|  |  |
| --- | --- |
| Informe Preliminar | Informe Final |

|  |  |
| --- | --- |
| Fecha Inicio auditoría: Haga clic aquí para escribir texto. | Fecha Final auditoría Haga clic aquí para escribir texto. |
| Dependencia responsable: Haga clic aquí para escribir texto. | |
| Proceso responsable: Haga clic aquí para escribir texto. | |

|  |
| --- |
| 1. **OBJETIVO DE LA AUDITORÍA** |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **ALCANCE DE LA AUDITORÍA** |
|  |

| 1. **HALLAZGOS** |
| --- |
|  |

| 1. **RECOMENDACIONES** |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **RESUMEN O REFERENCIA RESPUESTA AUDITADO** |
|  |

| 1. **CONCLUSIONES** |
| --- |
|  |

El presente informe estará sujeto a la elaboración de un Plan de mejoramiento, el cual debe ser entregado a la Oficina de Control Interno a más tardar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la entrega del informe final.

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre firma auditor  Haga clic aquí para escribir texto. | Nombre firma auditor  Haga clic aquí para escribir texto. |
| Nombre firma Jefe de Control Interno  Haga clic aquí para escribir texto. | |