

LOGO	<b>AUDITORIA INTERNA</b>
------	--------------------------

FECHA DE INICIO:		PERIODO A EVALUAR:	
PROCESO /UNIDAD AUDITABLE :		DEPENDENCIA(S):	
OBJETIVO DEL PROCESO :			

N°	ACTIVIDAD / PUNTO DE CONTROL	ASPECTO A VERIFICAR	INFORMACION O DOCUMENTACIÓN RELEVANTE ASOCIADA	RESPUESTA EN LA VERIFICACIÓN	RIESGO IDENTIFICADO:			OBSERVACIONES
					SI	NO	DESCRIPCIÓN	
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

<b>RESULTADO DE LA ACTIVIDAD: ASPECTOS POR RESALTAR Y/O MEJORAS EVIDENCIADAS</b>	
<b>NOMBRE DE LA PERSONA QUE ATENDIÓ LA ACTIVIDAD:</b>	<b>AUDITOR DE LA OFICINA DE CONTROL INTERNO</b>
Nombre:	Nombre:
Cargo:	Cargo:
Dependencia:	Dependencia: