

# Registro de auditoría



Spiral  
Management



Identificación del proyecto:

		Fecha
Código del proyecto	Nombre del proyecto	
Director/Responsable del proyecto	Nombre, Apellido1 Apellido2	Departamento
Auditor	Nombre, Apellido1 Apellido2	Departamento

Personal citado:

Personal	Rol	Departamento

Aspectos tratados:

Aspecto auditado	Documentos	Prioridad (0-3)

Tabla de deficiencias:

ID	Descripción deficiencia	Gravedad (0-3)

Buenas prácticas:

Descripción buenas prácticas



Acciones tomadas:

ID	Deficiencia (ID)	Acción	Responsable

Aprobación:

Firma auditor	Firma jefe del proyecto
Fecha	Fecha