

INFORME DE REVISIÓN FINANCIERA

Fecha _____ Año fiscal _____
 Nombre de la unidad _____ IRS EIN _____
 Consejo _____ Distrito de la PTA _____
 Nombre del banco _____ # de cuenta _____
 Dirección del banco _____ Ciudad/Código postal _____
 Cotas de Membresía por Estatutos \$ _____
 Total de Miembros YTD _____ E-MiembrosYTD _____

Fechas que cubre esta revisión _____

Números de cheques incluidos en esta revisión para _____

SALDO DISPONIBLE en la fecha de la última revisión _____ (fecha) \$ _____

RECIBOS desde la última revisión \$ _____

TOTAL \$ _____

DESEMBOLSOS desde la última revisión \$ _____

SALDO EN MANO a partir _____ (fecha) \$ _____*

CONCILIACIÓN DE CUENTA

SALDO EN EL ESTADO DE CUENTA BANCARIA a partir de _____ (fecha) \$ _____

DEPÓSITOS que aún no se han acreditado (agreguemos al saldo) \$ _____

\$ _____ \$ _____ \$ _____

CHEQUES QUE NO SE HAN COBRADO (Listado del # y monto del cheque)

_____ \$ _____ # _____ \$ _____ # _____ \$ _____

_____ \$ _____ # _____ \$ _____ # _____ \$ _____

TOTAL por cheques pendientes (reste al saldo) \$ _____

SALDO en su chequera _____ (fecha) \$ _____*

*Estas líneas deben tener el mismo saldo

Lea lo siguiente cuando se entregue el informe del reseñador financiero: He examinado los registros financieros del tesorero de _____ PTA/PTSA y los encuentro:

- correctos
- correctos de manera sustancial con las siguientes recomendaciones
- es necesario seguir procedimientos de contabilidad más adecuados para poder presentar un informe de revisión financiera más exhaustivo
- incorrectos

Adjunte un informe separado con explicación y recomendaciones a la mesa directiva.
Se debe completar un formulario de auditoría por separado para cada cuenta bancaria.

Fecha que se Finalizo la Revisión Financiera _____ Fecha Revisado por el Comité _____

Fecha de Adopción por la Junta Ejecutiva _____ Fecha de Adopción de la Asociación _____

Firma del Revisor Financiero _____ Nombre del Revisor Financiero _____

¿Es un contador calificado el Revisor Financiero? Yes No (En caso afirmativo, no se requiere el Comité de Revisión Financiera)

Firma(s) del Comité que Reviso _____

(Copias: presidente de unidad, secretario y tesorero; Suba una copia del informe y las cuestiones como un solo archivo en el sistema de retención de documentos.)