



LA CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA DEL PERÚ

"DIAGNÓSTICO DE LA CULTURA ORGANIZACIONAL" DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN LAS ENTIDADES DEL ESTADO

(DIRECTIVA N° 006-2019-CG/INTEG)

PLAZO MÁXIMO DE PRESENTACIÓN: 31/10/2020



PERÚ Ministerio de Salud

EL PERÚ PRIMERO

SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Es el conjunto de acciones, actividades, planes, políticas, normas, registros, organización, procedimientos y métodos, incluidos la actitud de las autoridades y el personal, organizados y establecidos en cada entidad del Estado, que contribuyen al cumplimiento de los objetivos institucionales y promueven una gestión eficaz, eficiente, ética y transparente.

Objetivos del SCI



- 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.
- Cuidar y resguardar los recursos y bienes del Estado contra cualquier forma de pérdida, deterioro, uso indebido y actos ilegales, así como, en general, contra todo hecho irregular o situación perjudicial que pudiera afectarlos.
- Cumplir la normatividad aplicable a la entidad y sus operaciones.
- Garantizar la confiabilidad y oportunidad de la información.
- Fomentar e impulsar la práctica de valores institucionales.
- Promover el cumplimiento de los funcionarios o servidores públicos de rendir cuenta por los fondos y bienes públicos a su cargo y/o por una misión u objetivo encargado y aceptado.



PERÚ Ministerio de Salud

EL PERÚ PRIMERO

Implementación del Sistema de Control Interno



DIRECTIVA N° 006-2019-CG/INTEG
vigencia desde el 20 de mayo de 2019

Finalidad: Lograr que las entidades del Estado implementen el Sistema de Control Interno como una herramienta de gestión permanente, que contribuya al cumplimiento de los objetivos institucionales y promueve una gestión eficaz, eficiente, ética y transparente.



PERÚ Ministerio de Salud

EL PERÚ PRIMERO

Responsable - Titular de la entidad

Es la máxima autoridad jerárquica institucional, responsable de la implementación del SCI en la entidad y tiene las siguientes funciones:

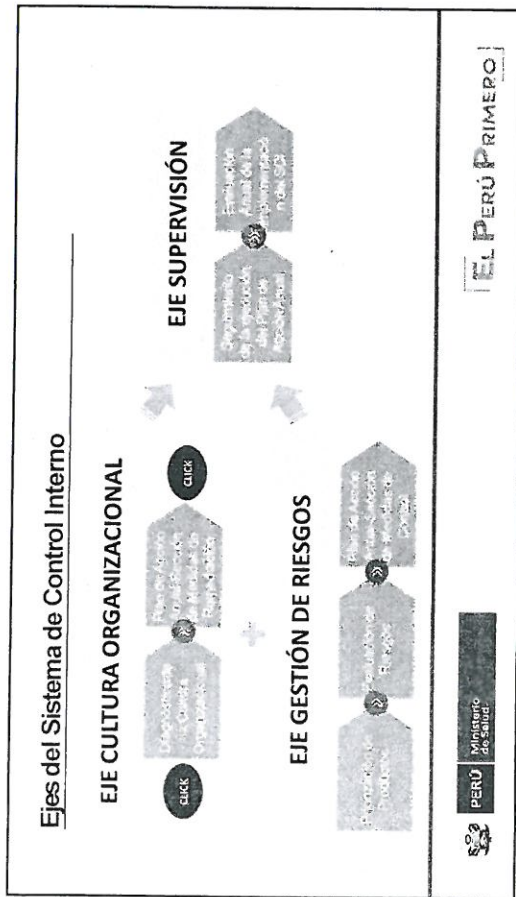


- Participar en la priorización de los productos que serán incluidos en el SCI y aprobar los mismos.
- Revisar y aprobar los documentos que serán reportados y registrados en el aplicativo informático.
- Solicitar a la Contraloría, los accesos al aplicativo informático del SCI.
- Ejecutar las acciones que aseguren el registro, en el aplicativo informático del SCI, de la información y los documentos establecidos.
- Utilizar la información del SCI para la toma de decisiones.
- Establecer las medidas necesarias para cumplir con la Directiva.



PERÚ Ministerio de Salud

EL PERÚ PRIMERO



REPORTE DE ENTREGABLE
DIAGNÓSTICO DE LA CULTURA ORGANIZACIONAL

ENTIDAD: **MINISTERIO PÚBLICO**
AÑO: **2019**

N°	EJE	COMPONENTE	PREGUNTA	RESPUESTA	DEFICIENCIA
1	Cultura Organizacional	Identificación de la cultura organizacional	¿Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad?	Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad.	
2	Cultura Organizacional	Identificación de la cultura organizacional	¿Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad?	Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad.	
3	Cultura Organizacional	Identificación de la cultura organizacional	¿Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad?	Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad.	
4	Cultura Organizacional	Identificación de la cultura organizacional	¿Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad?	Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad.	
5	Cultura Organizacional	Identificación de la cultura organizacional	¿Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad?	Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad.	
6	Cultura Organizacional	Identificación de la cultura organizacional	¿Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad?	Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad.	
7	Cultura Organizacional	Identificación de la cultura organizacional	¿Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad?	Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad.	
8	Cultura Organizacional	Identificación de la cultura organizacional	¿Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad?	Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad.	
9	Cultura Organizacional	Identificación de la cultura organizacional	¿Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad?	Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad.	
10	Cultura Organizacional	Identificación de la cultura organizacional	¿Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad?	Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad.	
11	Cultura Organizacional	Identificación de la cultura organizacional	¿Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad?	Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad.	
12	Cultura Organizacional	Identificación de la cultura organizacional	¿Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad?	Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad.	
13	Cultura Organizacional	Identificación de la cultura organizacional	¿Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad?	Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad.	
14	Cultura Organizacional	Identificación de la cultura organizacional	¿Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad?	Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad.	
15	Cultura Organizacional	Identificación de la cultura organizacional	¿Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad?	Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad.	
16	Cultura Organizacional	Identificación de la cultura organizacional	¿Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad?	Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad.	
17	Cultura Organizacional	Identificación de la cultura organizacional	¿Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad?	Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad.	
18	Cultura Organizacional	Identificación de la cultura organizacional	¿Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad?	Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad.	
19	Cultura Organizacional	Identificación de la cultura organizacional	¿Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad?	Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad.	
20	Cultura Organizacional	Identificación de la cultura organizacional	¿Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad?	Se ha identificado la cultura organizacional de la entidad.	

