

**REPORTE DE ENTREGABLE
PLAN DE ACCIÓN ANUAL**

**0010 - BANCO DE LA NACIÓN
LIMA - LIMA - SAN BORJA
AÑO 2023**

COMPONENTE	PRINCIPIO	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
			MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
AMBIENTE DE CONTROL	EL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI DEMUESTRA INDEPENDENCIA DE LA ALTA DIRECCIÓN Y EJERCE LA SUPERVISIÓN DEL DESEMPEÑO DEL CITADO SISTEMA	EL FUNCIONARIO A CARGO DEL ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI HA APROBADO LA DESIGNACIÓN DEL O LOS EQUIPOS DE TRABAJO RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL SCI Y ESTABLECIDO SUS FUNCIONES, SE ENCUENTRA DIFUNDIR E IMPLEMENTADA; SIN EMBARGO, NO CUENTA CON UN RESPONSABLE Y LOS REGISTROS NO SE EVIDENCIAN CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, Y LA ACTIVIDAD NO HA SIDO MEJORADA O LA DOCUMENTACIÓN NO HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA.	LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN CONSISTE EN LA APROBACIÓN DE LA NORMATIVA INTERNA "DIRECTIVA DE GESTIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DEL SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES DE LOS ÓRGANOS DE CONTROL, LA CUAL BUSCA CONTAR CON UN RESPONSABLE Y UN SISTEMA DE MEDICIÓN VÍA INFORMES A LA ALTA DIRECCIÓN. A PARTIR DE ESTE SISTEMA DE MEDICIÓN, SE BUSCARÁ FORTALECER LA ACTIVIDAD DE LOS EQUIPOS DE TRABAJO SCI Y SE PROPONDRÁN LAS REVISIONES NORMATIVAS PERIÓDICAS PERTINENTES.	GERENCIA DE PLANEAMIENTO Y CONTROL DE GESTIÓN	01/01/2023	30/04/2023	APROBACIÓN DE LA NORMATIVA INTERNA "GESTIÓN DEL CONTROL INTERNO Y DEL SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES DE LOS ÓRGANOS DE CONTROL"	

COMPONENTE	PRINCIPIO	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACION DE MEDIDAS DE REMEDIACION				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
AMBIENTE DE CONTROL	LA ENTIDAD DEMUESTRA COMPROMISO PARA ATRAER, DESARROLLAR Y RETENER A PROFESIONALES COMPETENTES EN ALINEACIÓN CON LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES	LA ENTIDAD HA APROBADO NORMAS INTERNAS EN MATERIA DE RECURSOS HUMANOS QUE REGULAN EL RECLUTAMIENTO, CONTRATACIÓN, CAPACITACIÓN, PROMOCIÓN Y SEPARACIÓN DEL PERSONAL; ASIMISMO, SE ENCUENTRA DIFUNDIDA E IMPLEMENTADA; SIN EMBARGO, NO CUENTA CON UN RESPONSABLE Y LOS REGISTROS NO SE EVIDENCIAN CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, Y LA ACTIVIDAD NO HA SIDO MEJORADA O LA DOCUMENTACIÓN NO HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA.	LA NORMATIVA ADJUNTADA EN LA AUTOEVALUACIÓN 2022 TENÍA UNA ANTIGÜEDAD MAYOR A LOS 2 AÑOS, NO OBSTANTE, PARA EL PRESENTE AÑO SE REALIZÓ UNA ACTUALIZACIÓN NORMATIVA (ENERO, 2023), POR LO QUE NO SE REALIZARÁ UN PLAN DE ACCIÓN, YA QUE SÍ SE ALCANZA LA MEJORA CONTINUA.	GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS Y CULTURA	01/01/2023	31/03/2023	"PROGRAMA DE BIENVENIDA BN" (2016) FUE REEMPLAZADO POR EL "PROGRAMA DE INDUCCIÓN (ONBOARDING BN) Y ENTRENAMIENTO EN EL TRABAJO" (MARZO 2023), SIENDO ESTE ÚLTIMO EL ENTREGABLE.	
AMBIENTE DE CONTROL	LA ENTIDAD DEMUESTRA COMPROMISO PARA ATRAER, DESARROLLAR Y RETENER A PROFESIONALES COMPETENTES EN ALINEACIÓN CON LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES	LA ENTIDAD HA APROBADO UN PLAN DE SUCESIÓN TEMPORAL DE PERSONAL EJECUTABLE FRENTE A EVENTOS QUE NO PERMITAN LA CONTINUIDAD DE UN SERVICIO; ASIMISMO, SE ENCUENTRA PENDIENTE DE IMPLEMENTACIÓN, SE ENCUENTRA DIFUNDIDA E IMPLEMENTADA; SIN EMBARGO, NO CUENTA CON UN RESPONSABLE Y LOS REGISTROS NO SE EVIDENCIAN CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, Y LA ACTIVIDAD NO HA SIDO MEJORADA O LA DOCUMENTACIÓN NO HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA.	EL BN SE ENCUENTRA EN UN PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DE UN PLAN DE SUCESIÓN, AL CUAL SE LE REALIZARÁ EL SEGUIMIENTO PERTINENTE A FIN DE CUMPLIR CON LAS BUENAS PRÁCTICAS DEL PRESENTE APARTADO.	GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS Y CULTURA	01/01/2023	31/08/2023	INFORMES SEMESTRALES A DIRECTORIO SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DEL "PLAN DE SUCESIÓN BN"	

COMPONENTE	PRINCIPIO	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
			MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ORGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
AMBIENTE DE CONTROL	LA ENTIDAD DEFINE LAS RESPONSABILIDADES DE LAS PERSONAS A NIVEL DE CONTROL INTERNO PARA LA CONSECUCCIÓN DE LOS OBJETIVOS	LA ENTIDAD HA APROBADO NORMAS INTERNAS QUE REGULAN EL OTORGAMIENTO DE INCENTIVOS O RECOMPENSAS DIRIGIDO A LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES CON VÍNCULO LABORAL, CON BASE A LA MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO Y CUMPLIMIENTO DE METAS; ASIMISMO, SE ENCUENTRA DIFUNDIDA E IMPLEMENTADA; SIN EMBARGO, NO CUENTA CON UN RESPONSABLE Y LOS REGISTROS NO SE EVIDENCIAN CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, Y LA ACTIVIDAD NO HA SIDO MEJORADA O LA DOCUMENTACIÓN NO HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA.	EL BN CUENTA CON EL BDG (BONO DE DESEMPEÑO GRUPAL, APROBADO EN MARZO 2023) QUE ASIGNA ANUALMENTE COMO POLÍTICA DE RETRIBUCIÓN SUJETA A LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE SUS TRABAJADORES. UNO DE LOS COMPONENTES, LA "VALORACIÓN DE APOORTE", SE ENCUENTRA REGULADA EN UNA DIRECTIVA INTERNA. ASIMISMO, EL DIRECTORIO APRUEBA ANUALMENTE LOS CRITERIOS DE RETRIBUCIÓN EN BASE A INDICADORES INSTITUCIONALES.	GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS Y CULTURA	01/01/2023	31/03/2023	CRITERIOS PARA EL OTORGAMIENTO DEL BDG 2023 EN ACTAS DE SESIÓN DE DIRECTORIO	

COMPONENTE	PRINCIPIO	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
			MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
EVALUACIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD DEFINE LOS OBJETIVOS CON SUFICIENTE CLARIDAD PARA PERMITIR LA IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS RELACIONADOS	LA ENTIDAD HA APROBADO UN DE PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, EN EL QUE SE ESTABLEZCAN SUS OBJETIVOS Y METAS ESTRATÉGICAS; ASIMISMO, SE ENCUENTRA PENDIENTE DE IMPLEMENTACIÓN, SE ENCUENTRA DIFUNDIDA E IMPLEMENTADA; SIN EMBARGO, NO CUENTA CON UN RESPONSABLE Y LOS REGISTROS NO SE EVIDENCIAN CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, Y LA ACTIVIDAD NO HA SIDO MEJORADA O LA DOCUMENTACIÓN NO HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA.	EL BN CUENTA CON UN PLAN ESTRATÉGICO 2022-2026 Y SE HARÁ EL SEGUIMIENTO TRIMESTRAL DE SU AVANCE Y SU IMPLEMENTACIÓN.	GERENCIA DE PLANEAMIENTO Y CONTROL DE GESTIÓN	01/01/2023	31/12/2023	INFORMES TRIMESTRALES DE AVANCE DE CUMPLIMIENTO DEL PEI	
EVALUACIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD DEFINE LOS OBJETIVOS CON SUFICIENTE CLARIDAD PARA PERMITIR LA IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS RELACIONADOS	LA ENTIDAD HA APROBADO LA PROPUESTA DE ALINEACIÓN ENTRE EL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL, EL CUADRO DE NECESIDADES Y EL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA O DOCUMENTOS QUE HAGAN SUS VECES; ASIMISMO, SE ENCUENTRA DIFUNDIDA E IMPLEMENTADA; SIN EMBARGO, NO CUENTA CON UN RESPONSABLE Y LOS REGISTROS NO SE EVIDENCIAN CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, Y LA ACTIVIDAD NO HA SIDO MEJORADA O LA DOCUMENTACIÓN NO HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA.	LA DIRECTIVA INTERNA "MACROPROCESO DE GESTIÓN ESTRATÉGICA" HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS 2 AÑOS (MARZO, 2023) COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN DE MEJORA CONTINUA.	GERENCIA DE PLANEAMIENTO Y CONTROL DE GESTIÓN	01/01/2023	31/03/2023	DIRECTIVA INTERNA "MACROPROCESO DE GESTIÓN ESTRATÉGICA" (MARZO, 2023)	
EVALUACIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD DEFINE LOS OBJETIVOS CON SUFICIENTE CLARIDAD PARA PERMITIR LA IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS RELACIONADOS	LA ENTIDAD HA APROBADO INDICADORES PARA MEDIR EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS ESTABLECIDAS EN EL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES; ASIMISMO, SE ENCUENTRA DIFUNDIDA E IMPLEMENTADA; SIN EMBARGO, NO CUENTA CON UN RESPONSABLE Y LOS REGISTROS NO SE EVIDENCIAN CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, Y LA ACTIVIDAD NO HA SIDO MEJORADA O LA DOCUMENTACIÓN NO HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA.	LA DIRECTIVA INTERNA "MACROPROCESO DE GESTIÓN ESTRATÉGICA" HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS 2 AÑOS (MARZO, 2023) COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN DE MEJORA CONTINUA.	GERENCIA DE PLANEAMIENTO Y CONTROL DE GESTIÓN	01/01/2023	31/03/2023	DIRECTIVA INTERNA "MACROPROCESO DE GESTIÓN ESTRATÉGICA" (MARZO, 2023)	

COMPONENTE	PRINCIPIO	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
			MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
EVALUACIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD IDENTIFICA LOS RIESGOS PARA LA CONSECUCCIÓN DE SUS OBJETIVOS EN TODOS SUS NIVELES Y LOS ANALIZA COMO BASE SOBRE LA CUAL DETERMINAR CÓMO SE DEBEN GESTIONAR	LA ENTIDAD HA APROBADO UNA PROPUESTA DE REVISIONES PERIÓDICAS DE LOS PROCESOS MISIONALES Y ESTRATÉGICOS Y LES REALIZA UN ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS QUE DE MATERIALIZARSE PUDIERAN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS; ASIMISMO, SE ENCUENTRA DIFUNDIDA E IMPLEMENTADA; SIN EMBARGO, NO CUENTA CON UN RESPONSABLE Y LOS REGISTROS NO SE EVIDENCIAN CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, Y LA ACTIVIDAD NO HA SIDO MEJORADA O LA DOCUMENTACIÓN NO HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA.	SE REALIZARÁ UNA REVISIÓN DE LOS RIESGOS EN LOS MACROPROCESOS MISIONALES Y ESTRATÉGICOS .	GERENCIA DE PLANEAMIENTO Y CONTROL DE GESTIÓN	01/01/2023	31/12/2023	INFORME ANUAL Y MATRIZ DE MACROPROCESOS Y PROCESOS ALINEADOS A LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	
EVALUACIÓN DE RIESGOS	LA ENTIDAD CONSIDERA LA PROBABILIDAD DE FRAUDE AL EVALUAR LOS RIESGOS PARA LA CONSECUCCIÓN DE LOS OBJETIVOS	LA ENTIDAD HA APROBADO UNA POLÍTICA O PROCEDIMIENTO O MANUAL O GUÍA QUE ESTABLEZCA LA METODOLOGÍA PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS QUE AFECTEN EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS, QUE INCLUYA, ADEMÁS, EL TRATAMIENTO A LOS RIESGOS DE FRAUDE; SE ENCUENTRA DIFUNDIDA E IMPLEMENTADA; SIN EMBARGO, NO CUENTA CON UN RESPONSABLE Y LOS REGISTROS NO SE EVIDENCIAN CON UN SISTEMA DE MEDICIÓN, Y LA ACTIVIDAD NO HA SIDO MEJORADA O LA DOCUMENTACIÓN NO HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA.	EL MANUAL DE GESTIÓN DEL RIESGO OPERACIONAL (NOVIEMBRE, 2022) Y MANUAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE FRAUDE Y CORRUPCIÓN (MARZO, 2023) HA SIDO ACTUALIZADO DENTRO DE LOS ÚLTIMOS 2 AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN DE MEJORA CONTINUA.	GERENCIA DE RIESGOS	01/01/2023	31/03/2023	MANUAL DE GESTIÓN DEL RIESGO OPERACIONAL (NOVIEMBRE, 2022) Y MANUAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE FRAUDE Y CORRUPCIÓN (MARZO, 2023)	

