

**ANDE**

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

DP/DED/001/2021

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**

Falta de relevamiento de datos de la red de distribución para la ubicación de futuras subestaciones contempladas en el Plan Maestro de Distribución

Área emittente: DP/DED Emitido por: Victor Paravicini Firma: *Victor Paravicini* Fecha: 28/10/2021

Área origen del Hallazgo u Observación: \_\_\_\_\_

**4- Análisis de las causas**

El revelamiento de los datos no se realizó debido a la falta de tiempo disponible por prioridades de otras actividades de la Unidad.

Nombre y Apellido del funcionario: Victor Paravicini Firma: *Victor Paravicini* Fecha: 28/10/2021

**5- Acciones**

Nro.	Acción	Acción Correctiva (AC) / Acción de Mejora (AM)	Plazo / Fecha	Responsable	Firma
1	Realizar el relevamiento de datos de la red eléctrica de distribución	AM	31/03/2022	DP/DED	<i>Victor Paravicini</i>
2	Proponer ubicaciones para futuras subestaciones	AM	31/04/2021	DP/DED	<i>Victor Paravicini</i>

Nombre y Apellido del funcionario: Victor Paravicini Firma: *Victor Paravicini* Fecha: 28/10/2021

*Victor Paravicini*  
 18-04-22  
 133067

ANDE

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

DP/DED/001/2021

SIGLA / Nº / AÑO

Código:

Actualización: 00

6- Acompañamiento

Acción N°	Cumplida (Si/No)	Evidencias/Comentarios
1 - Realizar el relevamiento de datos de la red eléctrica de distribución	NO	La propuesta no se realizo debido a la cantidad de actividades asignada a la unidad.
2 - Proponer ubicaciones para futuras subestaciones	NO	La propuesta no se realizo debido a la cantidad de actividades asignada a la unidad.

Plazos para Evaluación de la Eficacia: 15/04/2023

Obs./Reprogramaciones: Acción N° : 31/03/2023

Nombre y Apellido del funcionario: Econ. Stella Maris Villalba Allende  
Ofic. de Coordinación y Control de Gestión de la Dirección de Planificación Firma: *[Firma]* Fecha: 15/07/2022

7- Evaluación de Eficacia

Verificación del cumplimiento  Si  No  
Verificación de la eficacia  Si  No

Fecha de cumplimiento: 05/06/2023

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