1. Sección Medidas de Remediación

Eje Cultural Organizacional

Eje	Deficiencias del SCI	Medida de remediación	Plazo de implementación		Medios de Verificación	Comentarios u observaciones
			Fecha de inicio	Fecha de término		
1	Deficiencia 1	Medida de remediación 1				
2	Deficiencia 2	Medida de remediación 2				
3	Deficiencia 3	Medida de remediación 3				
4	Deficiencia 4	Medida de remediación 4				
5	Deficiencia 5	Medida de remediación 5				
6	Deficiencia 6	Medida de remediación 6				
7	Deficiencia 7	Medida de remediación 7				
8	Deficiencia 8	Medida de remediación 8				
9	Deficiencia 9	Medida de remediación 9				
10	Deficiencia 10	Medida de remediación 10				
11	Deficiencia 11	Medida de remediación 11				
12	Deficiencia 12	Medida de remediación 12				
13	Deficiencia 13	Medida de remediación 13				
14	Deficiencia 14	Medida de remediación 14				
15	Deficiencia 15	Medida de remediación 15				
16	Deficiencia 16	Medida de remediación 16				
17	Deficiencia 17	Medida de remediación 17				
18	Deficiencia 18	Medida de remediación 18				
19	Deficiencia 19	Medida de remediación 19				
20	Deficiencia 20	Medida de remediación 20				
PUNTAJE TOTAL						0

Firma del Titular de la entidad
Cargo: **Procurador General de la Nación**
Nombres y Apellidos: **PROF. DR. JUAN JOSÉ GARCÍA**
DNI N°: **70000000**

VºB° del funcionario a cargo de la UO responsable de implementar el SCI
Cargo: **Procurador General de la Nación**
Nombres y Apellidos: **PROF. DR. JUAN JOSÉ GARCÍA**
DNI N°: **70000000**

ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN DEL EJE CULTURA ORGANIZACIONAL DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL				
COMPONENTE: AMBIENTE DE CONTROL				
PERIODO DE EVALUACIÓN : 2020-7		PLAZO DE EJECUCIÓN : 01/11/2019 - 31/12/2020		RESPONSABLE : OFICINA DE ASESORIA JURÍDICA
Nº	MEDIDAS DE REMEDIACIÓN	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFICIÓN
1.1.1	DISEÑAR Y APROBAR UN PROCEDIMIENTO QUE PERMITA RECIBIR DENUNCIAS CONTRA SERVIDORES Y FUNCIONARIOS QUE VIOLAN LA ÉTICA O NORMAS DE CONDUCTA.	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE DENUNCIAS APROBADO. - Ley N° 24452, http://bit.ly/ley29542 - Decreto Legislativo N° 1327, http://bit.ly/dl-1327	PENDIENTE	NINGUNA

¿Qué es una denuncia?

Es aquella comunicación verbal, escrita o virtual, individual o colectiva, que da cuenta de un acto susceptible de ser sancionado por la Ley N° 24452 (Decreto Legislativo N° 1327) (Ley 24452).

El procedimiento para recibir denuncias debe contener al menos:

- 1) definición de denuncia, 2) canales de recepción (mesa de partes, correo, página web, etc.), 3) canales de atención (anónimo o con datos de contacto o con códigos), 4) establecimiento de un área encargada de recibir las denuncias, 5) establecimiento de un área encargada de investigar las denuncias, 6) establecimiento de un área encargada de sancionar a los servidores o funcionarios sancionados administrativamente.

ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN DEL EJE CULTURA ORGANIZACIONAL DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL				
COMPONENTE: AMBIENTE DE CONTROL				
PERIODO DE EVALUACIÓN : 2020-7		PLAZO DE EJECUCIÓN : 01/11/2019 - 31/12/2020		RESPONSABLE : OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
Nº	MEDIDAS DE REMEDIACIÓN	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFICIÓN
1.1.2	REALIZAR LA EVALUACIÓN ANUAL DE DESEMPEÑO DE LOS FUNCIONARIOS.	INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DE DESEMPEÑO	PENDIENTE	NINGUNA

¿Qué es una evaluación de desempeño?

a) Instrumento de gestión para la mejora continua de la calidad de los servicios brindados por las personas al servicio del Estado, que tiene como objetivos la identificación de necesidades de capacitación así como la verificación y calificación de los logros de modo individual y grupal en función a las metas establecidas (...) en el ejercicio de las funciones inherentes al cargo. (Decreto legislativo N° 1025, Título II, Capítulo I)

- Ley N° 1025 <http://bit.ly/dl-1025>
- Evaluaciones de desempeño, <http://bit.ly/serv-evaluaciones>

ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN DEL EJE CULTURA ORGANIZACIONAL DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL				
COMPONENTE: AMBIENTE DE CONTROL				
PERIODO DE EVALUACIÓN : 2020-7		PLAZO DE EJECUCIÓN : 01/11/2019 - 31/12/2020		RESPONSABLE : OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
Nº	MEDIDAS DE REMEDIACIÓN	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFICIÓN
1.1.3	TIFICAR EN EL 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 SCL.	REGLAMENTO DE INFRACCIONES Y SANCIONES DEL PERSONAL O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, ADECUADO.	PENDIENTE	NINGUNA

¿Qué es un Reglamento Interno de los Servidores Civiles?

Documento que busca establecer condiciones en las cuales debe desarrollarse el servicio civil en la entidad, señalando los derechos y obligaciones del servidor civil y la entidad pública, así como las sanciones en caso de incumplimiento (Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil, art. 85, literal "d" <http://bit.ly/ley-serv>, Reglamento General de la Ley N° 30057, art. 129.)

ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN DEL EJE CULTURA ORGANIZACIONAL DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL				
COMPONENTE: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN				
PERIODO DE EVALUACIÓN : 2020-7		PLAZO DE EJECUCIÓN : 01/11/2019 - 31/12/2020		RESPONSABLE : DIRECCIÓN GENERAL
Nº	MEDIDAS DE REMEDIACIÓN	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFICIÓN
1.2.1	PRESENTAR EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE TITULARES DE ACUERDO A LAS DISPOSICIONES DE LA NORMATIVA VIGENTE Y EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS	CONSTANCIA DE PRESENTACIÓN	PENDIENTE	NINGUNA

¿Qué es la rendición de cuentas?

Proceso mediante el cual el Titular de la entidad informa a la CGR sobre el uso de los fondos y bienes del Estado a su cargo y el resultado de su gestión (...), para fines de su evaluación y publicación, coadyuvando a la transparencia de la gestión pública y el control social. (Directiva N° 015-2016-CG/GPROD. Rendición de cuenta de Titulares)

ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN DEL EJE CULTURA ORGANIZACIONAL DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL				
COMPONENTE: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN				
PERIODO DE EVALUACIÓN: 2020-7		PLAZO DE EJECUCIÓN: 01/11/2019 - 31/12/2020		
RESPONSABLE: OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN				
Nº	MEDIDAS DE REMEDIACIÓN	MEDIDAS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
1.2.2	CONSULTAR MENSUALMENTE, SILOS FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL SE ENCUENTRAN REGISTRADOS EN EL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES Y DESTITUCIÓN Y DESPIDO - RNSDD	REPORTES MENSUALES.	PENDIENTE	ACTIVO SE HA DESARROLLADO
Desde el año 2013, es obligatorio que los responsables de las entidades del Estado consulten el registro nacional de sanciones contra los servidores civiles (RNSDD), cada vez que contraten personal para evitar el ingreso de personas inhabilitadas, y no hacerlo puede acarrear una sanción disciplinaria. Revisar: - http://www.servir.gob.pe/miscc-registro-nacional-de-sanciones-contra-servidores-civiles/ - http://www.contadoria.gob.pe/wps/wcm/connect/pe/comoconoce_nuestra_iniciativa_sancionadosporvol_sancionadosporvol				

ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN DEL EJE CULTURA ORGANIZACIONAL DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL				
COMPONENTE: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN				
PERIODO DE EVALUACIÓN: 2020-7		PLAZO DE EJECUCIÓN: 01/11/2019 - 31/12/2020		
RESPONSABLE: DIRECCIÓN GENERAL				
Nº	MEDIDAS DE REMEDIACIÓN	MEDIDAS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
1.2.3	QUE LA ALTA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL UTILICE LA INFORMACIÓN DEL SCI PARA TOMAR DECISIONES	INFORMES, MENORANDO, ENTRE OTROS.	PENDIENTE	ADONDE SE HA DESARROLLADO
Web de la CGR: http://bit.ly/cgr-controlinterno, también puedes ver el siguiente video: http://bit.ly/video-sci-cgr				

ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN DEL EJE CULTURA ORGANIZACIONAL DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL				
COMPONENTE: INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN				
PERIODO DE EVALUACIÓN: 2020-7		PLAZO DE EJECUCIÓN: 01/11/2019 - 31/12/2020		
RESPONSABLE: OFICINA DE COMUNICACIONES				
Nº	MEDIDAS DE REMEDIACIÓN	MEDIDAS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
1.2.4	MONITOREAR, TRIMESTRALMENTE, A TRAVÉS DE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN, A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES SOBRE LA IMPORTANCIA DE CONTAR CON EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.	EVIDENCIA DE DIFUSIÓN.	PENDIENTE	ACTIVO SE HA DESARROLLADO
Web de la CGR: http://bit.ly/cgr-controlinterno, también puedes ver el siguiente video: http://bit.ly/video-sci-cgr				

ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN DEL EJE CULTURA ORGANIZACIONAL DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL				
PROGRESO DE LA MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				
Nº	COMPONENTE	DEFICIENCIA ENCONTRADA	MEDIDAS DE REMEDIACIÓN	ESTADO
1	AMBIENTE DE CONTROL	RESUMEN DE IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN DEL COMPONENTE AMBIENTE DE CONTROL		PENDIENTE
2				PENDIENTE
3				PENDIENTE
Legend: ☐ Implementada ☐ No implementada ☐ En Proceso ☐ Pendiente ☐ No Aplicable				

ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN DEL EJE CULTURA ORGANIZACIONAL DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL			
PROGRESO DE LA MEDIDAS DE REMEDIACIÓN		MEDIDAS DE REMEDIACIÓN	
N°	COMPONENTE	DEFICIENCIA ENCONTRADA	ESTADO
1	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	RESUMEN DE IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN DEL COMPONENTE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	PENDIENTE
2			PENDIENTE
3			PENDIENTE
4			PENDIENTE

0% 100%

■ Implementado
■ No implementado
■ En Proceso
■ Pendiente
■ No Aplicable

IMPLEMENTADO
 PENDIENTE
 NO IMPLEMENTADO
 NO APLICA

Implementado
 No implementado
 En Proceso
 Pendiente
 No Aplicable

ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN DEL EJE CULTURA ORGANIZACIONAL DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL			
RESUMEN DE IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN DEL EJE CULTURA ORGANIZACIONAL			
N°	COMPONENTE PRIORIZADO		
1	AMBIENTE DE CONTROL	0% 100%	
2	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN		

■ Implementado
■ No implementado
■ En Proceso
■ Pendiente
■ No Aplicable

IMPLEMENTADO
 PENDIENTE
 NO IMPLEMENTADO
 NO APLICA

Implementado
 No implementado
 En Proceso
 Pendiente
 No Aplicable

ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN DEL EJE CULTURA ORGANIZACIONAL DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL													
COMPONENTE		AMBIENTE DE CONTROL											
N°	DEFICIENCIA DEL SCL	MEDIDAS DE REMEDIACIÓN	ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE REMEDIACIÓN										
			JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE					
1	LA ENTIDAD NO CUMPLE CON LOS PROCEDIMIENTOS DE REGISTRO DE INFRACCIONES Y MANEJO DE QUEJAS Y RECLAMOS DE LOS FUNDACIONARIOS Y FUNDACIONES QUE VINCULAN LA ÉTICA O NORMAS DE CONDUCTA.	REVISAR Y APROBAR UN PROCEDIMIENTO QUE REGULE EL MANEJO DE QUEJAS Y RECLAMOS DE LOS FUNDACIONARIOS Y FUNDACIONES QUE VINCULAN LA ÉTICA O NORMAS DE CONDUCTA.											
2	LA ENTIDAD NO REALIZA UNA EVALUACIÓN ANUAL DEL CUMPLIMIENTO DE LOS FUNDACIONARIOS.	REALIZAR LA EVALUACIÓN ANUAL DE CUMPLIMIENTO DE LOS FUNDACIONARIOS.											
3	LA ENTIDAD NO HA IMPLEMENTADO EN SU REGISTRO DE INFRACCIONES Y MANEJO DE QUEJAS Y RECLAMOS DE LOS FUNDACIONARIOS Y FUNDACIONES QUE VINCULAN LA ÉTICA O NORMAS DE CONDUCTA, LAS CONDUCTAS INAPROPADAS POR INCUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCL.	ELABORAR Y APROBAR EL PLAN DE ACCIÓN ANUAL – SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL.											

IMPLEMENTADO
 PENDIENTE
 NO IMPLEMENTADO
 NO APLICA

Implementado
 No implementado
 En Proceso
 Pendiente
 No Aplicable

Eje de Gestión de Riesgos			
1. Priorización de Productos	Identificar los productos Priorizar de productor	2. Evaluación de Riesgos	Identificar los riesgos Evaluación de riesgos
3. Implementación de Medidas de Control	Establecer las medidas de control Elaborar y aprobar el plan de acción Anual – Sección Medidas de Control		

PERÚ
 Ministerio de Salud

ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL

PRODUCTO PRIORIZADO: ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EFICIENTE Y OPORTUNA

PERIODO DE EVALUACIÓN : 2020-7 PLAZO DE EJECUCIÓN : 02/12/2019 - 31/12/2020 RESPONSABLE: DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CIUDADOS CRÍTIC

Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.1.1	EVALUAR LA CONTRATACIÓN Y/O RACIONALIZACIÓN DE PERSONAL DE SALUD (MÉDICOS RESIDENTES, MÉDICOS ASISTENTES Y ENFERMERAS) PARA LAS ÁREAS DE UCE, UCI Y UCIH.	INFORME	PROCESOS	SE HA INICIADO PERO NO HA CONCLUIDO Y ESTÁ EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS



ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL

PRODUCTO PRIORIZADO: ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EFICIENTE Y OPORTUNA

PERIODO DE EVALUACIÓN : 2020-7 PLAZO DE EJECUCIÓN : 02/12/2019 - 31/12/2020 RESPONSABLE: DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CIUDADOS CRÍTIC

Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.1.2	EVALUAR LA POSIBILIDAD DE ADQUIRIR UNA MAYOR CANTIDAD DE CAMAS HOSPITALARIAS, TOMÓGRAFO, EQUIPOS DE RESONANCIA, ENTRE OTROS.	INFORME	PROCESOS	SE HA INICIADO PERO NO HA CONCLUIDO Y ESTÁ EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS



ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL

PRODUCTO PRIORIZADO: ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EFICIENTE Y OPORTUNA

PERIODO DE EVALUACIÓN : 2020-7 PLAZO DE EJECUCIÓN : 02/12/2019 - 31/12/2020 RESPONSABLE: DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CIUDADOS CRÍTIC

Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.1.3	EVALUAR LA POSIBILIDAD DE ADQUIRIR MAYOR CANTIDAD DE CAMAS DE HOSPITALIZACIÓN. EVALUAR AMPLIAR LA INFRAESTRUCTURA PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES	INFORME	PENDIENTE	SE HA INICIADO PERO NO HA CONCLUIDO Y ESTÁ EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS



ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL

PRODUCTO PRIORIZADO: ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EFICIENTE Y OPORTUNA

PERIODO DE EVALUACIÓN : 2020-7 PLAZO DE EJECUCIÓN : 02/12/2019 - 31/12/2020 RESPONSABLE: DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CIUDADOS CRÍTIC

Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.1.4	EVALUAR LA POSIBILIDAD DE REALIZAR CONVENIOS CON LA PNP Y/O INCENTIVAR LA CONTRATACIÓN DE SEGURIDAD PRIVADA. IMPLEMENTAR UN PROTOCOLO DE RESPUESTAS ESTRATÉGICAS ANTE SITUACIONES DE VIOLENCIA CON LOS PACIENTES.	INFORME PROTOCOLO APROBADO	PROCESOS	SE HA INICIADO PERO NO HA CONCLUIDO Y ESTÁ EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS



ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL

PRODUCTO PRIORIZADO: ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EFICIENTE Y OPORTUNA

PERIODO DE EVALUACIÓN: 2020-7 PLAZO DE EJECUCIÓN: 02/12/2019 - 31/12/2020 RESPONSABLE: DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CIUDADOS CRÍTIC

Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEODOS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.1.5	SENSIBILIZAR A LOS USUARIOS EN EL USO ADECUADO DE LAS SILLAS DE RUEDAS. EVALUAR LA POSIBILIDAD DE ADECUAR UN AMBIENTE PARA EL DEPÓSITO TEMPORAL DE LAS SILLAS DE RUEDAS.	EVIDENCIA DE SENSIBILIZACIÓN. INFORME	PENDIENTE	ALTO SEÑALIZADO



ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL

PRODUCTO PRIORIZADO: ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EFICIENTE Y OPORTUNA

PERIODO DE EVALUACIÓN: 2020-7 PLAZO DE EJECUCIÓN: 02/12/2019 - 31/12/2020 RESPONSABLE: DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CIUDADOS CRÍTIC

Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEODOS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.1.6	ELABORAR UN PROCEDIMIENTO PARA LAS SOLICITUDES DE MEDICAMENTOS QUE INCLUYA FORMATO PARA EL CONTROL DEL SUMINISTRO DE LOS MISMOS.	PROCEDIMIENTO APROBADO	PENDIENTE	ALTO SEÑALIZADO



ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL

PRODUCTO PRIORIZADO: ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EFICIENTE Y OPORTUNA

PERIODO DE EVALUACIÓN: 2020-7 PLAZO DE EJECUCIÓN: 02/12/2019 - 31/12/2020 RESPONSABLE: DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CIUDADOS CRÍTIC

Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEODOS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.1.7	EVALUAR LA POSIBILIDAD DE AMPLIAR EL AMBIENTE DE ASIAMIENTO PARA PACIENTES CON ENFERMEDADES INFECCIOSAS.	INFORME	PENDIENTE	ALTO SEÑALIZADO



ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL

PRODUCTO PRIORIZADO: ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EFICIENTE Y OPORTUNA

PERIODO DE EVALUACIÓN: 2020-7 PLAZO DE EJECUCIÓN: 02/12/2019 - 31/12/2020 RESPONSABLE: DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CIUDADOS CRÍTIC

Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEODOS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.1.8	ADQUIRIR Y/O REPARAR EL SISTEMA DE EXALCACIÓN PARA LA SALA DE ASUADOS.	ORDEN DE COMPRA Y/O SERVICIO	IMPLEMENTADA	SE HA CUMPLIDO EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS



ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL

PRODUCTO PRIORIZADO: ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EFICIENTE Y OPORTUNA

PERIODO DE EVALUACIÓN : 2020-7 PLAZO DE EJECUCIÓN : 02/12/2019 - 31/12/2020 RESPONSABLE : DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CIUDADOS CRÍTIC

Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEIOS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.1.9	EVALUAR LA SISTEMATIZACIÓN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS.	INFORME	PENDIENTE	AUN NO SE HA INICIADO

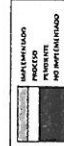


ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL

PRODUCTO PRIORIZADO: ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EFICIENTE Y OPORTUNA

PERIODO DE EVALUACIÓN : 2020-7 PLAZO DE EJECUCIÓN : 02/12/2019 - 31/12/2020 RESPONSABLE : DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CIUDADOS CRÍTIC

Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEIOS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.1.10	EVALUAR LA SUFICIENCIA DE LAS AMBULANCIAS DEL HOSPITAL CON RELACIÓN A LA DEMANDA. EVALUAR LA REPARACIÓN TÉCNICA DE LAS AMBULANCIAS DIOPERATIVAS Y PROGRAMAR MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS Y PERMANENTES	INFORMES	PENDIENTE	AUN NO SE HA INICIADO



ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL

PRODUCTO PRIORIZADO: ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EFICIENTE Y OPORTUNA

PERIODO DE EVALUACIÓN : 2020-7 PLAZO DE EJECUCIÓN : 02/12/2019 - 31/12/2020 RESPONSABLE : DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CIUDADOS CRÍTIC

Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEIOS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.1.11	EVALUAR LA POSIBILIDAD DE EQUIPAR LAS AMBULANCIAS DEL HOSPITAL, CON MEDICAMENTOS, RASTROS, RESUMOS Y EQUIPOS, ENTRE OTROS, CON VENTILADORES MECÁNICOS PORTÁTILES, RESUCITADORES, BALONES DE OXÍGENO.	INFORME	PENDIENTE	AUN NO SE HA INICIADO



