



**GUÍA 31**

--

**ANÁLISIS DE RESPUESTAS**

	INICIALES	FECHA
REALIZADO POR:		
REVISADO POR:		

Nombre de la Entidad: \_\_\_\_\_

Período de la Auditoría: \_\_\_\_\_

Total horas hombre: \_\_\_\_\_

Nombre del responsable	Cargo del Responsable	No. Hallazgo	Título del hallazgo	Condición	Comentario de los responsables	Documentación de soporte relacionada con la condición notificada (detallar No. De folios)			Corresponde la información adjunta al hallazgo notificado?	Se confirma		Se desvanece		Porqué
						1	2	3		Total	Parcial	Total	Parcial	

Observaciones:

Auditor Gubernamental

Coordinador Gubernamental

Supervisor Gubernamental

