

**1- Categoría**

Hallazgo  Observación

**2- Origen del Hallazgo u Observación**

Auditorías  Actividades de rutina  Otros

**3- Descripción del Hallazgo u Observación**

ISE 26 Suministro de combustible centrales térmicas y grupos generadores desactualizado

Área emitente: DSA/SG Emitido por: Lic. César Zena

Firma:  Fecha: 29/12/2021

Área origen del Hallazgo u Observación: DSA/SG

*Lic. César Gustavo Zena*  
División de Servicios  
Generales y Transporte  
Jefe Interino

**4- Análisis de las causas**




Desarrollo de obras de infraestructura que modifica la operativa indicada en la ISE 26.

Nombre y Apellido del funcionario: Lic. César Zena

Firma:  Fecha: 29/12/2021

**5- Acciones**

*Lic. César Gustavo Zena*  
División de Servicios  
Generales y Transporte  
Jefe Interino

Nro.	Acción	Acción Correctiva (AC) / Acción de Mejora (AM)	Plazo / Fecha	Responsable	Firma
1	Presentar borrador de propuesta de actualización	AC	30/05/2022	DSA/SG	
2	Análisis y ajustes, en coordinación con el DOM . Versión final del procedimiento aprobado	AE	30/10/2022	DSA/SG	
				DP/DOM	
3	Socialización del procedimiento actualizado	AC	30/12/2022	DSA/SG GP/DCS	

Nombre y Apellido del funcionario: Lic. César Zena

Firma:  Fecha: 29/12/2021

*Lic. César Gustavo Zena*  
División de Servicios  
Generales y Transporte  
Jefe Interino

**6- Acompañamiento**

Acción N°	Cumplida (Si/No)	Evidencias/Comentarios
Actualización de Convenio ANDE-PETROPAR 2022	No	El Borrador del Convenio de referencia se encuentra en trámite de suscripción entre ambas instituciones. En su Anexo 1: se establece la entrega de tanques en comodato.

Plazos para Evaluación de la Eficacia: \_\_\_\_\_

Obs./Reprogramaciones: *Se seguirá el proceso correspondiente.*

*Esca. Basilia González B.*  
Ofic. de Apoyo a la Gestión

Nombre y Apellido del funcionario: \_\_\_\_\_ de la DSA

Firma: \_\_\_\_\_



Fecha 20/07/2022

**7- Evaluación de Eficacia**

Verificación del cumplimiento  Si  No

Fecha de cumplimiento: \_\_\_\_\_

Verificación de la eficacia  Si  No

Fecha de cierre: \_\_\_\_\_

Motivo de Cierre: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nombre y Apellido del funcionario: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Original: Oficina de Coordinación o de Apoyo a la Gestión  
1a. Copia: Unidad Administrativa emitente