

CONSTANCIA DE PRESENTACIÓN DE ENTREGABLE

La Contraloría General de la República hace constar a través de este documento, la presentación virtual del Informe de **SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN ANUAL** correspondiente al período **2020** de la entidad **INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA** cuyo(a) titular es **ELIZABETH ZULEMA TOMAS GONZALES** identificado(a) con DNI N° **09096500**

El evaluador de este reporte es **CARLOS MELCHOR ALVAREZ MURILLO**.

viernes, 30 de octubre de 2020

Subgerencia de Integridad
Contraloría General de la República

Nota:

La información reportada es sujeta de verificación posterior.

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

6032 - INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA

LIMA - LIMA - SAN BORJA

AÑO 2020

1. SECCIÓN MEDIDAS DE REMEDIACIÓN

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN	
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN				MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ALTA DIRECCIÓN NO UTILIZA LA INFORMACIÓN DEL SCI PARA TOMAR DECISIONES.	ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE UN PROCEDIMIENTO PARA LA ADOPCIÓN DE ACCIONES EN BASE A INFORMACIÓN DEL SCI.	UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	01/11/2019	30/03/2020	RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 000049-2020-DG-INSNSB QUE APRUEBA LA DIRECTIVA ADMINISTRATIVA 01-INSNSB-2020-DG-INSNSB	DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE LINEAMIENTOS COMPLEMENTARIOS DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO EN EL INSNSB	IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ALTA DIRECCIÓN NO UTILIZA LA INFORMACIÓN DEL SCI PARA TOMAR DECISIONES.	REMISIÓN DE INFORME A LA ALTA DIRECCIÓN SOBRE LAS ACCIONES ADOPTADAS TOMANDO EN CONSIDERACIÓN LA INFORMACIÓN DEL SCI.	DIRECCIÓN ADJUNTA	02/01/2020	30/09/2020	INFORME N° 000008-2020/CCI-DG-INSNSB		IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO CONSULTA, DE FORMA MENSUAL, SI SUS FUNCIONARIOS SE ENCUENTRAN REGISTRADOS EN EL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCIÓN Y DESPIDO ¿ RNSDD.	REALIZACIÓN DE REVISIÓN MENSUAL DE FUNCIONARIOS INHABILITADOS EN EL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONADOR.	DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN - EQUIPO DE RECURSOS HUMANOS	01/11/2019	30/09/2020	REPORTES DE VERIFICACIÓN EN REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES Y CIVILES.		IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACIONAL	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO CUENTA CON LINEAMIENTOS O NORMAS INTERNAS APROBADAS QUE REGULEN LA CONDUCTA DE SUS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES.	ELABORACIÓN Y APROBACIÓN DE UN CÓDIGO DE ÉTICA INSTITUCIONAL O CÓDIGO DE CONDUCTA Y DIFUSIÓN.	DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN - EQUIPO DE RECURSOS HUMANOS	01/11/2019	09/06/2020	RESOLUCIÓN DIRECTORAL-000076-2020-DG-INSNSB	EL CÓDIGO DE ÉTICA INSTITUCIONAL SE APLICARÁ A TODOS LOS SERVIDORES DEL INSNSB	IMPLEMENTADA

EJE	DEFICIENCIAS DEL SCI	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE REMEDIACIÓN					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE REMEDIACIÓN
		MEDIDA DE REMEDIACION	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
CULTURA ORGANIZACION AL	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO CUENTA CON UN REGLAMENTO DE INFRACCIONES Y SANCIONES APLICABLE A SU PERSONAL, O DE CONTAR CON EL MISMO, ESTE NO INCLUYE EN SU TIPIFICACIÓN CON CONDUCTAS INFRACTORAS POR INCUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	INCLUSIÓN EN EL REGLAMENTO DE INFRACCIONES Y SANCIONES DE LOS SERVIDORES DEL INSNSB DE LAS CONDUCTAS INFRACTORAS POR INCUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SCI.	DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN - EQUIPO DE RECURSOS HUMANOS	01/11/2019	15/06/2020	RESOLUCIÓN DIRECTORAL-000080-2020-DG-INSNSB	SE INCLUYO AL REGLAMENTO INTERNO DE LOS SERVIDORES CIVILES DEL INSNSB, LAS INFRACCIONES RELACIONADAS A LA IMPLEMENTACION DEL SCI EN EL INSNSB	IMPLEMENTADA
CULTURA ORGANIZACION AL	LA ENTIDAD/DEPENDENCIA NO REALIZA LA EVALUACIÓN ANUAL DEL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONARIOS.	APROBACIÓN DE PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DEL SUBSISTEMA DE GESTIÓN DE RENDIMIENTO	DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN - EQUIPO DE RECURSOS HUMANOS	01/11/2019	30/09/2020	MEMORANDO-000630-2020-UAD-INSNSB DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN		EN PROCESO

2. SECCIÓN MEDIDAS DE CONTROL

PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL					COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE CONTROL
		MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN		MEDIOS DE VERIFICACIÓN		
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LEUCEMIA	HABRÍA OFERTA LIMITADA DE ACEPTACIÓN DE PACIENTES	PROMOVER A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER DE LA SEDE CENTRAL DEL MINISTERIO DE SALUD, LA DESCENTRALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE LA LEUCEMIA A NIVEL	UAIE/SUB UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE TPH	02/12/2019	30/09/2020	INFORME-000308-2020-SUAIEPTPH-UAIE - INFORME-000412-2020-SUAIEPTPH-UAIE		EN PROCESO

PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE CONTROL	
		MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN				MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
		NACIONAL.						
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LEUCEMIA	HABRÍA INSUFICIENTE PERSONAL ADECUADAMENTE CAPACITADO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON LEUCEMIA AGUDA	PROCEDER A LA CONTRATACIÓN DE PERSONAL MULTIDISCIPLINARIO (MÉD, ENF, GENETISTAS, PAT, BIOL, TEC. Q. FARMAC, NUTRIC, PSICOL Y TRABAJADORAS SOCIALES) QUE FORMAN PARTE DEL EQUIPO PROGRAMA CÁNCER	UAIE/SUB UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE TPH	02/12/2019	30/09/2020	INFORME-000425-2020-SUAIEPTPH-UAIE	INFORME TÉCNICO FUNDAMENTANDO NECESIDAD DE RECURSOS	IMPLEMENTADA
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LEUCEMIA	HABRÍA LIMITADA/INSUFICIENTE DISPONIBILIDAD DE EQUIPAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON CÁNCER: CABINAS DE FLUJO LAMINAR PARA LA PREPARACIÓN DE QUIMIOTERAPIAS, PULSOXÍMETROS O MONITORES MULTIPARÁMETROS.	ADQUISICIÓN DE CABINAS DE FLUJO LAMINAR VERTICAL, SE COMPARTE CON EL SERVICIO DE TPH Y DIFICULTA CUMPLIR CON LOS HORARIOS DE PREPARACIÓN Y SUMINISTRO DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA Y DE PACIENTES HOSPIT	UAIE/SUB UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE TPH	02/12/2019	30/09/2020	NOTA DE PEDIDO-000110-2020-SUAIEPTPH-UAIE.		EN PROCESO
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LEUCEMIA	NO SE CONTARÍA OPORTUNAMENTE CON INSUMOS, REACTIVOS Y MEDICAMENTOS DE FORMA PERMANENTE PARA ADMINISTRAR LOS TRATAMIENTOS Y REALIZAR LOS PROCEDIMIENTOS NECESARIOS PARA LOS PACIENTES CON LEUCEMIA Y TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LAS GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA INSTITUCIONALES	ADQUISICIÓN OPORTUNA DE INSUMOS, REACTIVOS Y MEDICAMENTOS A TRAVÉS DEL PPR 0024, MEJORANDO TRÁMITES ADMINISTRATIVOS PARA LOGRAR DISPONER DE ELLOS Y ALCANZAR METAS FÍSICAS Y FINANCIERAS	SUB UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE TPH / UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN DEL INS	02/12/2019	30/09/2020	INFORME-000432-2020-SUAIEPTPH-UAIE		EN PROCESO

PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE CONTROL	
		MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN				MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LEUCEMIA	NO SE CONTARÍA CON UN SOFTWARE ESPECIALIZADO QUE PERMITA REALIZAR EL SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE TODOS LOS BIENES, INSUMOS, MEDICAMENTOS Y SERVICIOS EMPLEADOS POR LOS PACIENTES QUE SON ATENDIDOS EN EL MARCO DEL PPR 024 DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	ESTABLECER MECANISMOS DE TEC. INF. REALIZAR EL SEGUIMIENTO Y MONITOREO DE TODOS LOS BIENES, INSUMOS, MEDICAMENTOS Y SERVICIOS EMPLEADOS POR LOS PACIENTES QUE SON ATENDIDOS EN MARCO PPR 024	SUB UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE TPH	02/12/2019	30/09/2020	INFORME-000432-2020-SUAIEPTPH-UAIE	EN PROCESO	
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LEUCEMIA	NO SE CONTARÍA CON PERSONAL ADMINISTRATIVO QUE BRINDE EL SOPORTE TÉCNICO ESPECIALIZADO A LA RESPONSABLE DEL PPR 024 DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER.	DESIGNAR Y/O CONTAR CON PERSONAL ADMINISTRATIVO COMO PARTE DEL EQUIPO DE TRABAJO DEL PPR 024 DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CÁNCER	SUB UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE TPH	02/12/2019	30/09/2020	INFORME-000431-2020-SUAIEPTPH-UAIE	EN PROCESO	
ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	HABRÍA UNA BRECHA EN CAPACITACIÓN AL PERSONAL ASISTENCIAL DE EMERGENCIA	ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL ASISTENCIAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIA	SERVICIO DE EMERGENCIA/EQUIPO DE RECURSOS HUMANOS	02/12/2019	25/05/2020	INFORME 215-2020-UAIE-INSNSB DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN MEDICA, ADJUNTA EL INFORME INFORME-000131-2020-EMG-UAIE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL INSNSB	EN EL MES DE DICIEMBRE SE REALIZÓ LAS SIGUIENTES CAPACITACIONES: BASIC LIFE SUPPORT (BLS) Y PEDIATRIC ADVANCE SUPPORT (PALS)	IMPLEMENTADA

PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE CONTROL	
		MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN				MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	HABRÍA UNA INADECUADA FORMULACIÓN DE LA META FÍSICA	FORMULACIÓN DE META FÍSICA BASADOS EN HISTORICOS	SERVICIO DE EMERGENCIA	02/12/2019	31/03/2020	INFORME 215-2020-UAIE-INSNSB DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN MEDICA, ADJUNTA EL INFORME INFORME-000131-2020-EMG-UAIE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL INSNSB	LA PROGRAMACIÓN ANUAL DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 104, SE BASA EN LA INFORMACIÓN ESTADÍSTICA HISTÓRICA, SIN EMBARGO, SE DEBE TOMAR EN CUENTA OTROS CRITERIOS OPERACIONALES RELEVANTES PROPIOS DE CADA PROGRAMA. DEL MISMO MODO SE DEBE CONSIDERAR QUE LA DEMANDA EN UN SERVICIO DE EMERGENCIA PUEDE FLUCTUAR DE MANERA INESPERADA SEGÚN LA SITUACIÓN DE SALUD QUE SE VIVA EN UN MOMENTO ESPECÍFICO (EJEMPLO: BROTE DE GUILLAIN BARRÉ EN EL 2018).	IMPLEMENTADA
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS	HABRÍA PERSONAL DE LA SALUD INSUFICIENTE PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON CORONAVIRUS	REQUERIMIENTO DE MAYORES RECURSOS PARA PAGO DE PERSONAL AL MINSA	UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA/UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	27/06/2020	30/09/2020	NOTA INFORMATIVA-000008-2020-UPP DE LA UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	PRESENTACIÓN DE REQUERIMIENTO DE MAYORES RECURSOS	IMPLEMENTADA

PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE CONTROL	
		MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN				MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS	HABRÍA INSUFICIENTES PRUEBAS PARA DIAGNÓSTICO DE CORONAVIRUS, ASÍ COMO INSUMOS Y MEDICAMENTOS DE MANERA OPORTUNA	AGILIZAR PROCESOS DE ADQUISICIÓN CAUTELANDO CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA DE CONTRATACIONES	UNIDAD ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA/UNIDAD SOPORTE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO/UNIDAD ADMINISTRAC	27/06/2020	30/09/2020	MEMORANDO-000596-2020-UAD ADJUNTA EL INFORME-005874-2020-EL-UAD DEL EQUIPO DE LOGÍSTICA DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN. INFORME-000179-2020-USDT LA UNIDAD DE SOPORTE AL DIAGNÓSTICA Y TRATAMIENTO	SE EVIDENCIA INFORME DE EJECUCIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN DE REQUERIMIENTOS COVID Y DISPONIBILIDAD DE MEDIOS DE TRANSPORTE VIRAL, HISOPOS DE DACRON Y PRUEBAS RÁPIDAS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES (REPORTE DIARIO DE STOCK DE MATERIALES) AL 18.09.20.	IMPLEMENTADA
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS	HABRÍA INSUFICIENTES EPPS, PARA EL PERSONAL DE LA SALUD QUE BRINDA EL SERVICIO.	AGILIZAR PROCESOS DE ADQUISICIÓN CAUTELANDO CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA DE CONTRATACIONES	UNIDAD ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA/UNIDAD SOPORTE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO/ UNIDAD DE ADMINIST	27/06/2020	30/09/2020	MEMORANDO-000596-2020-UAD ADJUNTA EL INFORME-005874-2020-EL-UAD DEL EQUIPO DE LOGÍSTICA DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN INFORME-000179-2020-USDT LA UNIDAD DE SOPORTE AL DIAGNÓSTICA Y TRATAMIENTO	SE EVIDENCIA LA EJECUCIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN DE REQUERIMIENTOS COVID Y DISPONIBILIDAD DE MEDIOS DE TRANSPORTE VIRAL, HISOPOS DE DACRON Y PRUEBAS RÁPIDAS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES (REPORTE DIARIO DE STOCK DE MATERIALES) AL 18.09.20;	IMPLEMENTADA

PRODUCTOS PRIORIZADOS	RIESGO IDENTIFICADO	DETERMINACIÓN DE MEDIDAS DE CONTROL				COMENTARIOS U OBSERVACIONES	ESTADO DE LA MEDIDA DE CONTROL	
		MEDIDA DE CONTROL	ÓRGANO O UNIDAD ORGÁNICA RESPONSABLE	PLAZO DE IMPLEMENTACIÓN				MEDIOS DE VERIFICACIÓN
				FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO			
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRUS	HABRÍA RIESGO DE CONTAR CON DOCUMENTOS NORMATIVOS INTERNOS NO ACTUALIZADOS PARA EL MANEJO DEL COVID, EN EL MARCO DE LAS NORMAS EMITIDAS POR EL MINSA	CONFORMACIÓN DE UN GRUPO DE TRABAJO PARA ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTOS NORMATIVOS INTERNOS RELACIONADOS AL COVID, DE MANERA OPORTUNA	UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADA	30/04/2020	19/05/2020	RD N° 000058-2020-DG-INSNSB CONFORMACIÓN GRUPO COVID19 RD N° 000068-2020-DG-INSNSB COMITÉ TÉCNICO ASISTENCIAL COVID19	APROBACIÓN DE CONFORMACIÓN DE GRUPO DE TRABAJO ADMINISTRATIVO Y COMITÉ TÉCNICO ASISTENCIAL PARA INFORMAR, VERIFICAR Y ACTUALIZAR DOCUMENTACIÓN REFERENTE AL COVID19	IMPLEMENTADA

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

PROBLEMÁTICA	RECOMENDACIONES DE MEJORA
<p>1.SERÍA DE MUCHA AYUDA UN ACOMPAÑAMIENTO ASIGNADO A LA INSTITUCIÓN, A MANERA DE ASESORÍA PERMANENTE POR PARTE DE LA CGR, QUE PERMITA UN AVANCE SOSTENIDO DE LAS ACCIONES NECESARIAS PARA CONCLUIR CON LA IMPLEMENTACIÓN SCI.</p> <p>2.LA COYUNTURA ACTUAL CON LA PANDEMIA COVID-19 HA SIDO UNA LIMITANTE, EN TANTO LA MAYORÍA DE ACCIONES ADMINISTRATIVAS HAN ESTADO ORIENTADAS A ESTE TEMA EN EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO</p> <p>3.PERSONAL EN CUARENTENA Ó EN AISLAMIENTO HA DIFICULTADO LAS REUNIONES DE COORDINACIÓN</p>	<p>1.CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA PODRÍA TENER UNA ASESORÍA ¿ON LINE¿ PERMANENTE, QUE ASEGURE LOS AVANCES EN LOS PLAZOS ESTABLECIDO.</p>

Firma del Titular de la Entidad

Cargo: DIRECTORA GENERAL

Nombre y Apellidos: ELIZABETH ZULEMA TOMAS GONZALES

DNI: 09096500

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

Cargo: DIRECTOR ADJUNTO DEL INSN-SB

Nombre y Apellidos: CARLOS MELCHOR ALVAREZ MURILLO

DNI: 25598045