

## 1- Categoría

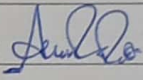
 Hallazgo  Observación

## 2- Origen del Hallazgo u Observación

 Auditorías  Actividades de rutina  Otros

## 3- Descripción del Hallazgo u Observación

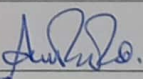
Criterios dispares en la Operación de SED por Cortes Programados

Área emitente: RI/US Emitido por: Ing. Ana Valiente Firma:  Fecha 26/10/2021

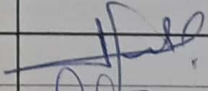
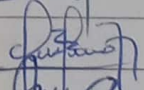
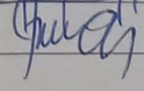
Área origen del Hallazgo u Observación: Dpto. de Operación de Redes de la DD. y de Regionales

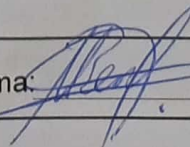
## 4- Análisis de las causas

Falta de estandarización y normativa en el desarrollo de la actividad.

Nombre y Apellido del funcionario: Ing. Ana Valiente Firma:  Fecha: 26/10/2021

## 5- Acciones

| Nro. | Acción                       | Acción Correctiva (AC) / Acción de Mejora (AM) | Plazo / Fecha | Responsable | Firma   |
|------|------------------------------|--|---------------|-------------|---|
| 1    | Elaborar borrador de IE      | AM   | 31/08/2022    | RI/PRI      |  |
| 2    | Tramitar formalización de IE | AM   | 31/10/2022    | DP/DOM      |  |
| 3    | Socializar IE aprobada       | AM   | 30/12/2022    | GP/OCI      |  |
|      |                              |  |               |             |   |
|      |                              |  |               |             |   |

Nombre y Apellido del funcionario: Ing. Marcelino Bernal Firma:  Fecha: 26/10/2021

**6- Acompañamiento**

| Acción N° | Cumplida (Si/No) | Evidencias/Comentarios |
|-----------|------------------|------------------------|
| 1         | Si               |                        |
| 2         | Si               |                        |
| 3         | Si               |                        |
|           |                  |                        |
|           |                  |                        |
|           |                  |                        |
|           |                  |                        |
|           |                  |                        |
|           |                  |                        |
|           |                  |                        |

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

Obs./Reprogramaciones: \_\_\_\_\_

**Ing. José Villamayor**  
Dirección Ejecutiva de Proyectos  
de Redes Inteligentes  
Asistencia

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

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

Fecha: 02/07/22

**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