|--|-----------------------------|------------------------|
| | | | MEDIDA DE CONTROL | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
| | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | | |
| 62856 | 3000784: DOCENTES CON ADECUADAS COMPETENCIAS | PODRÍA NO CONTAR CON UN DIAGNOSTICO SITUACIONAL ACTUALIZADO, QUE IDENTIFIQUE LAS NECESIDADES PARA POTENCIAR LA FUNCIÓN DOCENTE Y SU DESARROLLO INTEGRAL, ESTABLECIENDO CRITERIOS, INDICADORES Y MECANISMOS PARA VALORAR SUS MÉRITOS. | ELABORAR UN DIAGNÓSTICO SITUACIÓN ACTUALIZADO, IDENTIFICANDO LAS NECESIDADES QUE PERMITAN POTENCIAR LAS COMPETENCIAS DOCENTES Y SU DESARROLLO INTEGRAL. | DIRECCION UNIVERSITARIA DE DESARROLLO DOCENTE | 31/05/2023 | 31/05/2023 | INFORME - DIAGNÓSTICO SITUACIONAL Y PLAN DE CAPACITACIÓN | IMPLEMENTAD | |
| 62852 | 3000785: PROGRAMAS CURRICULARES ADECUADOS | PODRIA NO CONTARSE CON NORMAS INTERNAS ACTUALIZADAS PARA LA ELBORACION DE SILABOS Y DISTRIBUCION DE CARGA ACADEMICA | ACTUALIZAR LA DIRECTIVA INTERNA PARA LA ELABORACION DE SILABOS Y DISTRIBUCION DE CARGA ACADEMICA | DIRECCION UNIVERSITARIA DE FORMACION ACADEMICA | 28/06/2023 | 28/06/2023 | INFORME N.º 22-2023-SVC-DUFA | IMPLEMENTAD | |
| 62863 | 3000786: SERVICIOS ADECUADOS DE APOYO AL ESTUDIANTE | DEBIDO A QUE LOS TALLERES EXTRACURRICULARES ESTÁN DIRIGIDOS A TODA LA POBLACIÓN ESTUDIANTIL, ES DE NECESIDAD CONTAR CON UN SISTEMA INFORMÁTICO QUE REGISTRE Y REPORTE LAS INSCRIPCIONES, NOTAS, CERTIFICACIÓN, ENTRE OTROS; LO QUE PODRÍA ESTAR GENERANDO DEMORAS EN LA ATENCIÓN A LOS ESTUDIANTES. | EFECTUAR REQUERIMIENTO A LA OFICINA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN/DIRECCIÓN UNIVERSITARIA DE INFORMÁTICA Y SISTEMAS A EFECTO DE QUE SE GENERE UN SISTEMA INFORMÁTICO QUE REGISTRE Y REPORTE LAS INSCRIPCIONES, NOTAS, CERTIFICADOS ENTRE OTROS, QUE PERMITA AGILIZAR LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS. | UNIDAD DE PROMOCION DE ARTE, CULTURA, DEPORTE Y RECREACIÓN. | 20/04/2023 | 20/04/2023 | OFICIO N.º 115-2023-UPACDR-DBU-VR.AC-UNSA | IMPLEMENTAD | |



| CÓD. PRODUCTO | PRODUCTOS PRIORIZADOS | RIESGO IDENTIFICADO | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE MEDIDA DE CONTROL | |
|---------------|---|---|--|---|-------------------------|------------------|---|-----------------------------|------------------------|
| | | | MEDIDA DE CONTROL | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
| | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | | |
| 62863 | 3000786: SERVICIOS ADECUADOS DE APOYO AL ESTUDIANTE | LA DIRECCIÓN UNIVERSITARIA DE DESARROLLO ESTUDIANTIL, NO CUENTA CON UNA DIRECTIVA, LO QUE PODRÍA DIFICULTAR LA GESTIÓN AL NO TENER DOCUMENTOS QUE ORIENTE SUS ACCIONES. | ELABORAR UNA DIRECTIVA INTERNA QUE ORIENTE EL CUMPLIMIENTO DE LAS DIVERSAS ACTIVIDADES QUE COMPETE A LA DIRECCIÓN DE DESARROLLO ESTUDIANTIL. | DIRECCIÓN UNIVERSITARIA DE DESARROLLO ESTUDIANTIL | 15/05/2023 | 15/05/2023 | OFICIO N.º 297-2023-DUDE-UNSA | NO IMPLEMENTAD | |
| 62863 | 3000786: SERVICIOS ADECUADOS DE APOYO AL ESTUDIANTE | LA UNIVERSIDAD CUENTA CON DOS BOLSAS DE TRABAJO, LO QUE PODRÍA DIFICULTAR LA INFORMACIÓN PARA LOS USUARIOS. | CENTRALIZAR LA INFORMACIÓN DE BOLSA DE EMPLEO PARA EGRESADOS Y GRADUADOS, COMPARTIENDO INFORMACIÓN A LAS DIVERSAS FACULTADES. | DIRECCIÓN UNIVERSITARIA DE DESARROLLO ESTUDIANTIL | 12/04/2023 | 12/04/2023 | ACTA DE REUNIÓN DE TRABAJO N.º 001-2023 | IMPLEMENTAD | |
| 62863 | 3000786: SERVICIOS ADECUADOS DE APOYO AL ESTUDIANTE | NO CUENTAN CON AULAS / AMBIENTES DEDICADOS PARA EL DESARROLLO DE LOS TALLERES DE ARTE, CULTURA, DEPORTE Y RECREACIÓN, LO QUE PODRÍA DIFICULTAR QUE LOS ALUMNOS ACREDITEN LOS 4 CRÉDITOS EXTRACURRICULARES PARA TENER LA CONDICION DE EGRESADOS. | REQUERIR INFORMACIÓN A LA DIRECCIÓN UNIVERSITARIA DE FORMACIÓN ACADÉMICA PARA DETERMINAR LOS HORARIOS Y AULAS QUE NO SE ENCUENTREN OCUPADOS CON ACTIVIDADES ACADÉMICAS, LOS QUE PUEDEN SER UTILIZADOS PARA EL DESARROLLO DE LOS TALLERES EXTRACURRICULARES | UNIDAD DE PROMOCION DE ARTE, CULTURA, DEPORTE Y RECREACIÓN. | 20/04/2023 | 20/04/2023 | OFICIO N.º 116-2023-UPACDR-DBU-VR.AC-UNSA | IMPLEMENTAD | |



| CÓD. PRODUCTO | PRODUCTOS PRIORIZADOS | RIESGO IDENTIFICADO | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE MEDIDA DE CONTROL | |
|---------------|---|--|--|---|-------------------------|------------------|------------------------------------|-----------------------------|------------------------|
| | | | MEDIDA DE CONTROL | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
| | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | | |
| 62855 | 3000797: INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO ADECUADOS | LA FALTA DE LIQUIDACIÓN DE LAS OBRAS CONCLUIDAS, PODRÍA ESTAR POSTERGANDO EL CUMPLIMIENTO DE LA FINALIDAD DE LA OBRA. | ELABORAR UN PLAN DE LIQUIDACIÓN DE OBRAS QUE SE ENCUENTRAN PENDIENTES DE LIQUIDAR, A EFECTO DE DAR OPERATIVIDAD A LA INFRAESTRUCTURA CONSTRUIDA, CUMPLIENDO ASÍ LOS FINES DE LA INVERSIÓN EJECUTADA. | SUBDIRECCION DE INFRAESTRUCTURA | 23/06/2023 | 23/06/2023 | OFICIO N° 654-2023-SDI-DIGA | NO IMPLEMENTAD. | |
| 62855 | 3000797: INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO ADECUADOS | LA NO DETERMINACIÓN EXPRESA DE LAS FUNCIONES DEL SUPERVISOR DE OBRA EN EL CONTRATO, PODRÍA HACER QUE EL CONTRATISTA COMO LA UNIVERSIDAD NO TENGA CLARAS LAS FUNCIONES QUE LE CORRESPONDEN AL SUPERVISOR. | DISPONER QUE LOS CONTRATOS DE SUPERVISIÓN DE OBRA, ASÍ COMO, LAS BASES Y TÉRMINOS DE REFERENCIA CONTENGA EN DETALLE LAS FUNCIONES QUE COMPETEN AL SUPERVISOR DE OBRA. | DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACION | 30/05/2023 | 30/05/2023 | OFICIO MÚLTIPLE N.º 0016-2023-DIGA | IMPLEMENTAD. | |
| 62855 | 3000797: INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO ADECUADOS | LA NO SUPERVISIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE RIESGOS QUE CORRESPONDE EJECUTAR AL CONTRATISTA, PODRÍA PONER EN RIESGO LA EJECUCIÓN DE LAS OBRAS EN CURSO, EL PLAZO PREVISTO, LOS RECURSOS Y OTROS. | SUPERVISAR EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE RIESGOS, QUE COMPETE A LA UNIVERSIDAD Y LA CONTRATISTA. | SUBDIRECCION DE INFRAESTRUCTURA | 23/06/2023 | 23/06/2023 | OFICIO N.º 654-2023-SDI-DIGA | IMPLEMENTAD. | |
| 62869 | 5000538: CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO | EL CENTRO MÉDICO PODRÍA NO CONTAR CON UN MANUAL DE OPERACIONES COMO INSTRUMENTO DE GESTIÓN TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO. | ELABORAR EL PROYECTO DE MANUAL DE OPERACIONES. APROBACIÓN DEL MANUAL DE OPERACIONES. | CENTRO MEDICO UNIVERSITARIO PEDRO P. DÍAZ | 30/06/2023 | 30/06/2023 | PROYECTO MANUAL DE OPERACIONES | NO IMPLEMENTAD. | |



