

ANDE

Solicitud de Acción Correctiva (SAC)
Solicitud de Acción de Mejora (SAM)

AI/UM/03/2023

SIGLA / Nº / AÑO

Código:

Actualización: 00

1- Categoría
 Hallazgo Observación
2- Origen del Hallazgo u Observación
 Auditorías Actividades de rutina Otros
3- Descripción del Hallazgo u Observación


Falta actualizar la cartelería que contiene la Misión, Visión y Valores institucionales aprobados en el PEI 2023-2028.

Área emittente: AI/UM Emitido por: LILIAN RODRIGUEZ Firma:  Fecha 25/05/2023



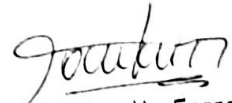
Área origen del Hallazgo u Observación: AI/UM

4- Análisis de las causas

Falta de disponibilidad presupuestaria.

Nombre y Apellido del funcionario: LILIAN RODRIGUEZ Firma:  Fecha 25/05/2023

5- Acciones

Nro.	Acción	Acción Correctiva (AC) / Acción de Mejora (AM)	Plazo / Fecha	Responsable	Firma
1	EL Dpto. de Desarrollo de Políticas y Sistemas de Gestión gestiona los recursos presupuestarios para la actualización de la cartelería que contiene la Misión, Visión y Valores Institucionales.	AC	30/06/2023	DP/DPS	 Lic. María Natalia Ferreira Jefa Dpto. de Desarrollo de Políticas y Sistemas de Gestión
2	EL Dpto. de Desarrollo de Políticas y Sistemas de Gestión de acuerdo al presupuesto asignado realiza la entrega de la cartelería que contiene la Misión, Visión y Valores Institucionales a la Presidencia, Gerencias/Direcciones y Unidades Administrativas de Nivel Jerárquico Equivalente, así como a las Coordinaciones, Oficinas de Apoyo a la Gestión y Divisiones de la ANDE.	AC	31/10/2023	DP/DPS	 Lic. María Natalia Ferreira Jefa Dpto. de Desarrollo de Políticas y Sistemas de Gestión
3	EL Dpto. de Desarrollo de Políticas y Sistemas de Gestión priorizará la entrega, a las unidades que tengan contacto directo con el cliente en el interior del país (Agencias Regionales) de la cartelería con las leyendas actualizadas para que sean colocadas en un lugar visible.	AC	31/12/2023	DP/DPS	 Lic. María Natalia Ferreira Jefa Dpto. de Desarrollo de Políticas y Sistemas de Gestión

ANDE

**Solicitud de Acción Correctiva (SAC)
Solicitud de Acción de Mejora (SAM)**

AI/UM/03/2023

SIGLA / N° / AÑO

Código:

Actualización: 00

Nombre y Apellido del funcionario: LILIAN RODRIGUEZ

Firma:

25/05/2023

6- Acompañamiento

Acción N°	Cumplida (Si/No)	Evidencias/Comentarios

Plazos para Evaluación de la Eficacia: _____

Obs./Reprogramaciones: _____

Nombre y Apellido del funcionario: _____

Firma: _____

Fecha: _____

7- Evaluación de Eficacia

Verificación del cumplimiento

Si

No

Verificación de la eficacia

Si

No

Fecha de cumplimiento: _____

Fecha de cierre: _____

Motivo de Cierre: _____

Nombre y Apellido del funcionario: _____

Firma: _____

Fecha: _____