



**FORMULÁRIO IV - PROGRAMA DE TRABALHO Nº: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_**

Da: Secretaria de Controle Interno.

Para: Secretaria/Assessoria: \_\_\_\_\_.

Sr (a): \_\_\_\_\_.

**UNIDADE AUDITADA**

Unidade Administrativa: \_\_\_\_\_.

**JUSTIFICATIVA**

**DEFINIÇÃO DO ESCOPO**

**EQUIPE**

SERVIDOR	CARGO

Líder da equipe: \_\_\_\_\_.

**PERÍODO DE EXAME**

De: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

**EXECUÇÃO**

ATIVIDADE	PRAZO:

Início dos trabalhos: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

Data:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

\_\_\_\_\_  
 (Coordenador de \_\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_  
 (Secretário de Controle Interno)