| CÓD. PRODUCTO | PRODUCTOS PRIORIZADOS | RIESGO IDENTIFICADO | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE MEDIDA DE CONTROL | |
|---------------|---|--|--|---|-------------------------|------------------|---|-----------------------------|------------------------|
| | | | MEDIDA DE CONTROL | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
| | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | | |
| 62869 | 5000538: CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO | EL PROGRAMA DE FORMACIÓN DE CAPACIDADES DIRIGIDO A LA POBLACIÓN AREQUIPEÑA, PODRÍA NO HABER CUMPLIDO CON LA META PROPUESTA EN EL AÑO 2022. | - REFORMULAR SUS METAS PARA EL AÑO 2023. - ELABORAR UN PLAN DE TRABAJO, ESTIMANDO EL CUMPLIMIENTO DE LA META ESTABLECIDA EN EL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL -PEI. | OFICINA UNIVERSITARIA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL | 26/06/2023 | 26/06/2023 | OF 386-2023-OURS-UNAS INFORME N°06-2023-DGTCH-UNSA | IMPLEMENTAD. | |
| 62869 | 5000538: CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO | LA FALTA DE CERTIFICACIÓN PODRÍA PONER EN RIESGO EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO MÉDICO. | GESTIONAR LA CERTIFICACIÓN ANTE LAS INSTANCIAS CORRESPONDIENTES. | CENTRO MEDICO UNIVERSITARIO PEDRO P. DÍAZ | 09/01/2023 | 09/01/2023 | INFORME N.º 001-2023-HUPPD-UNSA | IMPLEMENTAD. | |
| 62869 | 5000538: CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO | NO CONTAR CON UN DIRECTOR A TIEMPO COMPLETO PODRÍA AFECTAR A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL CENTRO MÉDICO. | DESIGNAR UN DIRECTOR A TIEMPO COMPLETO PARA EL CENTRO MÉDICO. | RECTORADO | 20/05/2023 | 13/12/2023 | RESOLUCION DE DESIGNACION | IMPLEMENTAD. | |
| 63747 | 5000609: DESARROLLO DE LA EDUCACION UNIVERSITARIA | NO SE CUENTA CON UN PLAN QUE PROMUEVA LA ACREDITACIÓN DE LAS DIVERSOS PROGRAMAS DE POSGRADO, LO QUE PODRÍA AFECTAR SU ELEGIBILIDAD FRENTE A OTRAS UNIVERSIDADES DEL MEDIO. | ELABORAR UN PLAN DE SENSIBILIZACIÓN, RESPECTO A LOS BENEFICIOS DE LA ACREDITACIÓN Y LOS PROCESOS QUE SE DEBEN CUMPLIR. | ESCUELA DE POSGRADO | 27/06/2023 | 27/06/2023 | OFICIO N.º 289-2023-EPG/ UNSA | IMPLEMENTAD. | |



