

**MARCO para un Método Armonizado de Transferencias en Efectivo (HACT)**



**Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo**

**Febrero de 2014**

## CONTENIDO

CONTENIDO .....	2
SIGLAS .....	8
1. ACERCA DEL MARCO HACT .....	1
2. RESUMEN Y JUSTIFICACIÓN .....	3
3. SUSCEPTIBILIDAD DE APLICACIÓN DEL MARCO.....	5
4. DEFINICIÓN DE LOS TÉRMINOS PRINCIPALES .....	5
5. ORIENTACIÓN PARA CASOS DE ASOCIADOS EN LA IMPLEMENTACIÓN COMPARTIDOS .....	8
Cuadro 1. Responsabilidades en evaluaciones compartidas y actividades de garantía .....	8
6. GOBERNANZA Y RENDICIÓN DE CUENTAS .....	9
Figura 1. Funciones y responsabilidades respecto a la aplicación del marco HACT .....	9
Nivel de Sede .....	9
Comité Consultivo sobre el HACT .....	10
Vigilancia interinstitucional.....	10
Rendición de cuentas de los organismos al nivel de la Sede .....	10
<i>Coordinador a nivel de organismo en la Sede</i> .....	10
Nivel de país.....	12
Rendición de cuentas interinstitucional a nivel de país .....	12
<i>Coordinador Residente</i> .....	12
<i>Grupo de Trabajo del HACT</i> .....	12
<i>Coordinador interinstitucional del HACT</i> .....	14
Rendición de cuentas de los organismos a nivel de país .....	14
<i>Representante en el país</i> .....	14
Cuadro 2. Criterios de medición para la aplicación de los procesos del HACT.....	14
<i>Coordinador a nivel de organismo del HACT</i> .....	16
<i>Personal de programas del organismo</i> .....	16
Rendición de cuentas de los organismos a nivel regional.....	16
Cuadro 3. Rendición de cuentas con respecto al HACT.....	16
7. PROCESOS DEL HACT: EVALUACIONES DE LA CAPACIDAD.....	18
Macro evaluación .....	18
Objetivo.....	18
<i>Banco Mundial</i> .....	18
<i>Evaluaciones realizadas por otras instituciones</i> .....	20
Períodos de ejecución .....	20
Funciones y responsabilidades.....	22
<i>Proveedor de servicios externo</i> .....	22

Figura 2. Proceso de macro evaluación .....	24
Micro evaluación.....	0
Objetivo.....	0
Períodos de ejecución .....	0
Funciones y responsabilidades.....	2
<i>Proveedor de servicios externo</i> .....	2
<i>Coordinador del HACT</i> .....	2
<i>Coordinador interinstitucional del HACT</i> .....	2
Proceso.....	2
<i>Planificación</i> .....	2
<i>Ejecución</i> .....	6
Resumen de apéndices y plantillas relevantes: .....	8
Figura 3. Proceso de micro evaluación .....	9
<b>8. PROCESOS DEL HACT: DESEMBOLSO DE TRANSFERENCIAS DE EFECTIVO Y PRESENTACIÓN DE INFORMES .....</b>	<b>23</b>
Objetivo.....	23
Cuadro 4. Modalidades de transferencia de efectivo y responsabilidades.....	23
Períodos de ejecución .....	25
Funciones y responsabilidades.....	25
Proceso.....	26
<b>9. PROCESOS DEL HACT: ACTIVIDADES DE GARANTÍA .....</b>	<b>27</b>
Planificación de garantías .....	27
Objetivo.....	27
Períodos de ejecución .....	29
Funciones y responsabilidades.....	29
Proceso.....	29
Cuadro 5. Orientación para actividades de garantía .....	31
Figura 4. Proceso de planificación de garantía del HACT .....	34
Implementación de garantía .....	31
Objetivo.....	31
Plazos .....	31
Funciones y responsabilidades.....	31
Proceso.....	31
Figura 5. Implementación de actividades de garantía del HACT .....	34
Figura 6. Identificación de problemas .....	34
Revisiones in situ periódicas (verificación esporádica).....	35
Plazos .....	35
Funciones y responsabilidades.....	35
Proceso.....	37
Figura 7. Proceso de verificación esporádica .....	42
Supervisión programática.....	40
Objetivo.....	40
Plazo de entrega .....	40

Funciones y responsabilidades.....	40
Proceso.....	40
Auditorías programadas.....	40
Objetivo.....	40
Cuadro 6. Comparación entre auditoría financiera y auditoría de control interno.....	41
Plazo de entrega.....	42
Funciones y responsabilidades.....	43
Proceso.....	45
Figura 8. Proceso de auditoría programada.....	49
Auditorías especiales.....	47
Objetivo.....	47
Plazo de entrega.....	47
Funciones y responsabilidades.....	47
Proceso.....	47
Apéndices.....	48
Apéndice I. Términos de referencia para macro evaluación realizada por tercero prestatario de servicios.....	48
Objetivo y alcance de la macro evaluación.....	48
Procedimientos de macro evaluación.....	48
<i>Evaluaciones de otras instituciones</i> .....	50
Entregables.....	50
Calificaciones del tercero prestatario de servicios.....	50
Artículos que se deben proporcionar al prestatario de servicios antes del comienzo de las actividades sobre el terreno.....	50
Anexo 1. Lista de verificación de la macro evaluación Sinopsis general de la macro evaluación.....	51
Anexo 2. Lista de verificación de consideración de riesgos.....	51
Apéndice II. Términos de referencia para la micro evaluación realizada por un tercero proveedor de servicios.....	55
Objetivo y alcance de la micro evaluación.....	55
Plazos.....	55
Procedimientos/entregables de la micro evaluación.....	55
Cualificaciones del tercero proveedor de servicios.....	56
Artículos que se deben suministrar al tercero proveedor de servicios antes de comenzar los trabajos sobre el terreno.....	56
Anexo 1. Información específica del programa.....	57
Anexo 2. Plantilla del cuestionario de micro evaluación:.....	58
Apéndice III. Plantilla modelo del plan de micro evaluación.....	59
Apéndice IV. Cuestionario de la micro evaluación.....	64
Cuestionario de la micro evaluación.....	64
Cuestionario de la micro evaluación.....	67
Apéndice V. Plantilla de muestra para el plan de garantías del organismo.....	115

Panorama general.....	115
Información del IP .....	116
Programación de verificaciones esporádicas .....	117
Programación de auditorías.....	118
Apéndice VI. Directrices para completar un Formulario FACE.....	97
Área de encabezado .....	97
Cuerpo del formulario.....	97
Área de presentación de informes.....	97
Área de solicitudes/autorizaciones.....	98
Área de certificación .....	98
Área “Para uso exclusivo del organismo” .....	98
Apéndice VII. Plantilla de Formulario FACE.....	100
Apéndice VIII. Tablero de seguimiento de garantías.....	101
Tablero de seguimiento de garantías.....	101
<i>Concentración de IP por clasificación de riesgos:</i> .....	101
Estado de las actividades de garantía de principio del año a la fecha: .....	101
Comentarios: .....	102
Apéndice IX. Términos de referencia para verificaciones esporádicas realizadas por personal interno del organismo.....	103
Alcance de la verificación esporádica.....	103
Procedimientos de la verificación esporádica.....	103
Entregables.....	104
Cualificaciones del personal del organismo para realizar verificaciones esporádicas .....	104
Artículos que se deben adquirir antes de iniciar las actividades sobre el terreno.....	104
Anexo 1. Información específica del programa.....	105
Anexo 2. Ejemplo de plan de trabajo de verificaciones esporádicas Plan de trabajo de verificaciones esporádicas .....	106
Apéndice X. Términos de referencia para verificaciones esporádicas realizadas por proveedores de servicios externos .....	108
Objetivo de los trabajos con procedimientos convenidos.....	108
Normas.....	108
Alcance de la verificación esporádica con procedimientos convenidos.....	108
Procedimientos de la verificación esporádica.....	108
Entregables.....	110
Cualificaciones del proveedor de servicios externo.....	111
Artículos que se deben proporcionar al proveedor de servicios externo antes de iniciar las actividades sobre el terreno.....	111
Anexo 1. Información específica del programa.....	113
Anexo 2. Plantilla de informe de procedimientos convenidos (NISR 4400).....	114
<i>Informe de resultados obtenidos</i> .....	114
Anexo 3. Ejemplo de plan de trabajo de verificación esporádica Plan de trabajo de verificación esporádica .....	116
Apéndice XI. Términos de referencia para la carta de gestión .....	116

Anexo 1. Información específica al programa .....	119
Anexo 2. Plantilla de carta de gestión con arreglo al IPPF.....	120
Página.....	120
2. Objetivos de la auditoría, alcance y visión general operacional.....	121
Normas.....	121
Visión general operacional .....	122
Gestión de la oficina .....	122
3. Evaluación detallada.....	122
<b>A: Gestión general del proyecto .....</b>	<b>122</b>
Anexo 2.1. Definición de clasificaciones, prioridades, causas y áreas funcionales para el informe de gestión.....	128
Anexo 2.2 Resumen de recomendaciones de auditoría .....	130
Apéndice XII. Términos de referencia para auditoría de control.....	131
Objetivo del compromiso de procedimientos acordados .....	131
Normas.....	131
Alcance del compromiso de certificación.....	131
<i>Controles internos</i> .....	<i>131</i>
Procedimientos específicos por realizar.....	131
<i>Muestra de gastos</i> .....	<i>134</i>
Entregables.....	134
Cualificaciones del tercero prestatario de servicios.....	134
Artículos para proporcionar con anticipación al tercero prestatario de servicios .....	135
Anexo 1. Información específica al programa.....	136
Anexo 2. Muestra NISR 4400 Plantilla de informe de procedimientos acordados .....	137
Apéndice XIII. Términos de referencia para auditoría financiera (por venir) .....	141
<i>LOS ORGANISMOS PARTICIPANTES LOS ACORDARÁN A NIVEL DE LA SEDE</i>	
<i>PRINCIPAL Y LOS AGREGARÁN AL MARCO EN EL MOMENTO ADECUADO.....</i>	<i>141</i>