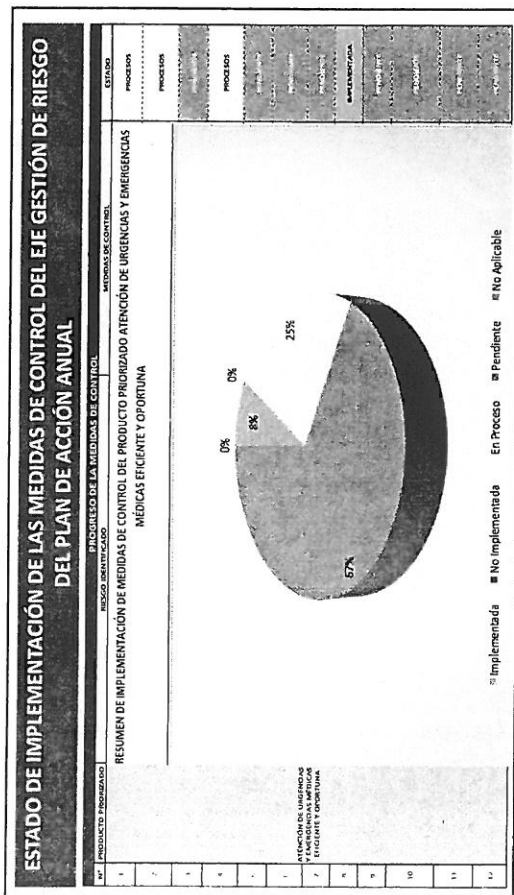
ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL

PRODUCTO PRIORIZADO: ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EFICIENTE Y OPORTUNA

PERIODO DE EVALUACIÓN : 2020-7 PLAZO DE EJECUCIÓN : 02/12/2019 - 31/12/2020 RESPONSABLE : DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CIUDADOS CRÍTIC

Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEIOS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.1.12	EVALUAR LA POSIBILIDAD DE ASIGNAR PERSONAL DE SALUD (MÉDICO Y ENFERMERA) PARA EL TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIAS (TIPO III) DEL HOSPITAL.	INFORME	PENDIENTE	AUN NO SE HA INICIADO





ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL

PRODUCTO PRIORIZADO: ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EFICIENTE Y OPORTUNA

PERIODO DE EVALUACIÓN: 2020-7

PLAZO DE EJECUCIÓN: 02/01/2020 - 31/12/2020

RESPONSABLE: DEPARTAMENTO DE FARMACIA

NO	MEDIDA DE CONTROL	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.2.1	EVALUAR LA CONTRATACIÓN DE UN AUDITOR MEDICO. EVALUAR LA POSIBILIDAD DE IMPLEMENTAR UN SISTEMA INFORMATICO PARA EL CONTROL DE LA DISPENSACION Y DEVOLUCION DE MEDICAMENTOS.	INFORME DE EVALUACIÓN	Pendiente	AL NO SE HA INICIADO

LEYENDA: ■ IMPLEMENTADO ■ PENDIENTE ■ NO IMPLEMENTADO ■ NO APLICABLE

ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL

PRODUCTO PRIORIZADO: ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EFICIENTE Y OPORTUNA

PERIODO DE EVALUACIÓN: 2020-7

PLAZO DE EJECUCIÓN: 02/01/2020 - 31/12/2020

RESPONSABLE: DEPARTAMENTO DE FARMACIA

NO	MEDIDA DE CONTROL	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.2.2	ELABORAR LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EFICIENTE Y OPORTUNA. INFRAESTRUCTURA DE LAS FARMACIAS.	INFORME DE EVALUACIÓN	Pendiente	AL NO SE HA INICIADO

COMENTARIO U OBSERVACIONES: NO SE TIENE EL INFORME DE EVALUACIÓN RESPECTIVA

LEYENDA: ■ IMPLEMENTADO ■ PENDIENTE ■ NO IMPLEMENTADO ■ NO APLICABLE

ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL

PRODUCTO PRIORIZADO: ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EFICIENTE Y OPORTUNA

PERIODO DE EVALUACIÓN: 2020-7

PLAZO DE EJECUCIÓN: 02/01/2020 - 31/12/2020

RESPONSABLE: DEPARTAMENTO DE FARMACIA

NO	MEDIDA DE CONTROL	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.2.3	ELABORACIÓN DE UNA DIRECTIVA INTERNA QUE REGULE LA DEVOLUCIÓN DE LOS PRODUCTOS FARMACOS. IMPLEMENTAR LAS DISPOSICIONES ESTABLECIDAS EN EL MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS. EN LO RELACIONADO A LAS DEVOLUCIONES.	INFORME DE EJECUCIÓN DIRECTA INTERNA APROBADA	Pendiente	AL NO SE HA INICIADO

LEYENDA: ■ IMPLEMENTADO ■ PENDIENTE ■ NO IMPLEMENTADO ■ NO APLICABLE

ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL

PRODUCTO PRIORIZADO: ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EFICIENTE Y OPORTUNA

PERIODO DE EVALUACIÓN: 2020-7 PLAZO DE EJECUCIÓN: 02/01/2020 - 31/12/2020 RESPONSABLE: DEPARTAMENTO DE FARMACIA

Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEDIDAS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.2.4	EVALUAR LA ADQUISICIÓN DE UN MAYOR NÚMERO DE DISPOSITIVOS (BOMBUEROS, CALIBRADOR LOS DISPOSITIVOS QUE SE USAN EN LOS VEHÍCULOS, MANTENER UNA BASE DE DATOS ACTUALIZADAS DE LOS VENCIMIENTOS DE LAS CALIBRACIONES DE LOS DISPOSITIVOS IMPLEMENTAR UN PROGRAMA EFECTIVO DE ROTACIÓN QUE COADYUVE A DISMINUIR EL VENCIMIENTO DE MEDICAMENTOS.	INFORME DE EVALUACIÓN Y EJECUCIÓN	PROCESOS	SE HA INICIADO PERO NO HA CUMPLIDO Y ESTÁ EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS



ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL

PRODUCTO PRIORIZADO: ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EFICIENTE Y OPORTUNA

PERIODO DE EVALUACIÓN: 2020-7 PLAZO DE EJECUCIÓN: 02/01/2020 - 31/12/2020 RESPONSABLE: DEPARTAMENTO DE FARMACIA

Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEDIDAS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.2.6	IMPLEMENTAR CONTROLES INTEGRALES MANTENER UNA BASE DE DATOS DEL STOCK DE FARMACIA ACTUALIZADA. EVALUAR LA MEJORA DE LA INTERCONEXIÓN DEL SISTEMA INFORMÁTICO DE CAJA Y FARMACIA.	INFORME DE EVALUACIÓN Y EJECUCIÓN	PENDIENTE	NO SE HA INICIADO



ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL

PRODUCTO PRIORIZADO: ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EFICIENTE Y OPORTUNA

PERIODO DE EVALUACIÓN: 2020-7 PLAZO DE EJECUCIÓN: 02/01/2020 - 31/12/2020 RESPONSABLE: DEPARTAMENTO DE FARMACIA

Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEDIDAS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.2.5	ELABORAR UN PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO PARA LOS EQUIPOS DE REFRIGERACIÓN.	INFORME DE EJECUCIÓN	PENDIENTE	NO SE HA INICIADO



ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL

PRODUCTO PRIORIZADO: ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EFICIENTE Y OPORTUNA

PERIODO DE EVALUACIÓN: 2020-7 PLAZO DE EJECUCIÓN: 02/01/2020 - 31/12/2020 RESPONSABLE: DEPARTAMENTO DE FARMACIA / OFICINA DE ESTADÍSTICA

Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEDIDAS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.2.7	MANTENER ACTUALIZADO EL SISTEMA DE CONTROL DE EXISTENCIAS QUE INCLUYA EL CONTROL DEL VENCIMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS.	INFORME DE EJECUCIÓN	PENDIENTE	NO SE HA INICIADO



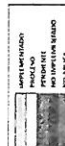
ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL				
PRODUCTO PRIORIZADO: ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EFICIENTE Y OPORTUNA				
PERIODO DE EVALUACIÓN : 2020-7 PLAZO DE EJECUCIÓN : 02/01/2020 - 31/12/2020 RESPONSABLE : DEPARTAMENTO DE FARMACIA				
Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEDIDAS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.2.8	IMPLEMENTAR UN EFICIENTE SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS INTERNOS.	INFORME DE EJECUCIÓN	PENDIENTE	PLAN DE DISTRIBUCIÓN



ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL				
PRODUCTO PRIORIZADO: ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EFICIENTE Y OPORTUNA				
PERIODO DE EVALUACIÓN : 2020-7 PLAZO DE EJECUCIÓN : 02/01/2020 - 31/12/2020 RESPONSABLE : DEPARTAMENTO DE FARMACIA				
Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEDIDAS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.2.9	REALIZAR MANTENIMIENTO DE LOS EQUIPOS DE SEGURIDAD, EVALUAR LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS DE SEGURIDAD.	INFORME DE EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN	PENDIENTE	PLAN DE MANTENIMIENTO



ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL				
PRODUCTO PRIORIZADO: ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EFICIENTE Y OPORTUNA				
PERIODO DE EVALUACIÓN : 2020-7 PLAZO DE EJECUCIÓN : 02/01/2020 - 31/12/2020 RESPONSABLE : DEPARTAMENTO DE FARMACIA / OFICINA DE ESTADÍSTICA				
Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEDIDAS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.2.10	REALIZAR EL DIAGNÓSTICO DE LA RED LOCAL: IMPLEMENTAR CONTROLES EN EL REGISTRO DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS.	INFORME DE EJECUCIÓN	PENDIENTE	PLAN DE MANTENIMIENTO



ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL				
PRODUCTO PRIORIZADO: ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EFICIENTE Y OPORTUNA				
PERIODO DE EVALUACIÓN : 2020-7 PLAZO DE EJECUCIÓN : 02/01/2020 - 31/12/2020 RESPONSABLE : DEPARTAMENTO DE FARMACIA				
Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEDIDAS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.2.11	REALIZAR EL DIAGNÓSTICO DE LA RED LOCAL: IMPLEMENTAR CONTROLES EN EL REGISTRO DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS.	INFORME DE EJECUCIÓN	PENDIENTE	PLAN DE MANTENIMIENTO



ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL				
PRODUCTO PRIORIZADO: REDES INTEGRADAS DE SALUD - ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA				
PERIODO DE EVALUACIÓN:	2020-7	PLAZO DE EJECUCIÓN	01/07/2020 - 01/12/2020	RESPONSABLE
OFCINA DE RECURSOS HUMANOS				
Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEDIO DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.3.1.1	VERIFICAR SE IMPLEMENTA UN PLAN DE DOTACIÓN DE RECURSOS HUMANOS SEGUN DISPONIBILIDAD DE RECURSOS	§ ACTA DE REUNIONES § PLAN APROBADO	PENDIENTE	SE HA INICIADO PERO NO HA COMPLETADO LOS PLAZOS ESTABLECIDOS
§ INFORME DE SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN				



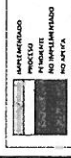
ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL				
PRODUCTO PRIORIZADO: REDES INTEGRADAS DE SALUD - ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA				
PERIODO DE EVALUACIÓN:	2020-7	PLAZO DE EJECUCIÓN	01/07/2020 - 01/12/2020	RESPONSABLE
DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA				
Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEDIO DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.3.1.2	EVALUAR EL VOLUMEN DE PRODUCCIÓN DE LAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MÉDICAS EN TURNO MAÑANA Y TARDE	§ REPORTE DE PRODUCTIVIDAD MES § INFORME DE RETROALIMENTACIÓN MES § ACTA DE ACUERDOS Y COMPROMISOS MES	PROCESOS	SE HA INICIADO PERO NO HA COMPLETADO LOS PLAZOS ESTABLECIDOS



ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL				
PRODUCTO PRIORIZADO: REDES INTEGRADAS DE SALUD - ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA				
PERIODO DE EVALUACIÓN:	2020-7	PLAZO DE EJECUCIÓN	01/07/2020 - 01/12/2020	RESPONSABLE
DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA				
Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEDIO DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.3.1.3	VIGILAR LA TASA DE DESERCIÓN EN CONSULTA EXTERNA	§ REPORTE DE DESERCIÓN § INFORME DE RETROALIMENTACIÓN § ACTA DE ACUERDOS Y COMPROMISOS	PROCESOS	SE HA INICIADO PERO NO HA COMPLETADO LOS PLAZOS ESTABLECIDOS



ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL				
PRODUCTO PRIORIZADO: REDES INTEGRADAS DE SALUD - ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA				
PERIODO DE EVALUACIÓN:	2020-7	PLAZO DE EJECUCIÓN	01/07/2020 - 01/12/2020	RESPONSABLE
OPCIÓN DE RECURSOS HUMANOS				
Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEDIO DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.3.1.4	INSPECCIONAR LA PRESENCIA DE LOS PROFESIONALES EN LOS TURNOS MAÑANA Y TARDE DE CONSULTA EXTERNA	§ ACTAS DE VISITA DE INSPECCIÓN § REPORTE DE INCIDENCIA § SEGUIMIENTO A LA MEDIDA DISCIPLINARIA	PROCESOS	SE HA INICIADO PERO NO HA COMPLETADO LOS PLAZOS ESTABLECIDOS



ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL

PRODUCTO PRIORIZADO: REDES INTEGRADAS DE SALUD "ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA"

PERIODO DE VALIACIÓN: 2020-7 PLAZO DE EJECUCIÓN 01/07/2020 - 01/12/2020 RESPONSABLE DEPARTAMENTO DE FARMACIA

Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.3.1.5	§ VIGILAR EL ACCESO A LA LISTA DE MEDICAMENTOS INSTITUCIONAL DE MEDICAMENTOS ESENCIALES	§ PETITORIO INSTITUCIONAL § KARDEX DE MEDICAMENTOS	PROCESOS	SE HA INICIADO PERO NO HA CONCLUIDO Y ESTÁ EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS

§ ORDEN DE COMPRA DE MEDICAMENTOS



ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL

PRODUCTO PRIORIZADO: REDES INTEGRADAS DE SALUD "ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA"