| CÓD. PRODUCTO | PRODUCTOS PRIORIZADOS | RIESGO IDENTIFICADO | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE MEDIDA DE CONTROL | |
|---------------|---|--|--|--------------------------------------|-------------------------|------------------|----------------------------------|-----------------------------|------------------------|
| | | | MEDIDA DE CONTROL | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
| | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | | |
| 63747 | 5000669: DESARROLLO DE LA EDUCACION UNIVERSITARIA | NO SE VIENE REALIZANDO LA EVALUACIÓN SEMESTRAL A LA GESTIÓN ACADÉMICA Y ADMINISTRATIVA, LO QUE PODRÍA AFECTAR LA CONTINUIDAD Y CALIDAD DEL PROGRAMA. | DISPONER QUE LOS PROGRAMAS DE POSGRADO DE LAS DIVERSAS FACULTADES, EFECTÚEN UNA EVALUACIÓN SEMESTRAL A LA GESTIÓN ACADÉMICA Y ADMINISTRATIVA, INFORMANDO DEL MISMO A LA ESCUELA DE POSGRADO. | ESCUELA DE POSGRADO | 13/06/2023 | 13/06/2023 | OF.CIRCULAR 024-2023 EPG/UNSA | IMPLEMENTAD | |
| 62873 | 5000894: INVESTIGACION CIENTIFICA Y DESARROLLO TECNOLÓGICO | ALGUNOS EQUIPOS ADQUIRIDOS CON FONDOS CONCURSABLES DE LA UNIVERSIDAD, AÚN NO HAN SIDO PATRIMONIZADOS, LO QUE PODRÍA AFECTAR LOS ESTADOS FINANCIEROS Y PATRIMONIALES DE LA UNIVERSIDAD. | DISPONER QUE LOS RESPONSABLES DE LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN, REPORTEN LOS EQUIPOS ADQUIRIDOS ANTE LA OFICINA DE CONTROL PATRIMONIAL PARA SU REGISTRO. | DIRECCION DE INVESTIGACIÓN | 31/05/2023 | 31/05/2023 | ANEXO EVIDENCIAS DE VERIFICACIÓN | IMPLEMENTAD | |
| 62873 | 5000894: INVESTIGACION CIENTIFICA Y DESARROLLO TECNOLÓGICO | LA UNIVERSIDAD NO HA DETERMINADO LAS LÍNEAS GENERALES DE INVESTIGACIÓN, LO QUE PODRÍA HACER QUE LAS INVESTIGACIONES, NO ESTÉN ENMARCADOS EN LÍNEAS ESTRATÉGICAS COMO DETERMINA EL PEI. | ELABORAR LA PROPUESTA DE LAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN GENERALES A NIVEL DE LA UNIVERSIDAD, TRAMITÁNDOLO PARA SU APROBACIÓN A TRAVES DEL VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN. | DIRECCION DE INVESTIGACIÓN | 31/05/2023 | 31/05/2023 | ANEXO EVIDENCIAS DE VERIFICACIÓN | IMPLEMENTAD | |



