

Plan de Trabajo de la Actividad de Fiscalización (PTAF)

ENTIDAD: GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA **FECHA DE ELABORACIÓN:** 18/10/2024

1) INFORMACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN:

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN:	Fiscalizar la construcción del Hospital de Frontera San Ignacio, provincia de San Ignacio.		
APROBACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN EN CONSEJO REGIONAL O CONCEJO MUNICIPAL:	No de Acuerdo:	Fecha de Acuerdo:	
JUSTIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN: (Describe brevemente la necesidad de realizar la AF y el beneficio para el bienestar ciudadano o población).	La presente fiscalización se justifica por: - Los servicios de salud son asuntos de interés público - La gestión pública tiene que ser moderna, transparente y con integridad El beneficio para los pobladores de la Provincia de San Ignacio, es el acceso a servicios de salud integral, continuo, 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: (Expresado en números y letras). ¹			
PLAZO ESTIMADO PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN:	Fecha de inicio: 15/11/2024	Fecha de fin: 17/11/2024	

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: - Contratación de un especialista en Ingeniería. - Contratación de asistente administrativo que apoyará en las actividades de la fiscalización. - Contratación del alquiler de una unidad móvil. Gestionar a través de Consejo Regional, el requerimiento de: - Viáticos	04/11/2024	04/11/2024	Karlos Gianpierre Peralta Perez
2	Traslado desde la Provincia de Cajamarca a la Provincia de San Ignacio	15/11/2024	15/11/2024	Karlos Gianpierre Peralta Perez
3	Verificar la construcción de la construcción del Hospital	16/11/2024	16/11/2024	Karlos Gianpierre Peralta Perez
4	Recojo de información respecto a la fiscalización realizada.	16/11/2024	16/11/2024	Karlos Gianpierre Peralta Perez

5	Elaborar el acta de fiscalización	16/11/2024	16/11/2024	Karlos Gianpierre Peralta Perez
6	Traslado de la de provincia de San Ignacio a la Provincia de Cajamarca	17/11/2024	17/11/2024	Karlos Gianpierre Peralta Perez
7	Redacción de los informes correspondientes relacionados a la actividad de fiscalización	26/11/2024	26/11/2024	Karlos Gianpierre Peralta Perez

¹ 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.

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 la provincia Cajamarca hasta la Provincia de San Ignacio y viceversa, por 03 día.	S/ 2400.00
Especialista	Contratación de un especialista en Ingeniería, 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 por 03 días.	S/1,500.00
Asistente	Contratación de un Asistente Administrativo, que cuente con título profesional y/o grado de bachiller en ciencias administrativas o sociales y/o técnico en contabilidad o administración por 03 días	S/ 900.00
Viáticos por comisión de Servicios	Alimentación y Hospedaje	S/ 690.00
SUB - TOTAL		S/ 5,490.00

PRESUPUESTO TOTAL ESTIMADO (A+B) ²:	S/5 490.00
-------------------------------------------------------	-------------------

4) COMENTARIOS (Opcional):

--

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

N°	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 "SI" donde corresponda):
1	KARLOS GIANPIERRE PERALTA PEREZ			SI

² 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.