## SIGLAS

<b>BAD</b>	Banco Asiático de Desarrollo
<b>CIDA</b>	Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional
<b>CPAP</b>	Plan de acción para el programa del país
<b>CV</b>	Currículum
<b>DFID</b>	Departamento de Desarrollo Internacional del Gobierno del Reino Unido
<b>UE</b>	Unión Europea
<b>FACE</b>	Autorización de financiación y certificado de gastos
<b>HACT</b>	Método armonizado de transferencias en efectivo
<b>HACT AC</b>	Comité Consultivo sobre el Método Armonizado de Transferencias en Efectivo
<b>FMI</b>	Fondo Monetario Internacional
<b>IP</b>	Asociado en la implementación
<b>IPPF</b>	Normas Internacionales para la Práctica Profesional del Instituto de Auditores Internos
<b>NISR</b>	Normas Internacionales de Servicios Relacionados
<b>NEX</b>	Ejecución nacional
<b>NIM</b>	Implementación nacional
<b>GFP</b>	Gestión de las finanzas públicas
<b>SAI</b>	Entidad fiscalizadora superior
<b>TdR</b>	Términos de referencia
<b>UN DOCO</b>	Oficina de Coordinación de Operaciones para el Desarrollo
<b>UNCT</b>	Equipo de las Naciones Unidas en el país
<b>GNUM</b>	Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo
<b>PNUD</b>	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
<b>UNFPA</b>	Fondo de Población de las Naciones Unidas
<b>UNICEF</b>	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
<b>BM</b>	Banco Mundial.
<b>PMA</b>	Programa Mundial de Alimentos



## 1. ACERCA DEL MARCO HACT

1.1 Este documento representa la segunda versión del marco para un Método Armonizado de Transferencias en Efectivo (HACT) y prevalece sobre el marco anterior, aprobado en 2005. Esta versión se desarrolló bajo el liderazgo del Comité Consultivo interinstitucional sobre el HACT en la Sede de las Naciones Unidas y sus organismos miembros con los siguientes objetivos:

- Mejorar la eficacia del marco;
- Simplificar las prácticas de los organismos y reducir la carga de los asociados en la implementación (IP) y los organismos;
- Aclarar las directrices o desarrollar directrices adicionales para apoyar la aplicación consistente del marco; y
- Abordar cuestiones y recomendaciones identificadas en evaluaciones recientes del marco HACT preparadas por varias organizaciones de las Naciones Unidas.<sup>1</sup>

1.2 El presente marco brinda una reseña de los principios y procesos de aplicación acordados entre los organismos miembros del Comité Consultivo sobre el HACT. Los organismos que aplican este marco deben acatarlo, y los principios y procesos deberán ser incorporados a las orientaciones específicas de las organizaciones. Las organizaciones pueden decidir modificar elementos dentro de los principios y procesos acordados. En particular, los organismos pueden fijar los umbrales de materialidad para determinar la selección para evaluación, las actividades de garantía, las conclusiones de auditoría y el muestreo de transacciones de acuerdo con sus modelos comerciales.

1.3 Estos son los elementos clave de las presentes revisiones del marco HACT:

- Se reconfirma el HACT como un enfoque de gestión basado en los riesgos, sin importar si hay varias agencias que comparten un asociado en la ejecución.
- El HACT será el único marco aplicado por los organismos que lo adopten cuando realicen transferencias de efectivo a los IP. Esto aplica en todos los países y contextos basados en sus perfiles de riesgo respectivos. Se hace hincapié en normalizar la forma en que los organismos de las Naciones Unidas trabajan con los IP para reducir los costos de transacción, y a la vez garantizar la puesta en funcionamiento conjunta con respecto a las macro evaluaciones de país, así como las evaluaciones y auditorías de asociados compartidos. La puesta en funcionamiento conjunta es particularmente crítica para apoyar la estrategia ‘Unidos en la Acción’ en vista de los requisitos de la revisión cuatrienal amplia de la política (QCPR).
- Los principios y procesos acordados serán integrados a las directrices de los organismos que adopten el marco, las cuales están alineadas con el marco HACT revisado, con la debida consideración a la singularidad del modelo comercial y los procesos institucionales de cada organismo.

---

<sup>1</sup> Las evaluaciones realizadas incluyen: *HACT Global Assessment* (Diciembre de 2011) y *Joint Audit of the Governance Arrangement for the Harmonized Approach to Cash Transfers (HACT)* (Noviembre de 2012).

- La rendición de cuentas y la responsabilidad de aplicar estos procedimientos y vigilar su aplicación recae en cada organismo. Su promoción y coordinación es llevada a cabo por el Coordinador Residente con la supervisión de la Sede.
- 1.4 Se brindan aclaraciones adicionales en la sección planificación de garantías. Se agregará la auditoría financiera al menú de actividades de garantía para los IP de mayor riesgo, mientras que la auditoría de control interno aplicará para los IP de menor riesgo y las verificaciones esporádicas y la vigilancia programática aplicarán para todos los IP, de acuerdo con los procedimientos de cada organismo.

## 2. RESUMEN Y JUSTIFICACIÓN

- 2.1 El marco HACT fue adoptado por primera vez en 2005 por el Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y el Programa Mundial de Alimentos (PMA),<sup>2</sup> en virtud de la Resolución 56/201 de la Asamblea General de las Naciones Unidas en la revisión trienal de la política relativa a las actividades operacionales del sistema de las Naciones Unidas para el desarrollo. El marco HACT representa un marco operacional común (armonizado) para transferir efectivo a IP gubernamentales y no gubernamentales, independientemente de si estos asociados trabajan con uno o varios organismos de las Naciones Unidas. El objetivo del marco HACT es impulsar una alineación más estrecha entre la asistencia para el desarrollo y las prioridades nacionales y reforzar las capacidades nacionales de gestión y rendición de cuentas, con el objetivo final de avanzar gradualmente hacia sistemas nacionales. Se entiende que ‘armonizado’ en el contexto del marco HACT se refiere a que los organismos pongan en marcha un marco operacional común mediante la utilización de enfoques y herramientas que sean consistentes y normalizados.
- 2.2 El marco HACT representa un progreso desde la garantía de transferencias de efectivo derivada de controles y auditorías a nivel de proyecto hacia un método de garantía derivado de evaluaciones y auditorías basadas en sistemas/riesgos.

---

<sup>2</sup>Estos organismos fueron en lo sucesivo denominados los organismos del Comité Ejecutivo del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Ya que el PMA lleva a cabo su misión principalmente a través de la

distribución de bienes y no de efectivo, el marco HACT no es necesario para el PMA por el momento.

### 3. SUSCEPTIBILIDAD DE APLICACIÓN DEL MARCO

3.1 El marco HACT aplica a PNUD, UNFPA y UNICEF en todas las situaciones, incluidas las situaciones en países en emergencia, crisis y que salen de situaciones de conflicto.

Otros organismos de las Naciones Unidas y programas interinstitucionales<sup>3</sup> pueden adoptar el marco revisado en base a su susceptibilidad de aplicación a sus propias normas, políticas y modelos comerciales. La decisión de adoptarlo debería tomarse tras haber considerado las implicaciones para el organismo, en base a cuáles sean las respuestas a las preguntas siguientes:

- ¿El organismo realiza transferencias de efectivo a sus IP? Si la respuesta es negativa, el marco HACT no aplica.
- ¿El ciclo de programación del organismo es lo suficientemente largo como para permitir la aplicación de todos los componentes del marco HACT? (Por ejemplo, si los ciclos de programación duran generalmente solo un año, aplicar el marco puede no ser efectivo para el organismo).
- ¿Se comparten los IP con otros organismos que han adoptado el marco HACT? Aunque el marco está diseñado para que aplique a todos los IP y no solo los que se comparten con más de un organismo, los beneficios para el IP son evidentes si todos los organismos con los que colabora activamente utilizan el mismo enfoque normalizado.
- ¿El organismo tiene el personal para aplicar el marco HACT?
- ¿El organismo tiene los recursos para contratar a los proveedores de servicios externos que son necesarios para las varias actividades de garantía que exige el marco HACT?

3.2 Una vez que el organismo haya decidido adoptar el marco HACT, debería aprovechar la experiencia y los conocimientos de los organismos que lo han aplicado con éxito. Algunos organismos pueden necesitar un período de transición para poner en marcha el marco. La orientación del marco se incorpora a las políticas y los procedimientos específicos del organismo para garantizar un enfoque estándar en la gestión de las transferencias de efectivo a sus IP y cada organismo deberá comunicar esta orientación como parte del proceso de puesta en marcha.

3.3 El marco HACT no requiere aprobación por parte del Gobierno del país en el que funciona el IP.

---

<sup>3</sup> Por ejemplo, el programa de Colaboración de las Naciones Unidas para Reducir las Emisiones debidas a la Deforestación y la Degradación Forestal en los Países en Desarrollo (ONU-REDD).