| CÓD. PRODUCTO | PRODUCTOS PRIORIZADOS | RIESGO IDENTIFICADO | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE MEDIDA DE CONTROL | |
|---------------|---|--|---|---|-------------------------|------------------|----------------------------------|-----------------------------|------------------------|
| | | | MEDIDA DE CONTROL | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
| | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | | |
| 62873 | 5000894: INVESTIGACION CIENTIFICA Y DESARROLLO TECNOLÓGICO | LOS BENEFICIARIOS DEL CONCURSO EN LA MODALIDAD DE TESIS - FORMATO ARTÍCULO, AÚN NO HAN PERCIBIDO PARTE DE LA SUBVENCIÓN AL QUE SE HAN HECHO ACREEDORES COMO GANADORES DEL CONCURSO; LO QUE PODRÍA ESTAR AFECTAR A LA CULMINACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN O PUBLICACIÓN DE LOS MISMOS. | EFFECTUAR GESTIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE LA SUBVENCIONES PROVENIENTES DE LOS CONCURSOS, A EFECTO DE QUE LOS BENEFICIARIOS CUMPLAN CON LOS ENTREGABLES DETERMINADOS; TOMANDO LAS PREVISIONES QUE CORRESPONDAN PARA SU RETORNO EN CASO DE INCUMPLIMIENTO. | DIRECCION DE INVESTIGACIÓN | 31/05/2023 | 31/05/2023 | ANEXO EVIDENCIAS DE VERIFICACIÓN | IMPLEMENTAD | |
| 62873 | 5000894: INVESTIGACION CIENTIFICA Y DESARROLLO TECNOLÓGICO | SE TIENEN PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN CUYOS PLAZOS DE CULMINACIÓN HAN EXCEDIDO, LO QUE PODRÍA AFECTAR EL PROPÓSITO DE LOS MISMOS, CONSIDERANDO LA INVERSIÓN EFECTUADA. | DISPONER QUE LOS MONITORES DE LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EFECTÚEN ACCIONES PARA LOGRAR EL CIERRE DE LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN QUE SE ENCUENTRAN PENDIENTES. | DIRECCION DE INVESTIGACIÓN | 31/05/2023 | 31/05/2023 | ANEXO EVIDENCIAS DE VERIFICACIÓN | IMPLEMENTAD | |
| 63755 | 5001276: UNIDADES DE ENSEÑANZA Y PRODUCCION | LA DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS PODRÍA NO CONTAR CON UNA NORMATIVA INTERNA ACTUALIZADA QUE ORIENTE SU GESTIÓN. | ACTUALIZAR LA NORMATIVA INTERNA CONSIDERANDO LA NUEVA ESTRUCTURA INSTITUCIONAL DETERMINADA EN EL REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES VIGENTE. | DIRECCION DE PRODUCCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS | 31/05/2023 | 31/05/2023 | PROYECTO DE REGLAMENTO | IMPLEMENTAD | |



| CÓD. PRODUCTO | PRODUCTOS PRIORIZADOS | RIESGO IDENTIFICADO | DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL | | | | COMENTARIOS U OBSERVACIONES | ESTADO DE MEDIDA DE CONTROL | |
|---------------|---|---|---|---|-------------------------|------------------|--|-----------------------------|------------------------|
| | | | MEDIDA DE CONTROL | ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE | PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN | | | | MEDIOS DE VERIFICACIÓN |
| | | | | | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | | | |
| 63755 | 5001276: UNIDADES DE ENSEÑANZA Y PRODUCCION | LA FALTA DE REGISTRO DE LOS BIENES Y SERVICIOS EN EL TUSNE, PODRÍA AFECTAR LA TRANSPARENCIA Y CONTROL DE LOS INGRESOS DE LOS CENTROS DE PRODUCCIÓN. | DISPONER QUE TODOS LOS CENTROS DE PRODUCCIÓN REPORTEN LOS COSTOS Y PRECIOS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS NO EXCLUSIVOS, PARA SER REGISTRADOS EN EL TARIFARIO DE LA UNIVERSIDAD-TUSNE | DIRECCION DE PRODUCCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS | 01/06/2023 | 01/06/2023 | RCU-0242-2023 - TUSNE HOSPITAL DOCENTE | IMPLEMENTAD. | |
| 63755 | 5001276: UNIDADES DE ENSEÑANZA Y PRODUCCION | LA FALTA DE UN DOCUMENTO DE GESTIÓN COMO ES EL MANUAL DE OPERACIONES PODRÍA AFECTAR UNA ÁGIL Y TRANSPARENTE GESTIÓN DE LOS CENTROS DE PRODUCCIÓN. | DISPONER QUE AL MENOS 2 CENTROS DE PRODUCCIÓN, ELABOREN SUS MANUALES DE OPERACIONES, PROPENDIENDO A UNA GESTIÓN ÁGIL Y TRANSPARENTE. | DIRECCION DE PRODUCCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS | 31/05/2023 | 31/05/2023 | PROYECTO DE MANUAL DE OPERACIONES | IMPLEMENTAD. | |
| 63755 | 5001276: UNIDADES DE ENSEÑANZA Y PRODUCCION | LA FALTA DE UN SISTEMA INTEGRADO QUE REGISTRE TODOS LOS INGRESOS Y GASTOS QUE GENERAN LOS CENTROS DE PRODUCCIÓN, PODRÍA NO ESTAR FACILITANDO EL CONTROL Y LA ADMINISTRACIÓN DE LOS CENTROS DE PRODUCCIÓN. | REQUERIR A LA OFICINA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN, ELABORE UN SISTEMA PARA EL REGISTRO DE LOS INGRESOS Y GASTOS QUE GENERA CADA CENTRO DE PRODUCCIÓN, EMITIENDO REPORTES INDIVIDUALES Y CONSOLIDADO DE LOS MISMOS. | DIRECCION DE PRODUCCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS | 26/04/2023 | 26/04/2023 | OFICIO N.º 361-2023-OUPBS-UNSA | IMPLEMENTAD. | |

3. PROBLEMÁTICA Y RECOMENDACIONES DE MEJORA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI (EN GENERAL)

| | |
|--------------|---------------------------|
| PROBLEMÁTICA | RECOMENDACIONES DE MEJORA |
|--------------|---------------------------|



| | |
|---|--|
| LA PUBLICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN DE CONTRALORÍA N.º 073-2023-CG APROBADA EL 24 DE FEBRERO DEL 2023, ACORTO EL PLAZO PARA EL SEGUIMIENTO DEL PRIMER SEMESTRE DEBIDO A QUE SE PRESENTÓ UN NUEVO ENTREGABLE QUE ES EL REPORTE DE IDENTIFICACIÓN DE DEFICIENCIAS. | QUE EN LOS PRÓXIMOS AÑOS LA CONTRALORÍA PUBLIQUE EN SU OPORTUNIDAD LOS CAMBIOS NORMATIVOS EN CONTROL INTERNO QUE PERMITA TENER EL TIEMPO SUFICIENTE PARA PODER COORDINAR Y TRABAJAR CON LOS USUARIOS RESPONSABLES DE LOS PROCESOS. |
| LA DEMORA EN LA IMPLEMENTACIÓN DE NUEVO ROF APROBADO SEGÚN RCU N.º 306-2022, LIMITA LA APROBACIÓN Y GESTIÓN DE NORMAS INTERNAS AL ESTAR LA ENTIDAD EN PROCESO DE REORGANIZACIÓN, IGUALMENTE ESTÁ EN PROCESO DE ACTUALIZACIÓN EL ESTATUTO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTÍN. | QUE LAS AUTORIDADES UNIVERSITARIAS GESTIONEN LA EJECUCIÓN OPORTUNA DE LA IMPLEMENTACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE LAS HERRAMIENTAS DE GESTIÓN DE LA ENTIDAD. |