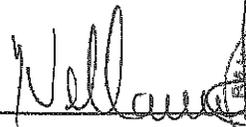
COMPONENTE	PRINCIPIO	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
			MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
ACTIVIDADES DE CONTROL	LA ENTIDAD DEFINE Y DESARROLLA ACTIVIDADES DE CONTROL A NIVEL DE ENTIDAD SOBRE LA TECNOLOGÍA PARA APOYAR LA CONSECUCIÓN DE LOS OBJETIVOS	LA ENTIDAD CUENTA CON SISTEMAS INFORMÁTICOS DIFUNDIDOS E IMPLEMENTADOS PARA GARANTIZAR LA INTEGRIDAD DE LA INFORMACIÓN ENVIADA Y RECIBIDA DE LOS PROVEEDORES DE SERVICIOS COMPARTIDOS, CENTROS DE DATOS, O PROCESOS TERCERIZADOS QUE PROCESAN INFORMACIÓN PARA LA ENTIDAD, PERO NO SE EVIDENCIA UN SISTEMA DE MEDICIÓN, ASÍ COMO TAMPOCO SE EVIDENCIA SU ACTUALIZACIÓN EN LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA DEL CONTROL INTERNO.	NO REQUIERE UN PLAN DE ACCIÓN EL BANCO CUENTA CON UN PLAN ANUAL DE GESTIÓN TI 2023, PLAN QUE SE ACTUALIZA ANUALMENTE Y SE INFORMA A LA ALTA DIRECCIÓN SU CUMPLIMIENTO PERIÓDICO (DE ACUERDO AL PLAN DE TRABAJO ANUAL DE DIRECTORIO). ASIMISMO, LA DIRECTIVA "GESTIÓN DE ACCESOS E IDENTIDADES A LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN, SERVICIOS INFORMÁTICOS Y PLATAFORMAS TECNOLÓGICAS" (ABRIL 2022) SE ENCUENTRA ACTUALIZADA COMO PARTE DE UN PROCESO DE MEJORA CONTINUA Y ES APLICABLE AL CASO.	GERENCIA DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN	01/01/2023	31/12/2023	PLAN ANUAL DE GESTIÓN TI 2023 CON INFORMES DE AVANCE DE CUMPLIMIENTO A LA ALTA DIRECCIÓN	

