|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| DIRECCIÓN DE FISCALIZACIÓN  AUDITORIA A ENTE O ASUNTO AUDITADO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  COORDINADOR DE AUDITORIA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  EQUIPO AUDITOR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  FUNCIONARIO QUE SE EVALUA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  COMPONENTE EVALUADO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  FACTOR O VARIABLE EVALUADA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  FECHA DE LA EVALUACIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| ASPECTOS DE EVALUACIÓN | ESCALA DE EVALUACIÓN | | | COMENTARIOS Y OBSERVACIONES |
| SE CUMPLIO | SE CUMPLIO PARCIALMENTE | NO SE CUMPLIO |
| Cumplimiento de los objetivos de la Auditoría |  |  |  |  |
| Aplicación y Desarrollo de la Metodología |  |  |  |  |
| Estudio, análisis y soporte del trabajo asignado y desarrollado |  |  |  |  |
| Actividades Ejecutadas: |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Se cumplió:** Marque una “x”, cuando se realizó dentro de los tiempos y cronogramas y de manera efectiva.

**Se cumplió parcialmente:** Marque una “x”, cuando se cumple por fuera de los tiempos y cronogramas o no se pudo cumplir.

**No se cumplió:** Marque con una “x”, cuando el aspecto a actividad no se logro cumplir

**Comentarios y Observaciones:** Describir las razones positivas o negativas que soportan la autoevaluación de cada unos de los aspectos o actividades autoevaluadas.

Firma

xxxxx

Director Técnico de Fiscalización