4. PROBLEMÁTICA Y RECOMENDACIONES DE MEJORA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI (POR PRODUCTO)

| PRODUCTOS PRIORIZADOS | PROBLEMÁTICA | RECOMENDACIONES DE MEJORA |
|--|--|--|
| 5000894: INVESTIGACION CIENTIFICA Y DESARROLLO TECNOLÓGICO | POCA COORDINACIÓN ENTRE LOS INVESTIGADORES Y LA DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN EN EL SEGUIMIENTO DE LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN. | IMPLEMENTAR UN MEJOR SISTEMA DE COMUNICACIÓN ENTRE LOS INVESTIGADORES Y LA DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN. |
| | LOS RESPONSABLES DE LOS PROCESOS EN LAS FECHAS PROGRAMADAS DEMORAN EN LA PRESENTACIÓN DE LOS ENTREGABLES. | MEJORAR EL CONTROL DEL SEGUIMIENTO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN. |
| 3000786: SERVICIOS ADECUADOS DE APOYO AL ESTUDIANTE | LA FALTA DE UNA NORMA INTERNA APROBADA, LIMITA LA GESTIÓN ACADÉMICA EN DESARROLLO ESTUDIANTIL. | APROBAR LAS NORMAS INTERNAS DE GESTIÓN QUE PERMITAN EL NORMAL FUNCIONAMIENTO EN LOS PROCESOS ACADÉMICOS. |
| | EN LOS TALLERES EXTRACURRICULARES NO SE CUENTA CON UN SISTEMA INFORMÁTICO INTEGRADO CON LA DIRECCIÓN UNIVERSITARIA DE FORMACIÓN ACADÉMICA. | IMPLEMENTAR UN SISTEMA INFORMÁTICO EN COORDINACIÓN CON LA DIRECCIÓN UNIVERSITARIA DE FORMACIÓN ACADÉMICA. |
| 3000797: INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO ADECUADOS | INCOMPLETA DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES DE LOS SUPERVISORES DE LAS OBRAS EN LOS DOCUMENTOS CONTRACTUALES. | DETALLAR LAS FUNCIONES DE LOS SUPERVISORES DE LAS OBRAS EN LOS DOCUMENTOS CONTRACTUALES. |
| | PENDIENTE DE COMPLETAR LA LIQUIDACIÓN DE OBRAS DE PERIODOS ANTERIORES DEBIDO A LA FALTA DE DOCUMENTOS SUSTENTATORIOS. | IMPLEMENTAR UN PLAN DE TRABAJO PARA LA LIQUIDACIÓN DE OBRAS CULMINADAS. |
| 3000785: PROGRAMAS CURRICULARES ADECUADOS | MEJORAR LA ELABORACIÓN DE SÍLABOS Y DE CARGA LECTIVA DISTRIBUCIÓN DE LA CARGA ACADÉMICA | ACTUALIZAR NORMATIVA INTERNA PARA LA ELABORACIÓN DE SÍLABOS Y DE CARGA LECTIVA. |
| | ESTADO SITUACIONAL DEL AVANCE REALIZADO POR LA COMISIÓN ACADÉMICA. | INFORME DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA LABORAL DE LA COMISIÓN ACADÉMICA DEL VICERECTORADO. |
| 5001276: UNIDADES DE ENSEÑANZA Y PRODUCCIÓN | LA FALTA DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL ROF LIMITA LA ACTUALIZACIÓN DE LAS NORMAS INTERNAS DE LA ENTIDAD. | EJECUTAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL ROF EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA R.C.U. N.º 306-2022. |
| | LOS CENTROS DE PRODUCCIÓN NO REPORTAN OPORTUNAMENTE LOS PRECIOS ACTUALIZADOS PARA INCLUIR EN EL TUSNE. | REITERAR A LOS CENTROS DE PRODUCCIÓN QUE REPORTEN LOS PRECIOS ACTUALIZADOS DE LOS BIENES Y SERVICIOS QUE PRODUCEN. |
| 5000538: CAPACITACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO | LA FALTA DE CERTIFICACIÓN PERJUDICA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO MÉDICO UNIVERSITARIO PEDRO P. DÍAZ | GESTIONAR LA CERTIFICACIÓN DEL CENTRO MÉDICO UNIVERSITARIO PEDRO P. DÍAZ PARA MEJOR LA EFICIENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD. |
| | EL PLAN DE TRABAJO SE ENCUENTRA INCOMPLETO QUEDANDO PENDIENTE SU APROBACIÓN. | APROBAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO DEL PERIODO 2023 |
| 3000784: DOCENTES CON ADECUADAS COMPETENCIAS | IDENTIFICAR IDENTIFIQUE LAS NECESIDADES PARA POTENCIAR LA FUNCIÓN DOCENTE Y SU DESARROLLO INTEGRAL PARA POTENCIAR LA FUNCIÓN DOCENTE Y SU DESARROLLO INTEGRAL. | APROBAR EL DIAGNÓSTICO POR LA JEFATURA INMEDIATA. |



