|  |  |
| --- | --- |
| SUJETO DE VIGILANCIA Y CONTROL FISCAL: | |
| NOMBRE DE LA AUDITORÍA: | |
| TIPO AUDITORÍA: | CÓDIGO: |
| PERIODO AUDITADO (vigencia): | PAD: |
| SECTOR: | FECHA ELABORACIÓN: |

En la ciudad de Bogotá D.C. a los *(fecha y hora en letras y números*), presentes en la (entidad/dependencia competente), comparece por una parte el (la) dr (a) *XXX*, cargo, en calidad de delegados de la Contraloría de Bogotá D.C., y por otra el (la) dr (a) *YYYYY*, con cargo *vvvv* de la entidad, quien atenderá la visita y el requerimiento de los funcionarios de la Contraloría.

Acto seguido se informa que las razones por las cuales se procede a levantar la presente acta de visita de control fiscal son:\_\_\_\_\_\_\_\_.

Una vez informado al representante de la entidad, de la delegación proferida por el director (Sectorial de Fiscalización o de Reacción Inmediata o Coordinador Grupo Especial, en el evento de mediar una comisión o en desarrollo de la auditoria que se esté ejecutando) de la Contraloría de Bogotá D.C. se procede a desarrollar la presente acta en los siguientes términos:

Pregunta: (funcionarios de la contraloría). Respuesta: (Entidad). (…). Pregunta: (funcionarios de la contraloría). Respuesta: (Entidad) (…).

No siendo otro el objeto de la presente visita se termina y firma por los que en ella intervinieron, una vez leída y aprobada en todas y cada una de sus partes. (Firma, nombre y cargo o identificación de todos los que participaron en la diligencia, empezando por el Profesional comisionado).

**NOTA:** Cuando por cualquier circunstancia la diligencia de visita no pueda terminarse, se suspenderá dejando constancia en el acta en tal sentido y expresando la fecha y hora en que habrá de continuar; el acta será suscrita en el momento de la suspensión por todos los que en la diligencia intervienen y continuarse en la hora y fecha previstas, para finalmente ser suscrita nuevamente una vez terminada la visita.

Firmas:

Por parte de la Contraloría de Bogotá Por parte del Sujeto de Vigilancia y Control Fiscal

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**RELACIÓN DE ANEXOS Y REQUERIMIENTOS DE LA VISITA**

|  | **REQUERIMIENTO** | **ANEXO** | **TIPO DE DOCUMENTO** | **FOLIOS / FORMATO** | **FECHA DE ENTREGA** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |