

APÉNDICE 4

MODELO DE FORMULARIOS ADJUNTOS A LOS INFORMES DE AUDITORÍA

(Formulario A)

NOTA DE CONCLUSIONES/OBSERVACIONES	
Estado Miembro:	Periodo de la auditoría:
Departamento:	
Conclusión n°:	Observación n°:
EXPOSICIÓN:	
PRUEBAS:	
DISPOSICIÓN APLICABLE DE LA NORMA DE AUDITORÍA Y/O DEL INSTRUMENTO DE LA OMI:	
Jefe del equipo:	Fecha:
Estado Miembro:	Fecha de recepción:

(Formulario B)

MEDIDAS CORRECTIVAS			
Estado Miembro:		Periodo de la auditoría:	
Departamento:		Jefe de equipo:	
Conclusión n°:		Observación n°:	

Causa fundamental:**Medida correctiva:****Fecha de ultimación prevista propuesta:****Plan de medidas presentado:**

Por _____ Fecha _____

 A: Jefe del equipo
auditor: _____

 Secretaría de
la OMI: _____

Nombre

Nombre

☐ Examen:☐ Información:

Firma

Fecha

Firma

Fecha

Copias a: ☐☐☐☐

(Formulario C)

VERIFICACIÓN DE QUE LA IMPLANTACIÓN DE LA MEDIDA CORRECTIVA ES EFECTIVA			
Estado Miembro:		Periodo de la auditoría:	
Departamento:		Jefe de equipo:	
Conclusión n°:		Observación n°:	

Medida implantada:

Por _____

Fecha _____

Verificación de que la implantación es efectiva/Observaciones (si procede):

Firmado, según proceda:

Jefe del equipo auditor**Fecha****Secretaría de la OMI****Fecha**