**VERIFICACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO**

**Número de verificación :** (siglas dirección/letra IP/número de acta correlativo) Ejemplo: DGAC-IP-001

**Tipo de visita:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Programada** |  | **No programada** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Referencia:** | Indicar número de memorando, oficio, o correo electrónico, etc. Si es una verificación no programada colocar N/A. |
| **Nombre del Subproceso:** | Certificación Presupuestaria |
| **Código y Versión del Subproceso:** | PFP-04 Versión 4 |
| **Unidad Responsable del Proceso:** | Dirección Financiera |
| **Unidad Visitada:** | Sección Presupuesto |
| **Fecha y Hora:** | 17 de abril de 2020, 16h00. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indicador** | **SI** | **NO** | **Medio de verificación presentado** | **Observaciones y/o sugerencias** |
| ¿Conoce Usted el Manual de procedimientos/ Guía de trabajo/ Instructivo de trabajo…? | **X** |  | *N/A.* | *En este espacio detallar las observaciones y/o sugerencias realizadas por el actor del proceso o por el funcionario de la DGAC, de no existir colocar N/A.* |
| ¿Qué versión del Manual de procedimientos/ Guía de trabajo/ Instructivo de trabajo… está utilizando? | **X** |  |  |  |
| ¿Recibió alguna capacitación o inducción respecto al proceso/ procedimiento? | **X** |  |  |  |
| ¿Conoce sus atribuciones y responsabilidades en el proceso/ procedimiento ? | **X** |  |  |  |
| ¿Conoce Usted donde está alojado el documento, diagrama de flujo y/o formatos que se utilizan en el procedimiento? | **X** |  |  |  |
| ¿El Manual de procedimientos/ Guía de trabajo/ Instructivo de trabajo… posee formatos institucionales? |  | **X** |  |  |
| ¿Los formatos o registros del procedimiento, le resultan de fácil uso y aplicación? |  | **X** |  |  |
| ¿Ha tenido inconvenientes para ejecutar el proceso/ procedimiento? |  | **X** |  |  |
| **OBSERVACION GENERAL:** | La unidad prestó las facilidades técnicas para el desarrollo de las actividades…  La visita se desarrolló sin novedades; en general la unidad demostró gran colaboración con el proceso de verificación de implementación del procedimiento…  Se recomienda que … | | | |

**Verificación realizada por:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombres y Apellidos  Cargo que desempeña | n…. |

**Actor del Proceso:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombres y Apellidos  Cargo que desempeña | n…. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Responsables** | Nombres | Visto Bueno |
| **Elaborado por:** |  |  |
| **Revisado por:** |  |  |