COMPONENTE	PRINCIPIO	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
			MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
ACTIVIDADES DE CONTROL	LA ENTIDAD DEFINE Y DESARROLLA ACTIVIDADES DE CONTROL A NIVEL DE ENTIDAD SOBRE LA TECNOLOGÍA PARA APOYAR LA CONSECUCIÓN DE LOS OBJETIVOS	LA ENTIDAD CUENTA CON UNA METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE LOS SISTEMAS INFORMÁTICOS QUE INCLUYA CONTROLES SOBRE LOS CAMBIOS DE TECNOLOGÍA DIFUNDIDOS E IMPLEMENTADOS, PERO NO SE EVIDENCIA UN SISTEMA DE MEDICIÓN, ASÍ COMO TAMPOCO SE EVIDENCIA SU ACTUALIZACIÓN EN LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA DEL CONTROL INTERNO.	LA DIRECTIVA INTERNA "CICLO DE VIDA DE SOFTWARE"(ENERO, 2023) "ADMINISTRACIÓN DE SOFWARE"(DICIEMBRE, 2022) HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS 2 AÑOS (ENERO, 2023) COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN DE MEJORA CONTINUA	GERENCIA DE TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN	01/01/2023	31/03/2023	"CICLO DE VIDA DE SOFTWARE"(ENERO, 2023) "ADMINISTRACIÓN DE SOFWARE"(DICIEMBRE, 2022)	
ACTIVIDADES DE CONTROL	LA ENTIDAD DEFINE Y DESARROLLA ACTIVIDADES DE CONTROL A NIVEL DE ENTIDAD SOBRE LA TECNOLOGÍA PARA APOYAR LA CONSECUCIÓN DE LOS OBJETIVOS	LA ENTIDAD CUENTA CON UN PLAN DE CONTINUIDAD DE NEGOCIO O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES QUE LE PERMITA PROSEGUIR CON LA EJECUCIÓN DE SUS PROCESOS MISIONALES Y ESTRATÉGICOS ANTE LA PÉRDIDA DE LOS SISTEMAS INFORMÁTICOS (INCLUYE DATOS, HARDWARE Y SOFTWARE CRÍTICOS, PERSONAL Y ESPACIOS FÍSICOS) POR DESASTRES U OTROS INCIDENTES DIFUNDIDOS E IMPLEMENTADOS, PERO NO SE EVIDENCIA UN SISTEMA DE MEDICIÓN, ASÍ COMO TAMPOCO SE EVIDENCIA SU ACTUALIZACIÓN EN LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA DEL CONTROL INTERNO.	LA DIRECTIVA APLICABLE ("PLAN DE GESTIÓN DE CRISIS") HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS 2 AÑOS (FEBRERO, 2023) COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN DE MEJORA CONTINUA.	GERENCIA DE RIESGOS	01/01/2023	31/03/2023	"PLAN DE GESTIÓN DE CRISIS" (FEBRERO, 2023)	
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	LA ENTIDAD OBTIENE O GENERA Y UTILIZA INFORMACIÓN RELEVANTE Y DE CALIDAD PARA APOYAR EL FUNCIONAMIENTO DEL CONTROL INTERNO	LA ENTIDAD CUENTA CON UN PROCESO DIFUNDIDO E IMPLEMENTADO PARA IDENTIFICAR, OBTENER, PROCESAR Y GENERAR LA INFORMACIÓN NECESARIA PARA CUMPLIR CON LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS, PERO NO SE EVIDENCIA UN SISTEMA DE MEDICIÓN, ASÍ COMO TAMPOCO SE EVIDENCIA SU ACTUALIZACIÓN EN LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA DEL CONTROL INTERNO.	LA DIRECTIVA INTERNA "MACROPROCESO DE GESTIÓN ESTRATÉGICA" HA SIDO ACTUALIZADA DENTRO DE LOS ÚLTIMOS 2 AÑOS (MARZO, 2023) COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN DE MEJORA CONTINUA	GERENCIA DE PLANEAMIENTO Y CONTROL DE GESTIÓN	01/01/2023	31/03/2023	DIRECTIVA INTERNA "MACROPROCESO DE GESTIÓN ESTRATÉGICA" (MARZO, 2023)	

COMPONENTE	PRINCIPIO	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
			MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO		
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	LA ENTIDAD SE COMUNICA CON LAS PARTES INTERESADAS EXTERNAS SOBRE LOS ASPECTOS CLAVE QUE AFECTAN AL FUNCIONAMIENTO DEL CONTROL INTERNO	LA ENTIDAD HA IMPLEMENTADO MECANISMO PARA TRANSMITIR AL TITULAR DE LA ENTIDAD, LA EVALUACIÓN DE LA INFORMACIÓN RELEVANTE COMUNICADA POR LAS PARTES INTERESADAS EXTERNAS SOBRE ASPECTOS QUE AFECTAN LA IMPLEMENTACIÓN Y DIFUNDIDO DEL SCI, PERO NO SE EVIDENCIA UN SISTEMA DE MEDICIÓN, ASÍ COMO TAMPOCO SE EVIDENCIA SU ACTUALIZACIÓN EN LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA DEL CONTROL INTERNO.	EL REGLAMENTO DEL COMITÉ DE CONTROL INTERNO ASIGNA LA RESPONSABILIDAD Y FUNCIONES DE CADA UNO DE SUS MIEMBROS, ASÍ COMO LOS INFORMES PERIÓDICOS A DIRECTORIO. NO OBSTANTE, TAL REGLAMENTO TIENE COMO ÚLTIMA REVISIÓN 2020. SE PROPONDRÁ LA INCLUSIÓN DEL MENCIONADO PARÁMETRO EN LA DIRECTIVA "GESTIÓN DE CONTROL INTERNO Y DEL SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES DE LOS ÓRGANOS DE CONTROL"	GERENCIA DE PLANEAMIENTO Y CONTROL DE GESTIÓN	01/01/2023	30/04/2023	APROBACIÓN Y ENTRADA EN VIGENCIA DE LA DIRECTIVA "GESTIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DEL SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES DE LOS ÓRGANOS DE CONTROL"	
INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	LA ENTIDAD SE COMUNICA CON LAS PARTES INTERESADAS EXTERNAS SOBRE LOS ASPECTOS CLAVE QUE AFECTAN AL FUNCIONAMIENTO DEL CONTROL INTERNO	LA ENTIDAD CUENTA CON UN PROCESO IMPLEMENTADO Y DIFUNDIDO QUE PERMITE DAR RESPUESTA A LAS PARTES INTERNAS EXTERNAS QUE BRINDARON INFORMACIÓN SOBRE ASPECTOS QUE AFECTAN LA IMPLEMENTACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SCI EN LA ENTIDAD, PERO NO SE EVIDENCIA UN SISTEMA DE MEDICIÓN, ASÍ COMO TAMPOCO SE EVIDENCIA SU ACTUALIZACIÓN EN LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA DEL CONTROL INTERNO.	LAS DIRECTIVAS INTERNAS "TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA" (AGOSTO, 2021) "GESTIÓN DE RECLAMOS" (FEBRERO, 2023) "GESTIÓN DE DENUNCIAS" (DICIEMBRE, 2021) HAN SIDO ACTUALIZADAS DENTRO DE LOS ÚLTIMOS 2 AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN DE MEJORA CONTINUA.	GERENCIA DE PLANEAMIENTO Y CONTROL DE GESTIÓN	01/01/2023	31/03/2023	DIRECTIVA INTERNA "TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA" (AGOSTO, 2021) GESTIÓN DE RECLAMOS " (FEBRERO, 2023) "GESTIÓN DE DENUNCIAS" (DICIEMBRE, 2021)	

