**Anexo N° 15: Aviso de Notificación**

****

[Los órganos, unidades orgánicas, órganos desconcentrados y OCI incorporados usan logo de la Contraloría. Los OCI no incorporados usan logo de la Contraloría al lado izquierdo y el logo de la entidad/dependencia al lado derecho]

**AVISO DE NOTIFICACIÓN(\*)**

En atención a la Auditoría de Cumplimiento que la **[Contraloría General de la República / Órgano de Control Institucional]** viene efectuando a la **[nombre de la entidad/dependencia]** y de conformidad a lo dispuesto en la Directiva Nº [número-año-CG/siglas de la unidad orgánica] “Auditoría de Cumplimiento”, y no habiendo sido ubicado(a) en su domicilio [precisar el domicilio declarado en la entidad o el domicilio del DNI de la persona] al señor(a) **[nombre de la persona comprendida en los hechos]**, se procede a dejar el presente aviso de notificación de visita a domicilio, a fin de que se apersone a recabar la desviación de cumplimiento en el **PLAZO MÁXIMO DE TRES (3) DÍAS HÁBILES** contados a partir del día hábil siguiente a la fecha en que se deja el presente aviso de notificación, caso contrario dichas desviaciones se consignarán como observaciones en el informe resultante.

|  |  |
| --- | --- |
| **Auditoría de cumplimiento** | [nombre de la entidad/dependencia] |
| **Órgano Auditor** | [nombre de la UO de la CGR / OCI a cargo de la auditoría] |
| **Fecha y hora en la que se deja el aviso de notificación de visita de domicilio** | [día/mes/año a las hh:mm] |
| **Domicilio en el que se notifica** | [Último domicilio declarado en entidad auditada o el que figura en el DNI o domicilio comunicado a la Comisión Auditora] |
| **Lugar en el que debe recabar la desviación de cumplimiento** | **[Nombre de la Unidad Orgánica de la Contraloría General de la República / OCI a cargo de la Auditoría]**  Atención: Comisión Auditora a cargo de la auditoría de cumplimiento a la [nombre de la entidad/dependencia auditada]  Sito en: ..[Dirección real de la UO de la CGR / OCI] [Distrito/Provincia/Región]  Teléfono: [Código de ciudad + N° telefónico, N° de anexo(s)]  Días y horario: De [especificar días: Ejemplo: De Lunes a Viernes] en el horario de [hh:mm] a [hh:mm] y de [hh:mm] a [hh:mm] |

**[Nombres y apellidos]**

**Jefe de Comisión**

**(\*)** El auditor prepara el aviso de notificación de visita a domicilio original con su respectivo cargo. El original es entregado a la persona que se notifica, es adherida en lugar visible al ingreso al domicilio o dejada por debajo de la puerta del mismo, quedando el cargo para la documentación de la auditoría.

Nombre / Apellidos / DNI (Del auditor que comunica): …………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE EL AVISO DE NOTIFICACIÓN DE VISITA A DOMICILIO** | |
| **Nombres y apellidos** | [Datos de persona capaz que recibe el aviso de notificación de visita a domicilio] |
| **DNI N°** |  |
| **Vínculo con la persona destinataria del aviso de notificación** |  |
| **Firma** |  |
| **Observación** | [Se debe dejar constancia en este campo, de las acciones adoptadas frente a las siguientes situaciones:  Si se niega a identificarse.  Si se niega a recibir el aviso de notificación de visita al domicilio.  Si se niega a firmar la recepción del aviso de notificación.  Cuando no se encuentre a persona alguna en el domicilio, el aviso de notificación es adherido a la puerta o se deja por debajo de esta.  Cuando el aviso de notificación se deposita en el buzón del domicilio.  Si el domicilio se encuentra ubicado en el interior de edificios, condominios o cualquier otro inmueble de acceso restringido.  Asimismo, para asegurar que se ha realizado la visita al domicilio, el personal que realiza la notificación puede consignar datos relevantes que permitan identificar el inmueble visitado, por ejemplo N° de código de medidor de luz, agua, descripción de vivienda, etc.] |