

OBJETIVO:
ALCANCE:
**CRITERIOS DE LA
AUDITORIA**
**EQUIPO
AUDITOR:**
**FECHA DE
ELABORACION
DEL PLAN:**

FECHA	HORA	PROCESOS POR AUDITAR / NORMA + NUMERALES	AUDITOR	AUDITADO NOMBRE Y CARGO

Firma del Auditor Líder

Firma del Encargado del SGC