| **Preenchimento pelo DIMON-SERVIÇO** | | **Preenchimento pelo auditado (conforme comunicado de monitoramento)** | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Título da Auditoria/ nº do processo\*:**  \*O questionário integrará o processo de auditoria | **Prazo para resposta:** | **Responsável pelas informações** | **Matrícula:** | **Setor responsável pela implementação:** |
|  | xx dias. |  |  |  |

| **MATRIZ DE BENEFÍCIOS DA AUDITORIA**  \*É possível que um mesmo benefício esteja associado a mais de um achado | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Achado de Auditoria** | **Descrição da(s) Recomendação(ões)** | **Benefícios estimados no Relatório de Auditoria** | **O benefício foi alcançado?** | | |
| **SIM** | **NÃO** | **Justificativa (caso entenda que o benefício não foi alcançado) / Outro benefício que entenda ter sido alcançado** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |