

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

**ENTIDAD:** GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA      **FECHA DE ELABORACIÓN:** 24/04/2025

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

<b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN:</b>	Fiscalizar la atención al público usuario, asistencia del personal de salud, dispensación de medicamentos de los pacientes afiliados al SIS, disponibilidad y stock de los medicamentos y buenas prácticas de almacenamiento del Puesto de Salud El Molino, del Distrito de Santa Cruz, Provincia de Santa Cruz y departamento de Cajamarca.	
<b>APROBACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN EN CONSEJO REGIONAL O CONCEJO MUNICIPAL:</b>	<b>No de Acuerdo: Fecha de</b> .....	<b>Acuerdo:</b> .....
<b>JUSTIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN:</b> (Describe brevemente la necesidad de realizar la AF y el beneficio para el bienestar ciudadano o población).	<p>La presente fiscalización se justifica por:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los servicios de salud son asuntos de interés público.</li> <li>- La gestión pública tiene que ser moderna, transparente y con integridad.</li> </ul> <p>Mediante la fiscalización se contribuye a que los servicios de salud sean integrales, continuos, inclusivos y de calidad, en beneficio de la población de la comunidad de el Molino del Puesto de Salud el Molino del Distrito de Santa Cruz, Provincia de Santa Cruz.</p>	
<b>TIPO DE FISCALIZACIÓN:</b> (Marque con una "X" la opción que corresponda).	<b>Fiscalización en comisión ( )</b>	<b>Fiscalización individual ( x )</b>
<b>PRESUPUESTO APROBADO POR ACUERDO DE CONSEJO REGIONAL O CONCEJO MUNICIPAL:</b> (Expresado en números y letras). <sup>1</sup>		
<b>PLAZO ESTIMADO PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN:</b>	<b>Fecha de inicio:</b> 24/05/2025	<b>Fecha de fin:</b> 24/05/2025

### 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	<p>Gestionar a través de secretaria de Consejo Regional, el requerimiento de;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contratación de un Químico Farmacéutico.</li> <li>- Contratación de un asistente administrativo que apoyará en las actividades de la fiscalización.</li> <li>- Contratación del alquiler de una unidad móvil.</li> </ul> <p>Gestionar a través de Consejo Regional, el requerimiento de: - Viáticos</p>	14/05/2025	14/05/2025	LUZ ANGELITA ALAYO CORCUERA

2	Traslado de la Ciudad de la Provincia de Santa Cruz hasta el Establecimiento de Salud de el Molino del Distrito de Santa Cruz.	24/05/2025	24/05/2025	LUZ ANGELITA ALAYO CORCUERA
3	Verificar el estado situacional del abastecimiento de medicamentos e insumos médicos, del equipamiento médico, del recurso humano y cumplimiento de los horarios de atención de acuerdo a su categoría y nivel del establecimiento de salud El Molino".	24/05/2025	24/05/2025	LUZ ANGELITA ALAYO CORCUERA
4	Recojo de información respecto a la fiscalización realizada.	24/05/2025	24/05/2025	LUZ ANGELITA ALAYO CORCUERA
5	Elaborar el acta de fiscalización	24/05/2025	24/05/2025	LUZ ANGELITA ALAYO CORCUERA
6	Traslado desde el P.S. el Molino del Distrito de Santa Cruz a la Provincia de Santa Cruz.	24/05/2025	24/05/2025	LUZ ANGELITA ALAYO CORCUERA
7	Redacción de los informes correspondientes relacionados a la actividad de fiscalización.	24/05/2025	24/10/2025	LUZ ANGELITA ALAYO CORCUERA

<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.

### 3) RECURSOS Y PRESUPUESTO A UTILIZAR:

#### A) Requerimiento de Bienes:

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

**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 de Santa Cruz hacia el distrito de Santa Cruz [EE.SS. El Molino) y viceversa. Por 01 día.	S/ 500.00
Especialista	Contratación de un Químico Farmacéutico, 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 01 días. (01 día para realizar trabajo de campo y para elaborar informe)	S/ 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 01 días (01 día para realizar trabajo de campo y para elaborar informe)	S/ 300.00
Alimentación	Alimentación (01 día)	S/ 100.00
<b>SUB – TOTAL</b>		<b>S/ 1,400.00</b>

<b>PRESUPUESTO TOTAL ESTIMADO (A+B) <sup>2</sup>:</b>	<b>S/1,400.00</b>
---	-------------------

**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	LUZ ANGELITA ALAYO CORCUERA	18063522		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.