ANDE

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA (SAC), DE MEJORA (SAM) O DE INNOVACIÓN (SAI)

1 _____
SIGLA / Nº / AÑO

1- Categoría 2

☐ Hallazgo ☐ Observación ☐ Innovación

2- Origen del Hallazgo, Observación o Innovación 3

☐ Auditorías ☐ Actividades de rutina ☐ Otros

3- Descripción del Hallazgo, Observación o Innovación 4

_____

_____

_____

_____

_____

Área emitente: 5 _____ Emitido por: 6 _____ Firma: _____ Fecha: _____

Área origen del Hallazgo, Observación o Innovación: 7 _____

4- Análisis de las causas

8 _____

_____

_____

_____

_____

Nombre y Apellido del funcionario: 9 _____ Firma: _____ Fecha: _____

5- Acciones

Nro.	Acción	Acción Correctiva (AC) / Acción de Mejora (AM) / Acción de Innovación (AI)	Plazo / Fecha	Responsable	Firma
10	11	12	13	14	15

Nombre y Apellido del funcionario: 16 _____ Firma: _____ Fecha: _____

ANDE

SOLICITUD DE ACCIÓN CORRECTIVA (SAC), DE MEJORA (SAM) O DE INNOVACIÓN (SAI)

1 _____
SIGLA / Nº / AÑO

6- Seguimiento

Acción N°	Cumplida (Si/No)	Evidencias/Comentarios
17	18	19

Plazos para Evaluación de la Eficacia: 20 _____

Obs./Reprogramaciones: 21 _____

Nombre y Apellido del funcionario: 22 _____ Firma: _____ Fecha: _____

7- Evaluación de Eficacia

Verificación del cumplimiento ☐ Si ☐ No 23 Fecha de cumplimiento: 24 _____

Verificación de la eficacia ☐ Si ☐ No 25 Fecha de cierre: 26 _____

Motivo de Cierre: 27 _____

Nombre y Apellido del funcionario: 28 _____ Firma: _____ Fecha: _____

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