|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Auditoría Nº:  |  Fecha de auditoría: |  |
| Procesos a auditar: |  |
| Objetivo de la auditoría:  |  |
| Criterio de auditoría: |  |
| Alcance: |  |
| Equipo auditor: |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nro** | **Actividades** | **Hora**  | **Lugar** | **Fecha**  | **Equipo** **Auditor** |
| **Inicio** | **Final** |
|  |   |  |  |   |  |  |
|  |  |  |  |   |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |   |  |  |
| **Recursos:**  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Aprobado por** | **Cargo**  | **Firma**  | **Fecha** |
|  |  |  |  |

(Nombre y apellido de quien aprueba)