

## Plan de Trabajo de la Actividad de Fiscalización (PTAF)

ENTIDAD: GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

FECHA DE ELABORACIÓN: 19/08/2024

### 1) INFORMACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN:

|                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN:                                                                                                                   | Realizar acción de Fiscalización a la calidad de los servicios de la salud, equipamiento y estado situacional de la infraestructura, en el establecimiento de Salud de Chadin, en la provincia de Chota – Cajamarca.                                                                                                         |                                |
| APROBACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN EN CONSEJO REGIONAL O CONCEJO MUNICIPAL:                                                                            | No de Acuerdo:<br>.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Fecha de Acuerdo:<br>.....     |
| JUSTIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN:<br>(Describa brevemente la necesidad de realizar la AF y el beneficio para el bienestar ciudadano o población). | La presente fiscalización se justifica por:<br>- Los servicios de salud son asuntos de interés público.<br>- La gestión pública tiene que ser moderna, transparente e integral.<br><br>El beneficio para los pobladores del Distrito de Chadin es el acceso a servicios de salud integral, continua, inclusivo y de calidad. |                                |
| TIPO DE FISCALIZACIÓN: (Marque con una "X" la opción que corresponda).                                                                                          | Fiscalización en comisión ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Fiscalización individual ( x ) |
| PRESUPUESTO APROBADO POR ACUERDO DE CONSEJO REGIONAL O CONCEJO MUNICIPAL:<br>(Expresado en números y letras). <sup>1</sup>                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                |
| PLAZO ESTIMADO PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN:                                                                                                     | Fecha de inicio: 09/10/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Fecha de fin: 09/10/2024       |

### 2) CRONOGRAMA DE TRABAJO:

| N° | Actividades a realizar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Plazo estimado para desarrollar cada actividad |              | Nombres y apellidos de los consejeros regionales o regidores municipales responsables de la actividad |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Fecha de inicio                                | Fecha de fin |                                                                                                       |
| 1  | Gestionar a través de secretaria de consejo Regional, el requerimiento de;<br>- Contratación de un especialista en Ingeniería y/o Arquitecto.<br>- Contratación de un especialista en salud.<br>- Contratación de asistente administrativo que apoyará en las actividades de la fiscalización.<br>- Contratación del alquiler de una unidad móvil.<br>Gestionar a través de Consejo Regional, el requerimiento de:<br>- Viáticos | 04/10/2024                                     | 04/10/2024   | ROGELIO HERRERA DÍAZ                                                                                  |

<sup>1</sup> El presupuesto aprobado por el Consejo Regional o Concejo Municipal, se realiza por cada actividad de fiscalización propuesta y es el monto aprobado en la Sesión de Consejo Regional o Municipal, para la actividad de fiscalización a realizar ya sea en forma individual o en comisión. Este casillero se llenará con fecha posterior a la aprobación de la actividad de fiscalización.

|   |                                                                                                                                         |            |            |                      |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|----------------------|
| 2 | Traslado del Distrito de la Paccha al centro de salud a fiscalizar.                                                                     | 09/10/2024 | 09/10/2024 | ROGELIO HERRERA DÍAZ |
| 3 | Verificación de la asistencia del personal, control de inventarios del patrimonio y medicamentos, de los centros de salud a fiscalizar. | 09/10/2024 | 09/10/2024 | ROGELIO HERRERA DÍAZ |
| 4 | Evaluación técnica del estado de la infraestructura y equipamiento del establecimiento a fiscalizar.                                    | 09/10/2024 | 09/10/2024 | ROGELIO HERRERA DÍAZ |
| 5 | Recabar información respecto a la fiscalización realizada.                                                                              | 09/10/2024 | 09/10/2024 | ROGELIO HERRERA DÍAZ |
| 6 | Elaborar el acta de fiscalización.                                                                                                      | 09/10/2024 | 09/10/2024 | ROGELIO HERRERA DÍAZ |
| 7 | Traslado del Distrito de Chadin a la Paccha, donde se pernoctará.                                                                       | 09/10/2024 | 09/10/2024 | ROGELIO HERRERA DÍAZ |
| 8 | Redacción de los informes Correspondientes relacionados a la actividad de fiscalización.                                                | 14/10/2024 | 14/10/2024 | ROGELIO HERRERA DÍAZ |

### 3) RECURSOS Y PRESUPUESTO A UTILIZAR:

#### A) Requerimiento de Bienes:

| Descripción del Bien | Especificaciones técnicas del requerimiento | Cantidad | Precio unitario S/. | Presupuesto estimado S/. |
|----------------------|---------------------------------------------|----------|---------------------|--------------------------|
|                      |                                             |          |                     |                          |
|                      |                                             |          |                     |                          |
|                      |                                             |          |                     |                          |
| SUB - TOTAL          |                                             |          |                     | S/.                      |

#### B) Requerimiento de Servicios:

| Descripción del Servicio | Términos de referencia del servicio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Presupuesto estimado S/. |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Movilidad Local          | Camioneta 4 x 4 a todo costo, para el Traslado desde el Distrito de Chota al Distrito de Chadin. Por 01 día.                                                                                                                                                                                                                                                                      | S/ 500.00                |
| Especialista             | Contratación de un Ingeniero civil y/o Arquitecto, que cuente con título profesional, colegiado y habilitado con experiencia general no menor a dos años en el ejercicio de la profesión en el sector público y/o privado, de las cuales 01 año como residente y/o supervisor y/o inspector. Por 02 días. (01 día para realizar trabajo de campo y 01 día para elaborar informe). | S/500.00                 |
| Especialista             | Contratación de un especialista en Salud, que cuente con título profesional, colegiado y habilitado con experiencia general no menor a un año en el ejercicio de la profesión en el sector público y/o privado por 02 días. (01 día para realizar trabajo de campo y 01 día para elaborar informe).                                                                               | S/500.00                 |

|                    |                                                                                                                                                                                                  |                    |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| Asistente          | Contratación de un Asistente Administrativo, egresado de instituto y/o universidad con experiencia en secretaria, mínimo con 1 año de experiencia en el sector público y/o privado. Por 01 días. | S/ 300.00          |
| Alimentación       | Alimentación (01 día)                                                                                                                                                                            | S/ 100.00          |
| Hospedaje          | Hospedaje (01 día)                                                                                                                                                                               | S/ 70.00           |
| <b>SUB – TOTAL</b> |                                                                                                                                                                                                  | <b>S/ 1,970.00</b> |

|                                                       |                    |
|-------------------------------------------------------|--------------------|
| <b>PRESUPUESTO TOTAL ESTIMADO (A+B) <sup>2</sup>:</b> | <b>S/.1,970.00</b> |
|-------------------------------------------------------|--------------------|

**4) COMENTARIOS (Opcional):**

**5) FIRMA DE LOS CONSEJEROS REGIONALES O REGIDORES MUNICIPALES QUE REALIZARÁN LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN:**

| Nº | Nombres y apellidos completos | DNI      | Firma | Sí es consejero regional o regidor municipal responsable del registro de información en el aplicativo informático para el registro del Balance Semestral (Escriba “Sí” donde corresponda): |
|----|-------------------------------|----------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | ROGELIO HERRERA DÍAZ          | 09527575 |       | Si                                                                                                                                                                                         |

<sup>2</sup> El “Presupuesto Total Estimado (A+B)” precisado en el numeral 3) del presente documento, es la sumatoria del presupuesto estimado del requerimiento de bienes y del presupuesto estimado del requerimiento de servicios.