PERIODO DE VALIACIÓN: 2020-7 PLAZO DE EJECUCIÓN 01/07/2020 - 01/12/2020 RESPONSABLE OFICINA DE RECURSOS HUMANOS

Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.3.1.7	§ REALIZAR LA IDENTIFICACIÓN Y SANCION A LAS PERSONAS QUE CONDUCTAS INADECUADAS A LA PERDIDA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	§ ACTA DE HALLAZGOS § DOCUMENTOS DE MEDIDAS DISCIPLINARIAS	PENDIENTE	NO SE HA INICIADO



ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL

PRODUCTO PRIORIZADO: REDES INTEGRADAS DE SALUD "ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA"

PERIODO DE VALIACIÓN: 2020-7 PLAZO DE EJECUCIÓN 01/07/2020 - 01/12/2020 RESPONSABLE DEPARTAMENTO DE FARMACIA

Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.3.1.6	§ HACER SEGUIMIENTO AL USO DE LA MEDICACIÓN RECETADA CON INDICACIONES DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS INCLUIDOS EN PETITORIO	§ INSTRUMENTO DE MONITOREO § HISTORIA CLÍNICA § INFORME ANUAL DE MONITOREO DEL USO DE RECETA	PROCESOS	SE HA INICIADO PERO NO HA CONCLUIDO Y ESTÁ EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS



ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL

PRODUCTO PRIORIZADO: REDES INTEGRADAS DE SALUD "ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA"

PERIODO DE VALIACIÓN: 2020-7 PLAZO DE EJECUCIÓN 01/07/2020 - 01/12/2020 RESPONSABLE DIRECCIÓN ADJUNTA

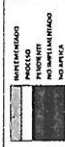
Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.3.1.8	§ VIGILAR LA EJECUCIÓN OPORTUNA Y EFICIENTE DE LOS PRESUPUESTOS ASIGNADOS EN LOS RUBROS ECONÓMICOS DE CONSULTA ESPECIAL ÉNFASIS EN LOS RECURSOS HUMANOS	§ REPORTE SIAT § COMITÉ ECONÓMICO FINANCIERO INSTALADO § ACTA DE ACUERDOS Y COMPROMISOS	PROCESOS	SE HA INICIADO PERO NO HA CONCLUIDO Y ESTÁ EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS



ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL				
PRODUCTO PRIORIZADO: REDES INTEGRADAS DE SALUD - ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA				
PERIODO DE VIGILANCIA:	2020-7	PLAZO DE EJECUCIÓN	01/07/2020 - 01/10/2020	RESPONSABLE DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.3.1.9	§ SOLICITAR UNA DEMANDA ADICIONAL DE PRESUPUESTO	§ INFORME DE DEMANDA ADICIONAL	IMPLEMENTADA	SE HA CUMPLIDO EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS
		§ CARGO DE ENVÍO		
		§ DOCUMENTO DE SEGUIMIENTO		



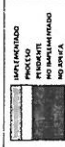
ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL				
PRODUCTO PRIORIZADO: REDES INTEGRADAS DE SALUD - ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA				
PERIODO DE VIGILANCIA:	2020-7	PLAZO DE EJECUCIÓN	01/07/2020 - 01/12/2020	RESPONSABLE DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.3.1.10	§ VIGILAR LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y RECUPERATIVO DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO	§ PLAN APROBADO CON RD	PROCESOS	SE HA INICIADO PERO NO HA CULMINADO Y ESTÁ EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS
		§ INFORME DE SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN		
		§ INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL PLAN		



ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL				
PRODUCTO PRIORIZADO: REDES INTEGRADAS DE SALUD - ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA				
PERIODO DE VIGILANCIA:	2020-7	PLAZO DE EJECUCIÓN	01/07/2020 - 01/12/2020	RESPONSABLE OFICINA DE CALIDAD
Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.3.1.11	VIGILAR LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN CERO COLAS	§ PLAN APROBADO CON RD	PROCESOS	SE HA INICIADO PERO NO HA CULMINADO Y ESTÁ EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS
		§ INFORME DE SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN		
		§ INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL PLAN		



ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL				
PRODUCTO PRIORIZADO: REDES INTEGRADAS DE SALUD - ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA				
PERIODO DE VIGILANCIA:	2020-7	PLAZO DE EJECUCIÓN	01/07/2020 - 01/12/2020	RESPONSABLE OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA
Nº	MEDIDA DE CONTROL	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	ESTADO	DEFINICIÓN
2.3.1.12	VIGILAR LA IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE CITAS GRADUALMENTE CON HORARIO	§ INFORME DE ESTADÍSTICA QUE SEÑALE LAS MEJORAS DE SERVICIO Y EQUIPOS	PROCESOS	SE HA INICIADO PERO NO HA CULMINADO Y ESTÁ EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS
		§ REGISTRO FOTOGRAFICO DEL AREA		
		§ REPORTE DE CITAS HORARIA DE CONSULTA EXTERNA		



N°	PRODUCTO PRIORIZADO	RIESGO IDENTIFICADO	MEDIDAS DE CONTROL	ESTADO
1				PROCESOS
2				PROCESOS
3				PROCESOS
4				PROCESOS
5				PROCESOS
6	REDES INSTITUCIONALES DE SALUD	1. LA ATENCIÓN DE SALUD "N CONSULTA EXTERNA PODRÍA SER INOPORTUNA POR BRECHAS EN LA OFERTA DE SALUD		PROCESOS
7	INTERVENCIÓN DE PROCESOS DE ATENCIÓN A NIVEL NACIONAL			PROCESOS
8				PROCESOS
9				PROCESOS
10				PROCESOS
11				PROCESOS
12				PROCESOS

☒ Implementado
 ☐ No Implementado
 ☐ En Proceso
 ☐ Pendiente
 ☐ No Aplicable

PROYECTO PROTECCIÓN D.O.		MEDIDAS DE CONTROL		ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE IMPLEMENTACIÓN			
MEDIDAS IDENTIFICADAS		FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA	FECHA
1.	1.- VERIFICAR SI SE IMPLEMENTA UN PLAN DE DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS HUMANOS ADECUADO Y SEGÚN DISPONIBILIDAD DE RECURSOS						
2.	2.- EVALUAR EL VOLUMEN DE PRODUCCIÓN DE LAS ESPECIALIDADES Y SERVICIOS PRESTADOS EN UNIDAD Y TIEMPO						
3.	3.- VIGILAR LA TASA DE DESERCIÓN EN CONSULTA EXTERNA						
4.	4.- INTERCAMBIAR LA EXPERIENCIA DE LOS PROFESIONALES EN LOS TURNOS MAÑANA Y NOCHE EN LA UNIDAD						
5.	5.- VIGILAR EL ACCESO A LA RED DE SERVICIOS EN EL PARTIDO INSTITUCIONAL DE AMERICANOS Y MAÑANA						
6.	6.- HACER SEGUIMIENTO AL TIPO DE RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA CON PRESCRIPCIONES DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS INCLUIDOS EN EL PLAN DE ATENCIÓN Y TENDENCIA A LAS PERSONAS QUE PRESENTAN CONDUCTAS INADECUADAS RELACIONADAS A LA PERDIDA DE LA VIGILANCIA DE LA UNIDAD Y EFICIENTE DE LOS PRESUPUESTOS ASIGNADOS EN LOS RUBROS CORRESPONDIENTES CON ESPECIAL ÉNFASIS EN LAS MEDIDAS ANTERIORES						
7.	7.- LA ATENCIÓN DE SALUD EN CONSULTA EXTERNA PODRÁ SER INOPORTUNA POR BRECHAS EN LA OFERTA DE SALUD						
8.	8.- SOLICITAR UNA DEMANDA ADICIONAL DE PRESUPUESTO						
9.	9.- VIGILAR LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y RECUPERATIVO DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO						
10.	10.- VIGILAR LA IMPLEMENTACIÓN DE PLAN CERO CASOS						
11.	11.- VIGILAR LA IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE CITAS GRADUALMENTE CON HORARIO						

N°	PRODUCTO PRIORIZADO	RIESGO IDENTIFICADO	MEDIDAS DE CONTROL	ESTADO
1				PROCESOS
2				PROCESOS
3				PROCESOS
4				PROCESOS
5	REDES INTEGRADAS DE SALUD IMPARTIDAS	2.- LA ATENCIÓN DE SALUD EN CONSULTA EXTERNA PODRÍA SER INSEGURA POR DEFICIENCIA EN LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y PROTECCIÓN DEL PERSONAL Y PACIENTE	ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL RIESGO IDENTIFICADO - 2.- LA ATENCIÓN DE SALUD EN CONSULTA EXTERNA PODRÍA SER INSEGURA POR DEFICIENCIA EN LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y PROTECCIÓN DEL PERSONAL Y PACIENTE	PROCESOS
6	PROCESOS MANEJO			PROCESOS
7	NIVEL NACIONAL			PROCESOS
8				PROCESOS
9				PROCESOS

■ Implementada ■ En Proceso ■ No Aplicable
 67% 0% 0%

PROYECTO PRIORIZADO N° 33		REDES INTEGRADAS DE SALUD: IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL - SUB PRODUCTO: ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA						
N°	INDICADOR CUANTIFICABLES	MEDICIÓN DE CONTROL	ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE IMPLEMENTACIÓN					EVALUACIÓN
			FECHO	SEMANA	SEMANA	SEMANA	SEMANA	
1	3.- LA ATENCIÓN DE SALUD EN CONSULTA EXTERNA PODRÁ SER ASEGURADA POR LAS MEDIDAS DE BIENESTAR Y PROTECCIÓN DEL PERSONAL Y PACIENTE	1.- VERIFICAR CONDICIONES ADECUADAS DE COMPRA, ALMACENAMIENTO Y USO DE LOS EQUIPOS DE PROTECCIÓN DE PERSONAL	PROCESOS					
2		2.- VERIFICAR CONDICIONES ADECUADAS DE DISTRIBUCIÓN Y USO DE LOS EQUIPOS DE PROTECCIÓN DE PERSONAL	PROCESOS					
3		3.- VERIFICAR NIVEL DE COMPETENCIA DE LOS RECURSOS HUMANOS EN EL BUEN USO DE LOS EQUIPOS DE PROTECCIÓN DE PERSONAL	PROCESOS					
4		4.- VERIFICAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN EL TRABAJO EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE SALUD	PROCESOS					
5		5.- REALIZAR EL MONITORIO FRECUENTE A LAS CONDICIONES DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN	PROCESOS					
6		6.- MONITOREAR LA DEFUSIÓN CONSTANTE DE MATERIAL DE INFORMACIÓN RESPECTO A LA TÉCNICA DE HIGIENE Y LAVADO DE MANOS, EN TODOS LOS SERVICIOS QUE BRINDA EL HOSPITAL	PROCESOS					
7		7.- VERIFICAR QUE SE IMPLEMENTE UN PROGRAMA DE CARACTERIZACIÓN PERMANENTE EN "HIGIENE Y LAVADO DE MANOS"	PROCESOS					
8		8.- CHEQUEO PERMANENTE EN EL USO Y APLICACIÓN DE LA TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS EN EL PERSONAL DE SALUD	PROCESOS					
9		9.- REALIZAR LA IDENTIFICACIÓN Y SANCIÓN A LAS PERSONAS QUE CUMPLEN CON CONDUCTAS INADECUADAS RELACIONADAS A LA PRÁCTICA DE HIGIENE Y LAVADO DE MANOS PREVENTIVAS PARA EVITAR LA INFECCIÓN	PROCESOS					

ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL

PRODUCTO PRIORIZADO: REDES INTEGRADAS DE SALUD - ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA

RESUMEN DE IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL DEL PRODUCTO PRIORIZADO	
N°	RIESGO IDENTIFICADO
12	REDES INTEGRADAS DE SALUD, IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL
9	LA ATENCIÓN DE SALUD EN CONSULTA EXTERNA COMO SER IMPORTANTE POR DEFICIENCIA EN LAS MEDIDAS DE REGISTRO Y PROTECCIÓN DEL PERSONAL PACIENTE

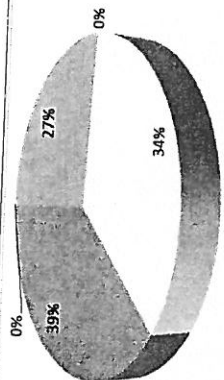


ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL

RESUMEN DE IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL DE LOS PRODUCTOS PRIORIZADOS

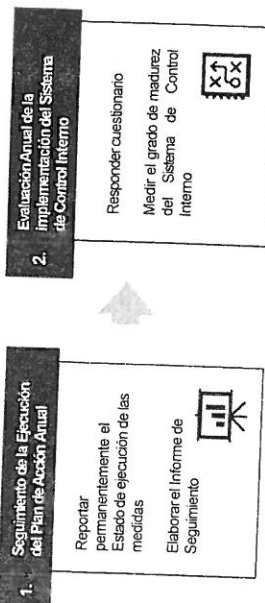
RESUMEN DE IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL DEL EJE GESTIÓN DE RIESGO

N°	PRODUCTO PRIORIZADO
1	ATENCIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MÉDICAS EFICIENTE Y OPORTUNA
2	PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS
3	REDES INTEGRADAS DE SALUD, IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL



■ Implementada ■ No Implementada ■ En Proceso ■ Pendiente ■ No Aplicable

Eje Supervisor



Entregables Plazos

ENTREGABLES	PLAZOS
Diagnóstico de la Cultura Organizacional	Hasta el último día hábil del mes de setiembre de 2019.
Plan de Acción Anual - Sección Medicinas de Remediación	Hasta el último día hábil del mes de octubre de 2019.
Plan de Acción Anual - Sección Medicinas de Control	El primer producto, hasta el último día hábil del mes de noviembre de 2019. El resto de productos, para los Grupos 1 y 2 hasta el último día hábil del mes de abril de 2020.
Primer reporte de Seguimiento del Plan de Acción Anual	Hasta el último día hábil del mes de julio de 2020, con información obtenida con fecha corte al 30 de junio de 2020. Se amplió al último día hábil de octubre con información de corte al 30 de setiembre