

ANDE

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

DCP/DLI/N° 1/

SIGLA / N° / 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

Alguna Gerencia y/o Dirección no responde en tiempo oportuno la solicitud para la conformación del Comité de Evaluación de Ofertas para los llamados a Licitaciones Públicas Nacionales e Internacionales.

Área emitente: DCP/DLI Emitido por: Raúl Pedrozo Firma:  Fecha: 22/12/20

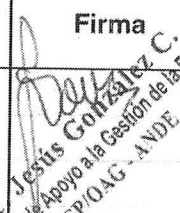
Área origen del Hallazgo u Observación: Departamento de Licitaciones

4- Análisis de las causas

Es difícil emitir un análisis respecto a la observación, pues, la solución recae única y exclusivamente sobre los afectados e indicados en la Descripción del Hallazgo u Observación. Cabe señalar, que este trabajo se realiza a través de correo electrónico, que van dirigidos a los Gerentes y/o Directores, a los Jefes de Oficina de Coordinación; como así también, se dirigen a las distintas Jefaturas del Área de Licitaciones que se hallan involucradas en el proceso de llamado a Licitación

Nombre y Apellido del funcionario: Raúl Pedrozo Firma:  Fecha: 22/12/2021

5- Acciones

Nro.	Acción	Acción Correctiva (AC) / Acción de Mejora (AM)	Plazo / Fecha	Responsable	Firma
1	Solicitar creación de alertas en Gestión Documental del SAP tanto a las Unidades que designan y al DCPDLI	AM	30 6 22	DCP/OAG	 Lic. Jesús González C. Oficina de Apoyo a la Gestión de la DCP DCP/OAG - ANDE

Nombre y Apellido del funcionario: Jesús González Firma: Fecha:

ANDE

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

1 DCP/DU/1
SIGLA / N° / AÑO

Código:
Actualización: 00

6- Acompañamiento

Acción N°	Cumplida (Si/No)	Evidencias/Comentarios
(17) <u>1</u>	(18) <u>NO</u>	(19)

Plazos para Evaluación de la Eficacia: (20)

Obs./Reprogramaciones: (21) Reprogramar Plazo/Fecha para el 01/11/22

Nombre y Apellido del funcionario: (22) Jesús González Firma: [Firma] Fecha:

7- Evaluación de Eficacia

Verificación del cumplimiento Si No (23)
Verificación de la eficacia Si No (25)

Lic. Jesús González C.
Oficina de Apoyo a la Gestión de la DCP
DCP/OAG - ANDE

Fecha de cumplimiento: (24)
Fecha de cierre: (26)

Motivo de Cierre: (27)

Nombre y Apellido del funcionario: _____ Firma: _____ Fecha: _____