## 4. DEFINICIÓN DE LOS TÉRMINOS PRINCIPALES

- 4.1 **Armonizado:** armonizado en el contexto del marco HACT se refiere a que los organismos deben poner en marcha un marco operacional común mediante la utilización de enfoques y herramientas que sean consistentes y normalizados. Armonizado no implica necesariamente un enfoque conjunto entre organismos en todos los componentes del marco HACT. Los organismos deberían establecer los límites necesarios para sus propios modelos comerciales.
- 4.2 **Asociado en la implementación:** el IP es la entidad responsable de garantizar el uso adecuado de los recursos provistos por el organismo, así como la aplicación y gestión del programa previsto tal y como se define en el plan de trabajo.<sup>4</sup> Están entre los IP posibles:
- Instituciones gubernamentales;
  - Organizaciones intergubernamentales;
  - Organizaciones de la sociedad civil aptas, incluidas las organizaciones no gubernamentales. Las organizaciones de la sociedad civil aptas son aquellas legalmente constituidas (de ser necesario) en el país en el que funcionan; y
  - Otros organismos aptos de las Naciones Unidas.<sup>5</sup>
- 4.3 El IP es generalmente la organización que firma el plan de trabajo del organismo. Sin embargo, la organización que firma el plan de trabajo puede cumplir principalmente una función de coordinación y puede, a su vez, delegar la responsabilidad de aplicación y gestión del programa a otros departamentos u organizaciones. Es responsabilidad del organismo evaluar el plan de trabajo y las organizaciones relacionadas para poder identificar el IP de forma adecuada.
- 4.4 **Desarrollo de la capacidad:** el desarrollo de la capacidad es una pieza central de la visión HACT y es un componente esencial para controlar los riesgos, en lugar de solo evaluarlos. La identificación de las brechas de capacidad en los IP y los planes con el fin de abordarlos (ya sea a través de la asistencia directa por parte del equipo en el país o a través de otros asociados para el desarrollo) debe ser un elemento de aplicación. Todos los organismos deberían tomar medidas serias dirigidas a incorporar acciones para abordar las brechas de capacidad dentro de su enfoque para la aplicación del marco HACT. Se reconoce que los organismos concentrarán sus recursos en sus áreas temáticas y encargadas de desarrollo más importantes; sin embargo, la capacidad de gestión financiera es una capacidad intersectorial subyacente que cualquier IP necesita para contribuir efectivamente con el fin de lograr resultados compartidos.
- 4.5 El trabajo del desarrollo de la capacidad puede tener lugar en dos niveles:
- Nivel nacional, generalmente dirigido por otros asociados para el desarrollo como el Banco Mundial;
  - Nivel de IP, que se puede producir a través de actividades destinadas a mejorar brechas específicas en la capacidad de gestión financiera y/o a través de la colaboración cercana con

---

<sup>4</sup> Los planes de trabajo del organismo pueden ser anuales, plurianuales, continuos o conjuntos. (Antes se conocían como el plan de trabajo anual).

<sup>5</sup> Aunque otros organismos aptos de la ONU pueden desempeñarse como IP, debido al principio de auditoría única, el marco no se aplica a estas asociaciones

el personal del organismo de las Naciones Unidas durante la aplicación del programa, lo cual desarrolla la capacidad indirectamente.

- 4.6 El desarrollo de la capacidad es fundamental para lograr el objetivo del HACT de fomentar titularidad nacional. Sin embargo, los organismos de las Naciones Unidas no tienen necesariamente el mandato o la capacidad para responder con eficacia a las necesidades de desarrollo de la capacidad de los asociados con respecto a la gestión financiera. Por este motivo, se deben utilizar las directrices de los organismos para determinar el nivel de las actividades de desarrollo de la capacidad que debe emprender cada oficina en el país.
- 4.7 El marco HACT también puede impulsar esfuerzos de desarrollo de la capacidad más amplios:
- Hace que personal calificado en gestión financiera y actividades de garantía y supervisión comunique sus expectativas y requisitos a los asociados, lo que ayuda a establecer un entendimiento común de expectativas de gestión financiera en el sistema de las Naciones Unidas; y
  - Aporta incentivos para que los IP busquen mejorar su desarrollo de la capacidad con otros asociados para el desarrollo o proveedores privados. El marco HACT 'recompensa' a sus IP con una gran capacidad de gestión financiera al reducir la cantidad de actividades de garantía necesarias mediante clasificaciones de riesgos reducidas. Por lo tanto, incluso si los organismos de las Naciones Unidas no son proveedores directos de actividades de desarrollo de la capacidad, el marco HACT impulsa y complementa esta aspiración a largo plazo. Además, el marco HACT puede respaldar la reputación de un IP por una gestión de fondos transparente, eficiente y eficaz, lo que fomenta inversiones de otros asociados para el desarrollo y del Gobierno.



## 5. ORIENTACIÓN PARA CASOS DE ASOCIADOS EN LA IMPLEMENTACIÓN COMPARTIDOS

- 5.1 Cuando los organismos comparten un IP, tienen que trabajar juntos para garantizar un balance apropiado entre los requisitos de garantía del organismo y la carga de supervisión y garantía que recae sobre el IP. Para los IP compartidos, los organismos identifican un organismo principal con el objetivo de que gestione los procesos de micro evaluación y auditorías. El organismo principal debería ser el que aporte más fondos al IP (en relación al presupuesto para el ciclo de programación de cada organismo en el país), y el que tenga la capacidad interna suficiente.
- 5.2 Todos los organismos son responsables de la inclusión de las actividades de garantía previstas en relación a un IP compartido en sus planes de garantías del organismo (véase la sección 9) y planes de micro evaluaciones (véase la sección 7). El organismo principal tiene la responsabilidad de asegurarse de que se lleven a cabo las micro evaluaciones y las auditorías según lo previsto, en representación de todos los organismos. Los resultados de las actividades de garantía se comparten y se discuten con todos los organismos que aporten fondos al IP compartido, también se brindan oportunidades para compartir perspectivas sobre el IP basadas en la relación de trabajo y las observaciones de cada organismo. Todos los organismos que aporten fondos al IP compartido aportarán información con respecto a la clasificación de riesgos y las actividades de garantía generales del IP. En la tabla 1 se resumen las responsabilidades en las actividades de garantía compartidas.

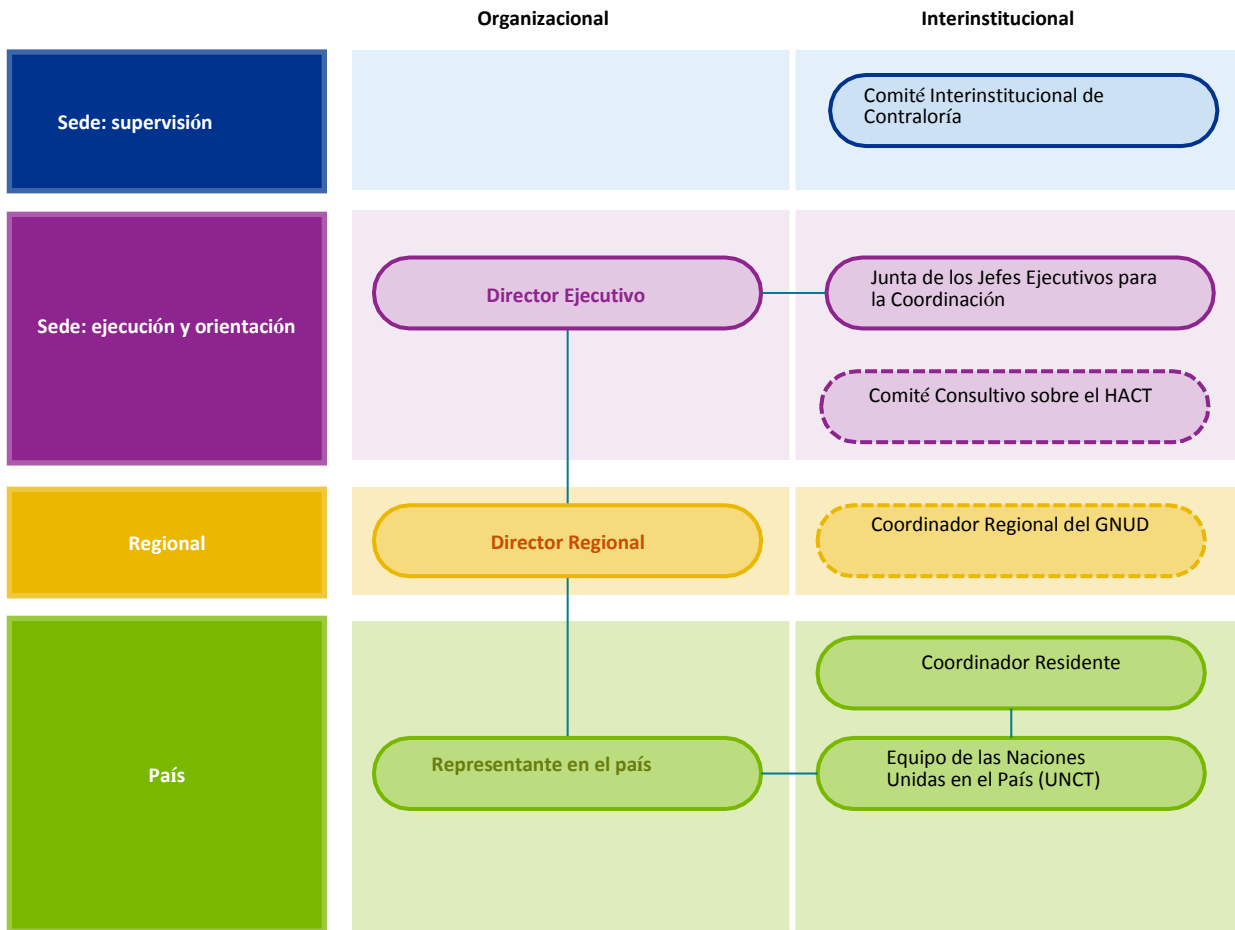
**Cuadro 1. Responsabilidades en evaluaciones compartidas y actividades de garantía**

Actividad	Responsabilidad
Planificación de garantías/evaluación de alcance	Todos los organismos
Gestión de micro evaluaciones y auditorías	Organismo principal
Ejecución de otras actividades de garantía	Todos los organismos
Revisión de resultados y acuerdo en los pasos siguientes	Todos los organismos

## 6. GOBERNANZA Y RENDICIÓN DE CUENTAS

6.1 Las funciones y responsabilidades principales con respecto a la aplicación del marco HACT aparecen en la figura 1 y se describen con más detalle a lo largo de este documento.

