COMISIÓN DE TRANSPARENCIA DE _____

AUDITORIA SOCIAL A: _____.
(nombre del área, departamento, sección o unidad a auditar)

MUNICIPALIDAD DE: _____

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Periodo ejecución de la auditoria social, del _____ al _____de 200_.

Nº	ACTIVIDADES	FECHAS	HORARIOS	RESPONSABLES	
				Comisión de Transparencia	Municipalidad

Lugar y Fecha: _____

_____ _____

Presidente Comisión de Transparencia de _____

Alcalde Municipal de _____