

**ANDE**

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

AI/OAF/03/2021

SIGLA / N° / AÑO

Código: FL-SGI-12

Actualización: 01

**1- Origen del Hallazgo**

Auditorías     Actividades de rutina     Plan de Acción     Otros

**2- Categoría del Hallazgo**

No Conformidad     Observación     Oportunidad de Mejora

**3- Descripción del Hallazgo**

Dentro del Proceso Gestión de Cobranzas, Sub-Proceso: Cobranza de Facturas en Cajas ANDE, no se considera dentro de la Identificación y Evaluación de Riesgos el ROBO. Cuyo proceso se encuentra vinculado al proceso de Ingresos de la Gerencia Financiera donde si se encuentra establecido.

Área emitente: AI/OAF    Emitido por: Noella Melgarejo    Firma: [Firma]    Fecha: 14/12/21

Área origen del Hallazgo: Gerencia Comercial - Dpto. de Cobranzas

**4- Acción inmediata llevada a cabo / Disposición (si corresponde)**

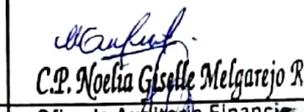
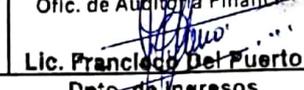
Nombre y Apellido del funcionario: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**5- Análisis de las causas (No aplicable a SD)**

La Gerencia Comercial tuvo consideración solamente el riesgo de ERROR, en la realización de cobro de facturas en cajas receptoras habilitadas en la ANDE, el depósito en cuentas bancarias y el registro en el sistema informático, sin tener en cuenta los factores externos, como el hecho delictivo de Robo, Hurto, que aconteció en las Agencias Regionales en los últimos tiempos.

Nombre y Apellido del funcionario: Noelia Melgarejo    Firma: [Firma]    Fecha: 14/12/2021

**6- Acciones**

Nro.	Acción	Acción Correctiva (AC) / Acción de Mejora (AM)	Plazo / Fecha	Responsable	Firma
1	Gestionar la modificación de la Identificación y Evaluación de Riesgos dentro del Formato: Identificación de Riesgos - Sub Procesos, teniendo en cuenta el elevado índice de probabilidad de suceso teniendo en cuenta los antecedentes de hechos similares acontecidos con anterioridad.	AC	06/22	GC/DCO DP/OS AI/OAF	 <b>Ing. Claudia Cano</b> Dpto. de Cobranzas ANDE  <b>Ing. Alan Achar</b>  <b>C.P. Noelia Giselle Melgarejo R.</b> Ofic. de Auditoría Financiera  <b>Lic. Francisco Del Puerto</b>

Nombre y Apellido del funcionario: Noelia Melgarejo Firma:  Fecha: 14/12/2021

**7- Acompañamiento**

Acción N°	Cumplida (Si/No)	Evidencias/Comentarios
1	No	Acción reprogramada para 30/12/23

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

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

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

**8- Evaluación de Eficacia (No aplicable a SD)**

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 Evaluación del MECIP (AI/OE)  
1a. Copla: Unidad Administrativa emitente