**Figura 1. Funciones y responsabilidades respecto a la aplicación del marco HACT**



□=

### Nivel de Sede

#### Supervisión interinstitucional

6.2 EL órgano de supervisión principal es el Comité Interinstitucional de Contraloría. Este órgano desempeña las siguientes actividades:

- Resuelve cuestiones emergentes no abordadas por el marco HACT revisado y que implican a IP compartidos y/o segmentos del marco HACT compartidos;
- Resuelve cuestiones del HACT no resueltas por el equipo de las Naciones Unidas en el país (UNCT) (y que por lo tanto se asignaron a un nivel superior), especialmente las relacionadas con cuestiones fiduciarias y de reputación del sistema de las Naciones Unidas; y

- (c) Resuelve cuestiones de auditorías conjuntas del HACT que requieren medidas a nivel del sistema de las Naciones Unidas.
- 6.3 Este órgano está compuesto por contralores de UNFPA, UNICEF y PNUD como miembros regulares, y de un organismo especializado de forma rotatoria. Este órgano se reúne en base a solicitudes de los UNCT y/o de coordinadores a nivel de organismo en la Sede, los cuales pueden identificar cuestiones sustanciales que emerjan a partir de la vigilancia específica de un organismo. En este órgano se establece el modus operandi detallado de este órgano.

### **Comité Consultivo sobre el HACT**

- 6.4 El mecanismo interinstitucional principal del marco HACT a nivel de Sede es el Comité Consultivo sobre el HACT. Solo tiene funciones consultivas: brinda asesoramiento sobre políticas interinstitucionales, orientación técnica y apoyo a los organismos que aplican el marco HACT. El comité consiste en individuos de las dependencias de programas y finanzas de varios organismos.

### **Vigilancia interinstitucional**

- 6.5 La Oficina de Coordinación de Operaciones para el Desarrollo (DOCO) es la dependencia de soporte técnico del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo (GNUM) y es el vínculo entre las discusiones del GNUM en la Sede y el trabajo del sistema de desarrollo de las Naciones Unidas a nivel de país. El trabajo de DOCO se centra en apoyar y reforzar el sistema de coordinadores residentes con el aporte de fondos, orientación sobre política y capacitación.
- 6.6 En lo que respecta al marco HACT, DOCO brinda una vigilancia anual de la aplicación del HACT a nivel de organismos colectivo en representación del GNUM al consolidar la información de los informes que los respectivos organismos le presentan. Los resultados de esta vigilancia se informan al Comité Consultivo sobre el HACT y sus miembros analizan las tendencias y patrones que sean relevantes para la aplicación, también ofrecer una dirección para abordar los desafíos asociados con el logro de una plena aplicación. Este análisis también debe ser validado por los organismos.

### **Rendición de cuentas de los organismos al nivel de la Sede**

- 6.7 Cada organismo que aplica el marco HACT es responsable de la aplicación de los componentes obligatorios, como evaluaciones y actividades de garantía.
- 6.8 Los directores ejecutivos/administradores del organismo tienen la responsabilidad de identificar el mecanismo adecuado, como reuniones del equipo de gestión ejecutiva, para recibir información sobre los esfuerzos de aplicación del HACT específicos del organismo y cualquier cuestión que surja, en particular donde puede haber diferencias entre los modelos operativos del HACT y los específicos del organismo.

### ***Coordinador a nivel de organismo en la Sede***

- 6.9 Los organismos designan un coordinador del organismo en la Sede, que puede ser una persona a nivel mundial o una persona por región, según lo decida cada organismo. Estas personas son miembros del Comité Consultivo sobre el HACT.
- 6.10 La responsabilidad principal del coordinador es la vigilancia sistemática de la

aplicación del marco HACT en la oficina del país. Al brindar orientación y soporte técnico, el coordinado

se convierte en un punto de referencia para las oficinas en el país. Él o ella también identifican las cuestiones de aplicación que necesiten elevarse al contralor, la dirección del organismo y/o el Comité Consultivo sobre el HACT.

- 6.11 Cuando se comparten los IP y los organismos realizan actividades juntos, los coordinadores de cada organismo en la Sede trabajan juntos para garantizar que las actividades a nivel de país sean adecuadas.

## **Nivel de país**

### **Rendición de cuentas interinstitucional a nivel de país**

#### ***Coordinador Residente***

- 6.12 El Coordinador Residente no es responsable directo de los fondos que desembolsa cada organismo, esto queda dentro del alcance de los Representantes en el país. Sin embargo, el Coordinador Residente tiene las siguientes responsabilidades:
- Apoyar a los organismos que aplican el marco HACT, por ejemplo, promoviendo los beneficios del marco con los IP y funcionarios gubernamentales;
  - Alentar a los organismos a que coordinen actividades en donde haya IP compartidos y generar un entorno laboral que ayude a los organismos a identificar y planear actividades coordinadas; y
  - Coordinar el desarrollo de la macro evaluación, con el apoyo de organismos de las Naciones Unidas, y revisar el estado de la aplicación del HACT con regularidad.

#### ***Grupo de Trabajo del HACT***

- 6.13 Se recomienda enfáticamente que cada país establezca un grupo de trabajo del HACT, el cual es un subgrupo del UNCT compuesto por personal de programas y operaciones de cada organismo participante. El grupo de trabajo se debería reunir regularmente y ser responsable de planificar y facilitar la aplicación del marco HACT en el país. Las tareas específicas pueden incluir:
- La preparación del plan de trabajo y el presupuesto para el grupo de trabajo del HACT;
  - La revisión de los planes de garantías anuales del organismo;
  - La planificación de capacitaciones periódicas para el personal del IP y el organismo con respecto al marco HACT;
  - El asesoramiento en cuanto a enfoques de gestión de riesgos al aplicar el HACT;
  - La supervisión de su aplicación;
  - La elaboración de un archivo central de todas las evaluaciones, informes y materiales del HACT; y
  - La divulgación de las lecciones aprendidas y las mejores prácticas.
- 6.14 La participación de los IP en el grupo de trabajo del HACT, que ya se lleva a cabo en algunos países, se ha visto como una forma de fomentar titularidad nacional y

aumentar la capacidad, ya que ayuda a los IP a entender las expectativas y requisitos del marco HACT.

### ***Coordinador interinstitucional del HACT***

- 6.15 Se recomienda enfáticamente la designación de un coordinador interinstitucional del HACT para la aplicación del marco HACT. La función principal de esta persona es identificar, alentar y facilitar actividades de garantía compartidas cuando sea posible. Ella o él también apoya a los organismos con respecto a la discusión de los beneficios y el enfoque del marco HACT con los IP. El coordinador interinstitucional es responsable de la reunión de datos y la coordinación a través de los organismos y de mantener registros consolidados. Estos incluyen una lista de los IP del país, las transferencias de efectivo planeadas y las realizadas, los datos de la modalidad de transferencia de efectivo, los resultados de las evaluaciones y los planes de garantías y sus resultados. El coordinador también tiene la responsabilidad de asegurarse de que los organismos publiquen sus planes de garantías del organismo y la información relacionada en un sitio compartido que la Sede pueda supervisar. Además, el coordinador interinstitucional del HACT brinda apoyo secretarial para el Grupo de Trabajo del HACT.
- 6.16 Las responsabilidades se pueden agregar a un puesto existente si no se considera a la función como un compromiso a tiempo completo. Uno de los coordinadores del HACT en el país puede asumir esta función. Cada organismo es responsable de establecer esta función.

### **Rendición de cuentas de los organismos a nivel de país**

#### ***Representante en el país***

- 6.17 El Representante en el país de cada organismo es el principal responsable de la aplicación del marco HACT a nivel de país. También es el responsable de todos los fondos que desembolsa su organismo en ese país. Cuando los organismos tienen IP compartidos, el Representante en el país sigue siendo el responsable en última instancia de asegurar las transferencias de efectivo efectuadas por su organismo a los IP. Los Representantes en el país también rinden cuentas ante sus organismos con respecto a la aplicación de los procesos del HACT, como evaluaciones y actividades de garantía. Los criterios de medición que se muestran en el cuadro 2 pueden servir de guía.

**Cuadro 2. Criterios de medición para la aplicación de los procesos del HACT**

Área de aplicación	Criterio de medición
Evaluaciones	Se ha completado la macro evaluación. <sup>6</sup>
	Las micro evaluaciones, consideradas necesarias en la planificación de micro evaluaciones, se han completado o se ha asumido un alto riesgo.
	Se ha completado el plan de garantías de organismo y la aplicación está en curso. Los ajustes al plan se han documentado según lo necesario y al menos anualmente.

Garantías

Para los IP compartidos, se han detallado las actividades de garantía planeadas en el plan de garantías del organismo y la aplicación está en curso. Los ajustes al plan se han documentado según lo necesario.

---

<sup>6</sup> Véase el párrafo 7.7 para los casos en que todavía no se haya completado una macro evaluación.



Área de aplicación	Criterio de medición
Desarrollo de capacidades	El desarrollo de la capacidad se ha completado según lo exige y comunica la sede del organismo.

### ***Coordinador a nivel de organismo del HACT***

- 6.18 Cada organismo identifica un coordinador del HACT, que se desempeña como punto de contacto principal en la aplicación del HACT en el organismo. Esta persona es responsable de gestionar o apoyar las actividades del HACT y las cuestiones que surjan, de acuerdo con la estructura de la oficina del organismo. Esta función puede ser adecuada para un cargo existente y puede que no sea necesario un compromiso a tiempo completo, a esto lo decide cada organismo.
- 6.19 El coordinador del HACT también tiene la responsabilidad de trabajar con el coordinador interinstitucional del HACT (véase a continuación) y compartir la información que sea necesaria para lograr una coordinación efectiva y desarrollar las mejores prácticas a nivel de país.

### ***Personal de programas del organismo***

- 6.20 La aplicación efectiva del marco HACT requiere que se considere al HACT como parte de las actividades regulares de vigilancia y planificación de programas. Es importante incorporar las actividades del HACT a las actividades programáticas del organismo, por ejemplo, mediante la combinación de procedimientos de control financiero con actividades de vigilancia programática. Esto reducirá al mínimo la carga sobre los IP y logrará un uso más eficiente de los recursos.
- 6.21 A su vez, el personal de programas del organismo es una parte importante del proceso de evaluación de la capacidad. Las observaciones del personal de programas sobre las actividades del IP deberían considerarse a lo largo del ciclo de programación y deberían proveer información para las actividades de garantía, lo que llevaría a hacer ajustes si fuera necesario.

## **Rendición de cuentas de los organismos a nivel regional**

- 6.22 Cuando las oficinas regionales realizan transferencias de efectivo directamente a los IP, las oficinas regionales deben rendir cuentas con respecto a esas transferencias y el marco HACT aplica. Cada organismo decide las funciones y responsabilidades de las oficinas regionales con respecto a la supervisión de la aplicación del marco HACT por las oficinas en el país.
- 6.23 En la tabla 3 se resumen los ámbitos de responsabilidad con respecto al HACT.

**Cuadro 3. Rendición de cuentas con respecto al HACT**

	País	Regional	Sede
<b>Agencia</b>	Representantes en el país	Lo decide cada	Directores Ejecutivos/Administradores

<b>Interinstitucional</b>	Representantes en el país para IP compartidos	organismo	Directores Ejecutivos/Administradores
---------------------------	---	-----------	--

## 7. PROCESOS DEL HACT: EVALUACIONES DE LA CAPACIDAD

- 7.1 El marco HACT consta de cuatro procesos: (1) macro evaluaciones y (2) micro evaluaciones, las cuales aparecen detalladas en esta sección; (3) transferencias de efectivo y desembolsos, explicados en la sección 8; y (4) actividades de garantía, cubiertas en la sección 9. Las actividades de garantía incluyen la planificación, las revisiones sobre el terreno (verificaciones esporádicas), la vigilancia programática, las auditorías programadas y las auditorías especiales.

### **Macro evaluación**

#### **Objetivo**

- 7.2 Para asegurar el conocimiento adecuado del entorno de gestión de las finanzas públicas (GFP) en el que los organismos realizan transferencias de efectivo a los IP, se lleva a cabo un examen documental de las evaluaciones del sistema de GFP. En el marco HACT, la GFP se define a grandes rasgos para incluir una gama de consideraciones para funcionar en el país. No solo se limita al entorno financiero, sino que también incluye la capacidad de adquisiciones nacional, la inestabilidad del tipo de cambio, la presencia de mercados negros/informales, etc. A esta evaluación también se la llama macro evaluación.
- 7.3 Los dos resultados principales de la macro evaluación son los siguientes:
- (a) Una reseña de los riesgos relacionados con la utilización de la GFP en las transferencias de efectivo a los IP gubernamentales dentro del país (el riesgo individual de los IP se determina mediante la micro evaluación), así como otros conocimientos específicos del país para los IP no gubernamentales, como las condiciones ambientales, la inestabilidad del tipo de cambio, la presencia de mercado negros, etc.; y
  - (b) Una decisión con respecto a si la entidad fiscalizadora superior (SAI) del gobierno tiene la capacidad para realizar las auditorías programadas y especiales de los IP gubernamentales.
- 7.4 Entre algunas de las fuentes habituales de evaluaciones de la GFP están:

#### ***Banco Mundial***

- La evaluación de la rendición de cuentas financieras del país, que varía en formato y presentación;
- El examen del gasto público, que analiza los sistemas de gestión de los gastos públicos, las políticas de gastos y la posición fiscal del país;
- El diagnóstico de los procedimientos de adquisiciones del país, que revisa las instituciones y prácticas de adquisición;
- El análisis institucional y de gobernanza, que revisa la calidad de las instituciones normativas, de rendición de cuentas y de prestación de servicios; y
- La evaluación de la capacidad de la GFP de los países pobres muy endeudados, que se efectúa conjuntamente con el Fondo Monetario Internacional (FMI) y cubre algunas de las mismas cuestiones que una evaluación de la rendición de cuentas

financieras del país.

***Evaluaciones realizadas por otras instituciones***

- El análisis de transparencia fiscal, llevado a cabo por el FMI, que utiliza el código de buenas prácticas de transparencia fiscal adoptado por el FMI en 1998;
- El estudio de diagnóstico de contabilidad y auditorías, llevado a cabo por el Banco Asiático de Desarrollo (BAD);
- Las auditorías a priori de los sistemas de GFP, llevadas a cabo por la Comisión Europea;
- Las evaluaciones realizadas por el Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional (CIDA), el Departamento de Desarrollo Internacional del Gobierno del Reino Unido (DFID), la Unión Europea (UE), BAD y otros organismos; y
- El informe del desempeño de la gestión de las finanzas públicas, realizado por el Banco Mundial (BM), la Comisión Europea, DFID, la Secretaría de Estado para Asuntos Económicos de Suiza, el Ministerio de Asuntos Exteriores de Francia, el Real Ministerio de Relaciones Exteriores de Noruega y el FMI.

7.5 Los organismos pueden ponerse en contacto con el Banco Mundial al comienzo de la macro evaluación para realizar una lista inicial de evaluaciones realizadas por el Banco y otras instituciones que puede estar disponible para el proveedor de servicios externo.

7.6 No se necesita la autorización del Gobierno para completar una macro evaluación, ya que no se realiza una reunión de datos original. La evaluación es encargada por el Coordinador Residente en representación del UNCT, gestionada por el coordinador interinstitucional (o cargo similar) y llevada a cabo por un proveedor de servicios externo. Cuando sea apropiado, el UNCT puede usar los resultados de una evaluación de GFP existente para determinar los riesgos generales del entorno de GFP nacional y las capacidades de la SAI. Esta decisión debería documentarse adecuadamente para que los organismos puedan usarla como referencia.

7.7 Cuando no existen evaluaciones del entorno de GFP efectuadas previamente, el Coordinador Residente debería proponer que se lleven a cabo ante el Gobierno y otros asociados para el desarrollo importantes. Se debería hacer el máximo esfuerzo para realizar las evaluaciones con el o los asociados que estén dispuestos a realizarlas conjuntamente con el UNCT. En ausencia de una macro evaluación, no se puede utilizar a la SAI para que realice auditorías a los IP para los organismos. Si hay una macro evaluación anterior, sus conclusiones aplican hasta que realice una nueva macro evaluación.

**Períodos de ejecución**

7.8 Se espera que se lleve a cabo una macro evaluación por cada ciclo de programación, de preferencia durante la preparación de la Evaluación Común de País. La macro evaluación se actualiza durante los períodos provisionales del ciclo de programación si las circunstancias cambian significativamente o se identifican cambios en el entorno de GFP del país. Esta evaluación se debe completar una vez por ciclo de programación, incluso en los países donde los organismos llevan tiempo funcionando, ya que los países y los sistemas de GFP evolucionan constantemente.

7.9 El proveedor de servicios externo resume las conclusiones con respecto a los riesgos

relacionados con la utilización de sistemas de GFP para transferencias de efectivo dentro del país en la lista de control para la macro evaluación (incluida en el [Apéndice D](#)). La utilización de una plantilla estándar para esta evaluación garantiza consistencia entre los entregables. Los resultados preliminares de la macro evaluación se discuten con todos los organismos, tanto para brindar un resumen de los resultados como para

incorporar a la evaluación final la experiencia y los conocimientos específicos de país de los organismos, según sea necesario. El Coordinador Residente debe aprobar la macro evaluación final en representación del UNCT.

- 7.10 Cuando el proveedor de servicios finaliza la macro evaluación, cada organismo que aplica el marco HACT tiene la obligación de documentar su conocimiento de la evaluación, el reconocimiento de los riesgos identificados y su entendimiento de los efectos específicos para el organismo a nivel de país, incluido el diseño del programa. Esta evaluación o informe se debe firmar por el Representante en el país y adjuntarse a la macro evaluación.
- 7.11 Se debe incorporar un resumen de la macro evaluación a la Evaluación Común de País. Si los períodos de ejecución de las evaluaciones no coinciden, se debe comunicar el resumen de la macro evaluación a través de la revisión anual del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD). La macro evaluación final también se debe compartir con el Banco Mundial y otras partes, según sea necesario. Además, los riesgos identificados en la macro evaluación se deben incorporar a los registros y las actividades de control de riesgos a nivel de país, según sea necesario.

## **Funciones y responsabilidades**

### ***Proveedor de servicios externo***

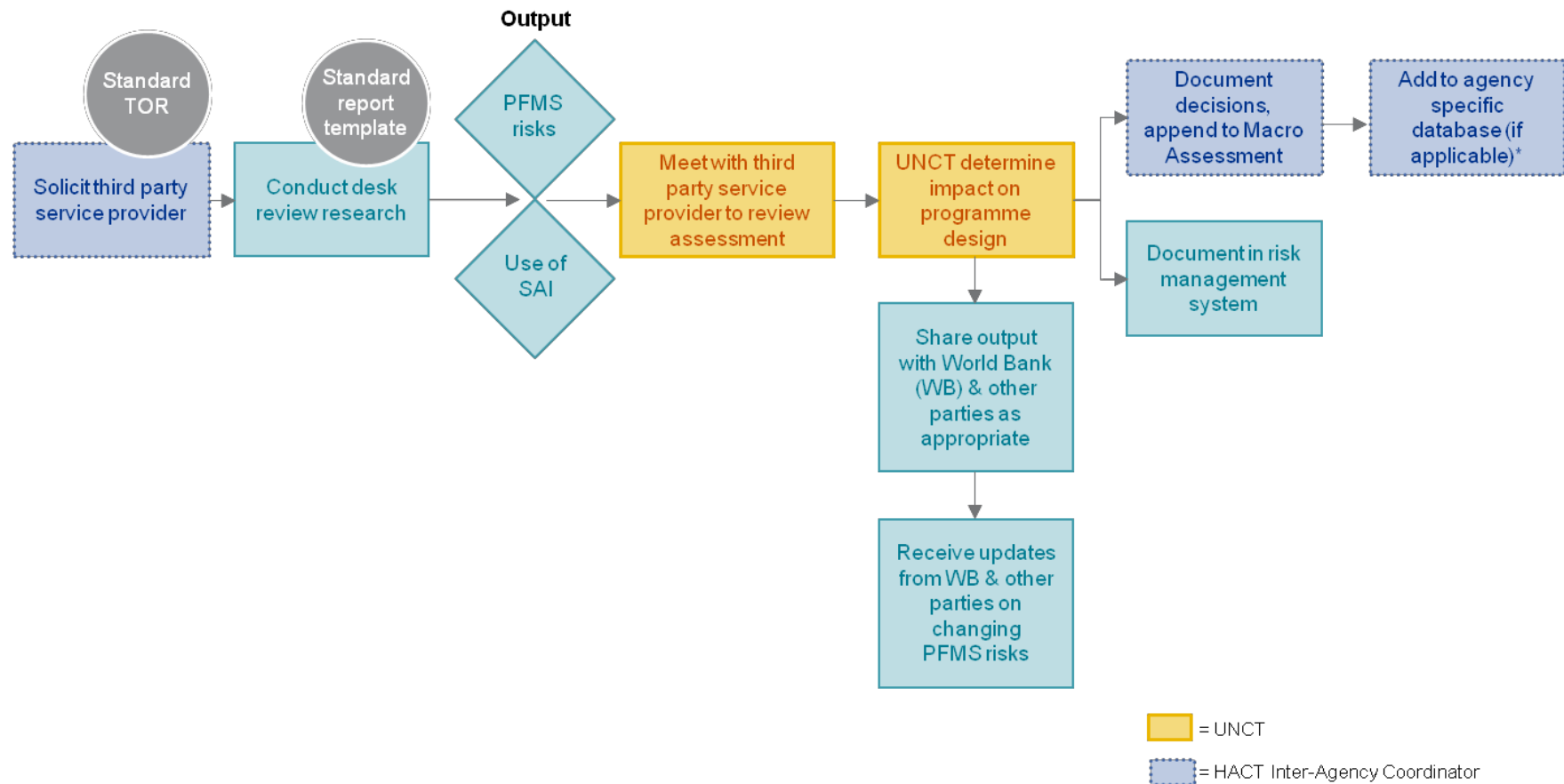
- 7.12 La macro evaluación se lleva a cabo por un proveedor de servicios externo calificado para garantizar que sea independiente y que refleje la experiencia técnica necesaria. Los organismos pueden contratar a estos proveedores de servicios a nivel de país, regional o global. La utilización de proveedores de servicios regionales o globales puede dar como resultado una mayor consistencia en las evaluaciones y mayor rentabilidad en comparación con la adquisición a nivel de país. Los organismos tienen la obligación de comunicarse con la dirección regional y/o de la Sede para decidir la opción de adquisición adecuada.
- 7.13 El costo del proveedor de servicios externo deberá distribuirse entre los organismos que aplican el marco HACT en proporción a los fondos para el ciclo de programación. El arreglo de distribución de costos debe ser gestionado por el coordinador del HACT y el coordinador interinstitucional del HACT (si corresponde). (Véanse en el [Apéndice I](#) los términos de referencia generales [TdR] para una macro evaluación realizada por un proveedor de servicios externo).
- 7.14 Las responsabilidades con respecto a la supervisión de los proveedores de servicios externos son las siguientes:
- **Coordinador interinstitucional del HACT:** es responsable de gestionar el proceso de macro evaluación en representación del grupo de trabajo del HACT, incluso la adquisición de proveedores de servicios a nivel de país (cuando sea necesario).
  - **Coordinador Residente:** es responsable de proponer ante los gobiernos y asociados para el desarrollo principales que se lleve a cabo una evaluación de la GFP si no existe una hasta el momento.

**Resumen de apéndices y plantillas relevantes:**

<b>Título</b>	<b>Apéndice para referencia</b>
<b>Términos de referencia para proveedores de servicios externos para una macro evaluación</b>	<a href="#"><u>Apéndice I</u></a>
<b>Lista de control para la macro evaluación</b>	<a href="#"><u>Apéndice I</u></a>



**Figura 2. Proceso de macro evaluación**



*\*If agency specific database has not been created, provide to Inter-Agency Coordinator for retention.*

## **Micro evaluación**

### **Objetivo**

- 7.15 La micro evaluación evalúa la capacidad de gestión financiera de los IP (es decir, la contabilidad, la adquisición, la presentación de informes, los controles internos, etc.) para determinar la clasificación de riesgos general y las actividades de garantía. La clasificación de riesgos, junto con el resto de la información disponible, también se toma en consideración al seleccionar la modalidad de transferencia de efectivo para un IP, en función del modelo comercial del organismo (explicado con más detalle en la sección 8). Esta evaluación rige para los IP gubernamentales y los no gubernamentales.
- 7.16 Los dos resultados principales de la micro evaluación son los siguientes:
- (a) Una clasificación de riesgos general con respecto a las transferencias de efectivo a los IP (baja, moderada, significativa o alta); y
  - (b) El tipo y la frecuencia de actividades de garantía y modalidad de transferencia de efectivo adecuado, en función de los modelos comerciales de cada organismo.
- 7.17 Se ve a la micro evaluación como un componente de la evaluación general estándar de un IP, además de otras fuentes de información disponibles (como la historia de participación con el organismo, informes de auditorías previos, etc.) y los resultados de la macro evaluación (o la falta de información con respecto al entorno de GFP y la capacidad de la SAI si no existe una macro evaluación).

### **Períodos de ejecución**

- 7.18 El plan de micro evaluaciones (explicado con más detalle a continuación) se elabora con antelación a cada ciclo de programación y se actualiza anualmente. Las micro evaluaciones necesarias se deberían completar durante el ciclo de programación, como se explica en el plan.
- 7.19 Cuando exista la necesidad de realizar una micro evaluación a un IP (de acuerdo con el plan del organismo), el organismo debería asumir que rige la última clasificación de riesgos hasta que se haya completado una micro evaluación. Cuando no exista una evaluación anterior, se debería asumir un riesgo alto durante el período del programa hasta que se haya completado la micro evaluación y se haya determinado la clasificación de riesgos general.
- 7.20 Los IP que no necesiten una micro evaluación serán considerados como no evaluados. Se deberían utilizar las directrices del organismo para determinar el nivel de riesgo y las actividades de garantía correspondientes que deberán efectuarse durante el ciclo de programación (explicado con más detalle más adelante en el apartado “Planificación”).
- 7.21 Los resultados de la micro evaluación son válidos por un período que no debe ser superior a la duración del ciclo de programación y pueden extenderse a otros ciclos de programación. Por ejemplo, una micro evaluación realizada al principio del cuarto año del ciclo de programación de cinco años de un país será válida hasta el final del tercer año del ciclo de programación siguiente, salvo que haya un cambio en los procesos y procedimientos o la estructura de gestión del IP, como se señaló anteriormente. Si se observan cambios significativos en los procesos y procedimientos

o la estructura de gestión del IP con respecto al programa, el organismo puede considerar necesaria una nueva micro evaluación durante el ciclo de programación.

## **Funciones y responsabilidades**

### ***Proveedor de servicios externo***

- 7.22 La micro evaluación se lleva a cabo por un proveedor de servicios externo calificado para garantizar la independencia y la experiencia técnica. Los organismos pueden contratar a los proveedores de servicios a nivel de país, regional o global. La utilización de proveedores de servicios regionales o globales puede dar como resultado una mayor consistencia y rentabilidad en comparación con la adquisición a nivel de país. Los organismos tienen la obligación de comunicarse con la dirección regional y/o de la Sede para decidir la opción adecuada para la adquisición.
- 7.23 El costo del proveedor de servicios externo se distribuye entre los organismos que aplican el marco HACT en proporción a los fondos presupuestados para el ciclo de programación. Se pueden ver los TdR generales en el [Apéndice II](#).

### ***Coordinador del HACT***

- 7.24 El coordinador es responsable de gestionar o respaldar el proceso de micro evaluación, lo que incluye preparar el plan de micro evaluaciones, brindar apoyo al experto en adquisición para la adquisición de proveedores de servicios externos a nivel de país (si corresponde), llevar registros y coordinar la comunicación con los IP. El coordinador del HACT también es responsable de garantizar que se lleven a cabo las micro evaluaciones necesarias antes de que se realicen transferencias de efectivo a los IP, de lo contrario, se mantiene la última clasificación de riesgos disponible o se asume una clasificación de riesgos alta.

### ***Coordinador interinstitucional del HACT***

- 7.25 El coordinador interinstitucional es responsable de asistir a los coordinadores del HACT del organismo en la coordinación de las micro evaluaciones para los IP compartidos. Esta persona puede llevar la iniciativa en el apoyo al experto en adquisición si la adquisición de proveedores de servicios externos se compartirá entre los organismos. Incluso en las micro evaluaciones de los IP no compartidos, un contrato compartido podría ser rentable.

## **Proceso**

- 7.26 El proceso de micro evaluación consiste en la planificación y la ejecución de fases, como se explica a continuación.

### ***Planificación***

- 7.27 El proceso de planificación brinda un mecanismo para que los organismos y las oficinas en el país puedan determinar qué IP necesitan una micro evaluación y cómo priorizar las evaluaciones. Este mecanismo es coherente con los principios generales basados en los riesgos del marco HACT.
- 7.28 Los organismos deben especificar qué IP necesitan una micro evaluación en sus directrices internas. Cada organismo que aplica el marco HACT completará un plan de micro evaluaciones diferentes. La plantilla sugerida para este plan, que aparece en el [Apéndice III](#), se basa en los componentes cualitativos y los cuantitativos.

Paso 1: completar la plantilla para el plan de micro evaluaciones con

el listado completo de los IP del organismo en el país y clasificar los datos en orden descendiente, en base a los fondos estimados previstos para el ciclo de programación y su aplicación a través de asociados.

*Si las cifras exactas no están disponibles, los organismos deberían hacer una estimación en base a información como las transferencias de efectivo históricas y/o las transferencias planeadas/presupuestadas a los IP).*

Paso 2: en base a los fondos estimados para el ciclo de programación, identificar los IP que representan el mayor riesgo para el organismo en función del valor monetario.

*Al identificar estos IP, se debería excluir la financiación de programas presupuestada en relación a los sueldos y beneficios del organismo, ya que es la responsabilidad del organismo.*

Paso 3: considerar otros elementos incluidos en el plan de micro evaluaciones (como evaluaciones anteriores negativas, opiniones/conclusiones de auditoría negativas, la ausencia de auditorías anteriores, etc.) con todos los IP para identificar los que puedan necesitar una evaluación en base a las directrices del organismo.