COMPONENTE	PRINCIPIO	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	
			MEDIDA DE REMEDIACIÓN	ORGANO O UNIDAD ORGANICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN			MEDIOS DE VERIFICACIÓN
					FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO		
SUPERVISIÓN	LA ENTIDAD SELECCIONA, DESARROLLA Y REALIZA EVALUACIONES CONTINUAS Y/O INDEPENDIENTES PARA DETERMINAR SI LOS COMPONENTES DEL SCI ESTÁN PRESENTES Y EN FUNCIONAMIENTO	LA UNIDAD ORGÁNICA A CARGO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI EN LA ENTIDAD HA IMPLEMENTADO Y DIFUNDIDO MECANISMOS PARA COMUNICAR POR COMPETENCIA LAS RESPONSABILIDADES NECESARIAS QUE COADYUVEN A LA IMPLEMENTACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SCI, PERO NO SE EVIDENCIA UN SISTEMA DE MEDICIÓN, ASÍ COMO TAMPOCO SE EVIDENCIA SU ACTUALIZACIÓN EN LOS ÚLTIMOS DOS (2) AÑOS COMO PARTE DE UN PROCESO DE REVISIÓN O MEJORA CONTINUA DEL CONTROL INTERNO.	SE CUENTA CON EL REGLAMENTO DEL COMITÉ DE CONTROL INTERNO, EL CUAL DETERMINA DENTRO DE SUS FUNCIONES LA COORDINACIÓN CON LAS ÁREAS/UNIDADES ORGÁNICAS A FIN DE IMPLEMENTAR EL SCI EN EL BN. NO OBSTANTE, TAL REGLAMENTO TIENE COMO ÚLTIMA REVISIÓN 2020. SE PROPONDRÁ LA INCLUSIÓN DEL MENCIONADO PARÁMETRO EN LA DIRECTIVA "GESTIÓN DE CONTROL INTERNO Y DEL SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES DE LOS ÓRGANOS DE CONTROL"	GERENCIA DE PLANEAMIENTO Y CONTROL DE GESTIÓN	01/01/2023	30/04/2023	APROBACIÓN Y ENTRADA EN VIGENCIA DE LA DIRECTIVA "GESTIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DEL SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES DE LOS ÓRGANOS DE CONTROL"	


JUAN CARLOS GALFRÉ GARCÍA
 Presidente Ejecutivo
 Firma del Titular de la Entidad
 Cargo: PRESIDENTE EJECUTIVO
 Nombre y Apellidos: JUAN CARLOS GALFRE GARCIA
 DNI: 10270709



Isaias Antonio Villanueva Mory
 Gerente General (a)
 VºBº del Funcionario Designado de la Entidad
 Cargo: GERENTE GENERAL
 Nombre y Apellidos: ISAIAS ANTONIO VILLANUEVA MORY
 DNI: 08674560