



GOBIERNO DEL  
ESTADO DE MÉXICO

<b>LISTA DE VERIFICACIÓN</b>	<b>Código:</b>	FO-MAM-03
	<b>Fecha:</b>	04/06/14
	<b>Edición</b>	02

DATOS DE LA AUDITORÍA	
<b>Clave de la auditoría:</b>	
<b>/Norma de referencia:/</b>	<input type="checkbox"/> NMX-CC-9001-IMNC-2015 <input type="checkbox"/> NMX-SAA-14001-IMNC-2015

PROCESO / ÁREA AUDITADA	
<b>Fecha:</b>	

DESCRIPCIÓN / REFERENCIAS	HALLAZGO				OBSERVACIONES
	C	NC	OBS	OM	

**Nombre y firma del auditor**

---

HALLAZGOS	
Abreviatura	Descripción
C	Conforme
NC	No conforme
OBS	Observación
OM	Oportunidad de Mejora