

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

**ENTIDAD:** GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA **FECHA DE ELABORACIÓN:** 18/07/2025

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

|                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN:</b>                                                                                                                   | Fiscalizar in situ las condiciones en las que se presta los servicios de salud y realizar una evaluación técnica del estado situacional de la infraestructura del puesto de salud del distrito de San José de Lourdes provincia de San Ignacio.                                                                                                                               |                                     |
| <b>APROBACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN EN CONSEJO REGIONAL O CONCEJO MUNICIPAL:</b>                                                                            | <b>No de Acuerdo:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Fecha de Acuerdo:</b>            |
| <b>JUSTIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN:</b><br>(Describe brevemente la necesidad de realizar la AF y el beneficio para el bienestar ciudadano o población). | La presente fiscalización se justifica porque:<br>- Los servicios de Salud son asuntos de interés público<br>- La gestión pública tiene que ser moderna, transparente y con integridad.<br>Mediante la fiscalización se contribuye a mejorar la calidad del servicio de salud en beneficio de los pobladores así como el acceso a una atención de calidad y de modo oportuno. |                                     |
| <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><br>(Expresado en números y letras). <sup>1</sup>                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |
| <b>PLAZO ESTIMADO PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD DE FISCALIZACIÓN:</b>                                                                                                     | <b>Fecha de inicio:</b> 04/09/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>Fecha de fin:</b> 04/09/2025     |

### 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  | Gestionar a través de Secretaría de consejo Regional, el requerimiento de:<br>- Contratación de un profesional en Salud.<br>- Contratación de un profesional en ingeniería civil.<br>- Contratación del alquiler de una unidad móvil.<br>- Contratación de un asistente Administrativo.<br>Gestionar a través de Consejo Regional, el requerimiento de:<br>- Viáticos | 31/07/2025                                     | 04/08/2025   | HERNAN JUSTO PESANTES VELASCO                                                                         |

<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 de la ciudad de Jaén al distrito de San Jose de Lourdes.                                                         | 04/09/2025 | 04/09/2025 | HERNAN JUSTO PESANTES VELASCO |
| 3 | Verificar in situ las condiciones en las que se prestan los servicios de salud en el distrito de San Jose de Lourdes.     | 04/09/2025 | 04/09/2025 | HERNAN JUSTO PESANTES VELASCO |
| 4 | Verificar la asistencia del personal de salud según la programación.                                                      | 04/09/2025 | 04/09/2025 | HERNAN JUSTO PESANTES VELASCO |
| 5 | Verificar el abastecimiento de medicamentos e insumos médicos en el puestos de salud del distrito de San Jose de Lourdes. | 04/09/2025 | 04/09/2025 | HERNAN JUSTO PESANTES VELASCO |
| 6 | Realizar preguntas a los usuarios del servicio de salud respecto a la calidad de atención que reciben.                    | 04/09/2025 | 04/09/2025 | HERNAN JUSTO PESANTES VELASCO |
| 7 | Evaluación técnica del estado de la infraestructura y equipamiento del establecimiento de salud.                          | 04/09/2025 | 04/09/2025 | HERNAN JUSTO PESANTES VELASCO |
| 8 | Realizar el acta de fiscalización                                                                                         | 04/09/2025 | 04/09/2025 | HERNAN JUSTO PESANTES VELASCO |
| 9 | Redacción de los informes correspondientes relacionados a la actividad de fiscalización                                   | 05/09/2025 | 05/09/2025 | HERNAN JUSTO PESANTES VELASCO |

### 3) RECURSOS Y PRESUPUESTO A UTILIZAR:

#### A) Requerimiento de Bienes:

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

#### B) Requerimiento de Servicios:

| Descripción del Servicio                 | Términos de referencia del servicio                                                                                                                                                                                                                                                  | Presupuesto estimado (S/) |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| Contratar unidad móvil                   | Camioneta 4 x 4, para el Traslado de la ciudad de Jaén hacia el distrito de San Jose de Lourdes. Debe contar con tarjeta de propiedad, SOAT, revisión técnica y licencia de conducir del conductor.<br><br>Plazo: 1 día, a todo costo.                                               | S/ 500.00                 |
| Contratación de profesional              | Título profesional colegiado y habilitado en el sector salud, con experiencia general de dos años en entidades públicas o privadas. Capacitación en ofimática nivel básico.<br><br>Plazo: 1 día, a todo costo.                                                                       | S/. 500.00                |
| Contratación de profesional              | Título profesional de Ingeniero civil colegiado y habilitado, con experiencia mínima de dos años en entidades públicas o privadas. Capacitación en ofimática nivel básico.<br><br>Plazo: 1 día, a todo costo.                                                                        | S/. 500.00                |
| Contratación de asistente administrativo | Contratación de un bachiller en Administración o Contabilidad o Derecho o Técnico en Administración, Contabilidad o Computación con experiencia general de 07 meses en entidades públicas o privadas. Con conocimiento en ofimática nivel básico.<br><br>Plazo: 1 día, a todo costo. | S/. 300.00                |
| Alimentación                             | Alimentación por 01 día                                                                                                                                                                                                                                                              | 100.00                    |

|                    |                    |
|--------------------|--------------------|
| <b>SUB - TOTAL</b> | <b>S/ 1,900.00</b> |
|--------------------|--------------------|

|                                                      |                    |
|------------------------------------------------------|--------------------|
| <b>PRESUPUESTO TOTAL ESTIMADO (A+B)<sup>2</sup>:</b> | <b>S/ 1,900.00</b> |
|------------------------------------------------------|--------------------|

**4) COMENTARIOS (Opcional):**

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

| <b>N°</b> | <b>Nombres y apellidos completos</b> | <b>DNI</b> | <b>Firma</b> | <b>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):</b> |
|-----------|--------------------------------------|------------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1         | Hernán Justo Pesantes Velasco        | 27846968   |              | 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.