



UNIVERSIDAD TÉCNICA NACIONAL
Dirección de Planificación Universitaria
Área de Control Interno

Ficha para solicitud de modificación de riesgos

Nombre de la instancia

**Persona titular subordinada
solicitante**

**Nombre y cargo de la jefatura
inmediata**

Código y nombre del riesgo

Marque con una "X" el cambio que solicita en la casilla respectiva:

Riesgo

MAS

Actividades y otros

Justificación de cambio o cierre

Propuesta de cambio

(En este espacio se debe incluir lo aprobado y cómo se quiere cambiar, considerando todos los elementos correspondientes)

**Firma de la persona titular
subordinada**

**Solicitado mediante número de
oficio**