Paso 4: en función de los resultados de los pasos 2 y 3, determinar qué IP necesitan una micro evaluación para brindar el nivel de cobertura adecuado de los fondos estimados totales para el ciclo de programación, según lo establecido por cada organismo.

*Cada organismo debería usar su criterio en esta decisión y considerar tanto la importancia relativa de los fondos provistos a los IP (paso 2) y la gravedad del resto de la información disponible (paso 3).*

Paso 5: asignar la prioridad y la fecha programada de evaluación a cada IP seleccionado para la micro evaluación.

- 7.29 De acuerdo con el método basado en los riesgos, el plan de micro evaluaciones está diseñado para reducir la cantidad de IP que necesitan una micro evaluación a los que presentan riesgos financieros significativos u otros riesgos específicos para la oficina en el país. Si una cantidad significativa de IP necesitan una micro evaluación, los organismos pueden reevaluar los pasos del plan y discutir el asunto con el coordinador del organismo en la Sede para identificar un número razonable de micro evaluaciones que sea suficiente para satisfacer los requisitos del organismo.
- 7.30 Los IP que no necesiten una micro evaluación serán considerados como “no evaluados” y las directrices del organismo determinarán el riesgo y las actividades de programas y

de garantías necesarias que deberán realizarse durante el ciclo de programación. Para tomar estas decisiones, los organismos pueden utilizar los siguientes tipos de información:

- Exámenes y auditorías anteriores realizados por el organismo y la experiencia histórica;

- Evaluaciones de la capacidad específicas del organismo; y
  - Evaluaciones de la capacidad realizadas por otros organismos.
- 7.31 En cualquier momento de la aplicación del programa, en particular cuando se identifican cuestiones a través de revisiones de los Formularios de Autorización de Financiación y Certificado de Gastos (FACE) y/o de actividades de vigilancia programática, los organismos pueden decidir que se necesita más garantía para estos IP y solicitar una micro evaluación u otras actividades de garantía del HACT.
- 7.32 Cada organismo debería compartir su plan de micro evaluaciones con otros organismos que implementan el marco HACT en el país con el propósito de comprobar si existen IP compartidos. En estos casos, se debería determinar el organismo principal y se deberían utilizar fechas de evaluación consistentes. Si no es posible organizar la coordinación interinstitucional a tiempo, los organismos deberían (a) avanzar individualmente con la micro evaluación para garantizar que se evalúe la clasificación de riesgos general antes del desembolso de efectivo, (b) asumir la última clasificación de riesgos (si existe una evaluación anterior) o (c) asumir una clasificación de riesgos alta. Los organismos deberían discutir estos casos con el coordinador interinstitucional del HACT.

### **Ejecución**

- 7.33 La micro evaluación (véase la figura 3) se lleva a cabo por un proveedor de servicios externo e incluye una o más visitas al sitio del IP. La evaluación consiste principalmente en entrevistas con el personal del IP y una revisión de la documentación relevante que sea suficiente para completar el cuestionario ([Apéndice IV](#)). La evaluación debería completarse dentro de las cuatro semanas, incluidas las visitas al sitio. Como preparación para la evaluación, el coordinador y/o el coordinador interinstitucional el HACT le brindarán información general con respecto al IP e información del programa al proveedor de servicios. El coordinador y/o el coordinador interinstitucional el HACT presentarán al proveedor de servicios al IP para facilitar la coordinación de las visitas al sitio.
- 7.34 El cuestionario para la micro evaluación da como resultado una de las siguientes clasificaciones de riesgos:
- **Riesgo bajo:** indica un sistema de gestión financiera bien desarrollado y un marco de control en funcionamiento con una baja probabilidad de un potencial impacto negativo en la habilidad del IP para ejecutar el programa con arreglo al plan de trabajo.
  - **Riesgo medio:** indica un sistema de gestión financiera desarrollado y un marco de control con una probabilidad moderada de un potencial impacto negativo en la habilidad del IP para ejecutar el programa con arreglo al plan de trabajo.
  - **Riesgo significativo:** indica un sistema de gestión financiera subdesarrollado o un marco de control con una probabilidad significativa de un potencial impacto negativo en la habilidad del IP para ejecutar el programa con arreglo al plan de trabajo.
  - **Riesgo alto:** indica un sistema de gestión financiera subdesarrollado y un marco de control con una probabilidad significativa de un potencial impacto negativo en la habilidad del IP para ejecutar el programa con arreglo al plan de trabajo.
- 7.35 El proveedor de servicios externo discute los resultados del cuestionario para la micro evaluación con el personal pertinente del organismo, el IP y el coordinador del HACT



antes de finalizar. El proveedor de servicios debería enviar el cuestionario final con un

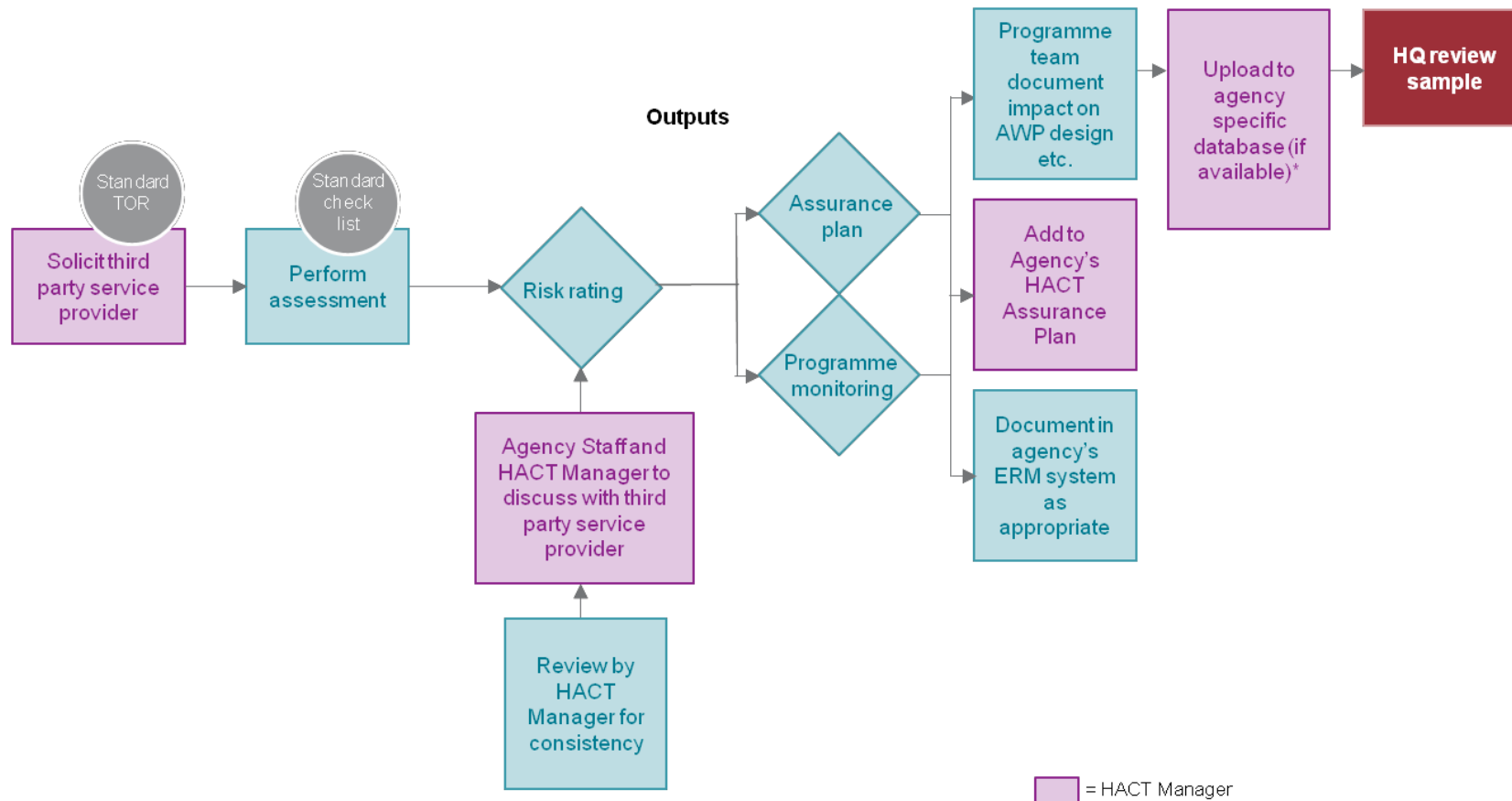
resumen operativo de la clasificación de riesgos general y la identificación de los riesgos potenciales identificados, las cuales constituyen la micro evaluación. Cada organismo que utiliza la evaluación tiene la obligación de documentar su conocimiento de la evaluación y la clasificación de riesgos y el reconocimiento de los riesgos y los efectos identificados específicos para el organismo (incluido el diseño del programa). Esta documentación deberá incluirse como adjunto o respuesta a la micro evaluación final.

- 7.36 La respuesta de cada organismo a la micro evaluación debe ser firmada por su Representante en el país. La clasificación de riesgos general de cada IP se debería discutir con el IP a fin de darle detalles con respecto a la justificación para la clasificación, las áreas que deben mejorarse (desarrollo indirecto de la capacidad) y el impacto que las mejoras pueden tener sobre las clasificaciones de riesgos generales y las actividades de garantía relacionadas. Los riesgos específicos identificados en la macro evaluación también son incorporados a los registros y las actividades de control de riesgos a nivel de país, según sea necesario.
- 7.37 Además, las clasificaciones de riesgos generales de cada IP que necesitó una micro evaluación se incluyen en el plan de micro evaluaciones para su seguimiento y evaluaciones posteriores. Una vez que las evaluaciones necesarias se hayan completado, los organismos evalúan la distribución de las clasificaciones de riesgos para garantizar consistencia con el método basado en los riesgos. Si una cantidad significativa de IP son identificados como de riesgo significativo o alto (es decir, más del 90 por ciento de todos los IP), el organismo reevalúa las micro evaluaciones realizadas y lo discute con el coordinador del organismo en la Sede para optimizar las acciones de garantía, de acuerdo con la capacidad del organismo.

