



Fecha de validación del documento \_\_\_\_\_

### Plan de Acción para atender Recomendaciones

Fecha de elaboración del documento:  
Nombre de la dependencia responsable:  
Nombre de la intervención pública:  
Tipo de evaluación:  
Año de aplicación de la evaluación:  
Instancia evaluadora:  
Programa Presupuestario:

No.	Recomendación	Clasificación por tipo de actor involucrado	Nivel de prioridad de la recomendación	Actividades a realizar para atender la recomendación	Fecha de inicio de las actividades	Fecha de término de las actividades	Área responsable	Resultados esperados
1								
2								
...								
n								

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del titular de la dependencia responsable

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del enlace de evaluación de la dependencia responsable