| | | |
|---|--|--|
| | REVISAR LA PROGRAMACIÓN DE LAS CAPACITACIONES ANUALES. | EJECUTAR LA PROGRAMACIÓN DE LAS CAPACITACIONES ANUALES. |
| PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA | EL PLAN DE MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA UNIVERSIDAD NO CUENTA CON RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN. | REVISAR Y APROBAR EL PLAN DE MANTENIMIENTO 2023. |
| | PENDIENTE EL CRONOGRAMA PARA LAS FUMIGACIONES, DESRATIZACIÓN Y DESINFECCIÓN DE AMBIENTES DE LA UNIVERSIDAD | IMPLEMENTAR EL CRONOGRAMA PARA LAS FUMIGACIONES, DESRATIZACIÓN Y DESINFECCIÓN DE AMBIENTES DE LA UNIVERSIDAD |
| PROYECTOS DE FORTALECIMIENTO DE GESTIÓN INSTITUCIONAL | PENDIENTE DOCUMENTO QUE LOS ORIENTE PARA LA ACREDITACIÓN Y SU SOSTENIBILIDAD EN EL TIEMPO | IMPLEMENTAR DOCUMENTO QUE LOS ORIENTE PARA LA ACREDITACIÓN Y SU SOSTENIBILIDAD EN EL TIEMPO |
| | PENDIENTE PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA ACREDITACIÓN DE LAS ESCUELAS PROFESIONALES | PROMOVER, LA ACREDITACIÓN DE LAS ESCUELAS PROFESIONALES I MARCO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD. |
| 5000669: DESARROLLO DE LA EDUCACION UNIVERSITARIA | PENDIENTE LA ACREDITACIÓN DE LOS DIVERSOS PROGRAMAS DE POSGRADO | IMPLEMENTAR PROGRAMAS DE ACREDITACIÓN DE LOS DIVERSOS PROGRAMAS DE POSGRADO |
| | PENDIENTE LA EVALUACIÓN SEMESTRAL A LA GESTIÓN ACADÉMICA Y ADMINISTRATIVA DE LAS UNIDADES DE POSGRADO | IMPLEMENTAR LA EVALUACIÓN SEMESTRAL A LA GESTIÓN ACADÉMICA Y ADMINISTRATIVA DE LAS UNIDADES DE POSGRADO |

5. CUADROS RESUMEN DEL REPORTE DE SEGUIMIENTO

MEDIDAS DE REMEDIACIÓN

| Eje | Implementada | No Implementada | No Aplicable | Desestimada | Total |
|------------------------|--------------|-----------------|--------------|-------------|-------|
| CULTURA ORGANIZACIONAL | 6 | 1 | 0 | 0 | 7 |
| GESTIÓN DE RIESGOS | 6 | 1 | 0 | 0 | 7 |
| SUPERVISIÓN | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |

MEDIDAS DE CONTROL

| Productos | Implementada | No Implementada | No Aplicable | Desestimada | Total |
|--|--------------|-----------------|--------------|-------------|-------|
| 5000894: INVESTIGACION CIENTIFICA Y DESARROLLO TECNOLÓGICO | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| 3000786: SERVICIOS ADECUADOS DE APOYO AL ESTUDIANTE | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 |
| 3000784: DOCENTES CON ADECUADAS COMPETENCIAS | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |



| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 3000797: INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO ADECUADOS | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 |
| 5000538: CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 |
| 5000669: DESARROLLO DE LA EDUCACION UNIVERSITARIA | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 3000785: PROGRAMAS CURRICULARES ADECUADOS | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 5001276: UNIDADES DE ENSEÑANZA Y PRODUCCION | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| PROYECTOS DE FORTALECIMIENTO DE GESTIÓN INSTITUCIONAL | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |

PROBLEMÁTICA Y RECOMENDACIONES DE MEJORA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI (POR PRODUCTO)

| Producto | Problemática | Recomendaciones de Mejora |
|--|--------------|---------------------------|
| 5000894: INVESTIGACION CIENTIFICA Y DESARROLLO TECNOLOGICO | 2 | 2 |
| 3000786: SERVICIOS ADECUADOS DE APOYO AL ESTUDIANTE | 2 | 2 |
| 3000784: DOCENTES CON ADECUADAS COMPETENCIAS | 2 | 2 |
| PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA | 2 | 2 |
| 3000797: INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO ADECUADOS | 2 | 2 |
| 5000538: CAPACITACION Y PERFECCIONAMIENTO | 2 | 2 |
| 5000669: DESARROLLO DE LA EDUCACION UNIVERSITARIA | 2 | 2 |
| 3000785: PROGRAMAS CURRICULARES ADECUADOS | 2 | 2 |
| 5001276: UNIDADES DE ENSEÑANZA Y PRODUCCION | 2 | 2 |
| PROYECTOS DE FORTALECIMIENTO DE GESTIÓN INSTITUCIONAL | 2 | 2 |





Firma del Titular de la Entidad

Cargo: RECTOR

Nombre y Apellidos: HUGO JOSE ROJAS FLORES

DNI: 29236961



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

Cargo: JEFE ENCARGADO

Nombre y Apellidos: JAVIER EUSEBIO URDAY HUAYTA

DNI: 29281042