#### Resumen de apéndices y plantillas relevantes:

Título	Apéndice para referencia
<b>TdR para proveedores de servicios externos para realizar una micro evaluación</b>	<a href="#">Apéndice II</a>
<b>Plan de micro evaluaciones</b>	<a href="#">Apéndice III</a>
<b>Cuestionario para la micro evaluación</b>	<a href="#">Apéndice IV</a>

**Figura 3. Proceso de micro evaluación**



\* If agency specific database has not been created, provide to Inter-Agency Coordinator for retention.



## 8. PROCESOS DEL HACT: DESEMBOLSO DE TRANSFERENCIAS DE EFECTIVO Y PRESENTACIÓN DE INFORMES

### Objetivo

8.1 Los organismos deberían utilizar la clasificación de riesgos general determinada por la micro evaluación (explicada en la sección 7) para determinar la modalidad de transferencia de efectivo adecuada para el IP y las actividades de garantía correspondientes. El resto de la información disponible también se debería tener en cuenta, incluso los resultados de la macro evaluación, la solidez del proceso de adquisición del IP, las experiencias anteriores con el IP, la capacidad del organismo y otros factores. Según el marco HACT, están disponibles tres modalidades de transferencia de efectivo:

- **Transferencias directas de efectivo:** el organismo transfiere los fondos al IP antes de que el IP contraiga obligaciones y gastos para respaldar las actividades acordadas en el plan de trabajo;
- **Pagos directos:** el organismo realiza los pagos a los proveedores y otros terceros directamente por obligaciones y gastos que contrajo el IP para respaldar las actividades acordadas en el plan de trabajo; y
- **Desembolsos:** el organismo le provee los fondos directamente al IP por las obligaciones y los gastos contraídos al respaldar las actividades acordadas en el plan de trabajo

8.2 Estas modalidades de transferencia de efectivo se resumen en la tabla 4.

**Cuadro 4. Modalidades de transferencia de efectivo y responsabilidades**

Modalidad de transferencia de efectivo	Obligaciones y gastos	Pago inicial al proveedor y otros terceros
<b>Transferencias directas de efectivo</b>	IP	IP
<b>Pagos directos</b>	IP	Organismo
<b>Reembolsos</b>	IP	IP

8.3 Pueden darse circunstancias en que un organismo necesite aplicar todo o una parte de un programa. Estos arreglos no se consideran modalidades de transferencia de efectivo, se conocen como aplicación directa por parte del organismo. El marco HACT no rige para estas transferencias, como resultado del Principio de la Auditoría única de las Naciones Unidas. Las expectativas del organismo para el uso y la garantía de los fondos se deberían comunicar al organismo receptor antes de que se lleven a cabo estos arreglos.

8.4 Todos los IP deberían utilizar la plantilla de formulario FACE estándar para solicitar transferencias de efectivo e informar sobre su uso, junto con una estimación de gastos detallada. El formulario FACE es una herramienta simplificada y armonizada que reemplaza los formatos y la documentación específicos de cada organismo para respaldar las solicitudes de gastos de los IP. Los organismos contabilizan las transferencias de efectivo con arreglo a sus políticas y procedimientos establecidos.

- 8.5 Los procedimientos modificados pueden regir para los IP que operen bajo la modalidad directa de transferencia de efectivo, lo que se debería confirmar con el organismo antes de solicitar pagos.

8.6 El formulario FACE respalda varias funciones importantes, entre las que se incluyen:

- *Solicitud de autorización de financiación:* el IP utiliza la sección “Solicitudes/Autorizaciones” para consignar el monto de los fondos que se van a desembolsar para su uso en el nuevo período de presentación de informes. Ante esta solicitud, el organismo puede aceptar, rechazar o modificar el monto aprobado;
- *Informe de gastos:* el IP utiliza la sección “Presentación de informes” para declarar los gastos efectuados en el período de presentación de informes al organismo. El organismo puede aceptarlo, rechazarlo o solicitar una enmienda de los gastos declarados; y
- *Certificado de gastos:* el oficial designado del IP utiliza la sección “Certificado” para certificar la exactitud de los datos y la información provistos.

### Períodos de ejecución

8.7 Los IP deberán preparar los formularios FACE en base a la modalidad de transferencia de efectivo correspondiente, como se explica a continuación:

- *Transferencias directas de efectivo:* se espera que se soliciten y liberen para períodos de aplicación del programa que no superen los tres meses, con excepciones de hasta seis meses, de acuerdo con las directrices de cada organismo; y
- *Reembolsos/pagos directos:* para gastos autorizados previamente, se deben solicitar y liberar cada tres meses o después de que se hayan completado las actividades, de acuerdo con las directrices de cada organismo.

8.8 Nota: Los formularios FACE no se utilizan cuando hay una aplicación directa por parte del organismo, como se señaló anteriormente.

### Funciones y responsabilidades

8.9 A continuación se explican las funciones y responsabilidades para el desembolso de transferencias de efectivo y la presentación de informes:

- **Oficial designado del IP:** es responsable de certificar la exactitud de los datos provistos en el formulario FACE. Es generalmente la misma persona que firma el plan de trabajo. El certificado incluye:
  - La solicitud de financiación que se muestra representa los gastos estimados previstos según el plan de trabajo, también se adjuntan las estimaciones de gastos detalladas;
  - Los gastos efectivos del período de presentación de informes se han desembolsado con arreglo al plan de trabajo y las estimaciones de gastos detalladas aprobadas anteriormente; y
  - La documentación probatoria de contabilidad se pondrá a disposición del organismo por un período de cinco años.
- **Representante en el país/Coordinador Residente:** es responsable de afianzar los conceptos del formulario FACE y recomendar al personal del programa del organismo que no modifique la plantilla provista o solicite documentación probatoria a los IP. Las sugerencias del personal del programa del organismo para mejorar el formulario FACE se pueden coordinar a través del coordinador del HACT o el coordinador interinstitucional.

- **Coordinador del HACT:** es responsable de examinar cada formulario FACE en colaboración con el resto del personal apto del organismo, con arreglo a las directrices del organismo.

### Proceso

- 8.10 El formulario FACE reemplaza a cualquier otra documentación que utilicen los IP para solicitar fondos y declarar gastos. Se incluye una plantilla estándar del formulario que debe ser utilizada por cada IP.
- 8.11 Los IP deben completar formularios FACE al menos una vez cada tres meses, salvo que no se hayan efectuado gastos y no se soliciten más fondos. Se deben completar los campos obligatorios de cada formulario FACE y se debe certificar el formulario para ser procesado por el organismo. Cada formulario FACE es examinado por el coordinador del HACT y personal adicional del organismo, de acuerdo con las directrices del organismo. Estos exámenes incluyen, entre otros, los siguientes aspectos:
- Garantizar que el formulario FACE esté completo;
  - Garantizar la certificación adecuada;
  - Examinar los gastos para que sean consistentes con las solicitudes de financiación anteriores y el plan de trabajo; y
  - Garantizar que los gastos sean los adecuados.
- 8.12. El efectivo que se haya desembolsado pero que el IP no haya utilizado durante el período de presentación de informes se puede reprogramar por mutuo acuerdo en el trimestre siguiente, siempre que sea coherente con las políticas y procedimientos del organismo (por ejemplo, financiar una actividad similar cuyo propósito y período de ejecución sean coherentes con los requisitos de la fuente de financiación o el donante). En caso contrario, se puede reembolsar el efectivo.
- 8.13 Cuando se procesen los pagos para los IP, se debe enviar una copia del formulario FACE aprobado al IP, junto con la notificación de desembolso, cheque, etc. Se incluyen una copia de la plantilla de formulario FACE en el [Apéndice VII](#) y una discusión detallada de cada segmento del formulario FACE en el [Apéndice VI](#).

### Resumen de apéndices y plantillas relevantes:

Título	Apéndice para referencia
Plantilla de Formulario FACE	<a href="#">Apéndice VI</a>
Directrices para completar un Formulario FACE	<a href="#">Apéndice VII</a>



## 9. PROCESOS DEL HACT: ACTIVIDADES DE GARANTÍA

- 9.1 El objetivo de las actividades de garantía es determinar si los fondos transferidos al IP se usaron para el objetivo acordado y con arreglo al plan de trabajo. Sin una ejecución adecuada de las actividades de garantía, el marco HACT solo actuaría como un mecanismo de evaluación/identificación de riesgos en vez de como un mecanismo de gestión y atenuación de riesgos. Esto expondría a las Naciones Unidas a conclusiones de auditoría y riesgos significativos.
- 9.2 Para poder brindar niveles de garantía adecuados a la dirección de las Naciones Unidas, el marco HACT depende de un método “dinámico” o de “retroalimentación continua”. Esto incluye el desarrollo de un plan general de garantías, el cual tiene en cuenta lo siguiente:
- La ejecución a tiempo de las actividades de garantía;
  - Las actualizaciones de las actividades de garantía programadas en base a los resultados de las evaluaciones y actividades de garantía; y
  - La vigilancia del proceso de aplicación por parte de la dirección a nivel de país y de Sede.
- 9.3 El nivel de riesgo de cada IP puede variar con el paso del tiempo, lo cual puede dar como resultado cambios en los procedimientos de transferencia de efectivo y las actividades de garantía programadas. Los componentes de las actividades de garantía se explican con más detalle en las secciones siguientes, como las revisiones regulares sobre el terreno (verificaciones esporádicas), la vigilancia programática y las auditorías programadas y especiales (control interno o financiero).

### Planificación de garantías

#### Objetivo

- 9.4 La planificación de las actividades de garantía es esencial para que la aplicación del marco HACT tenga éxito. También es importante para la dirección del organismo y para dar seguridad a otras partes interesadas con respecto a la gestión general de fondos a nivel de país. Al ser un método basado en los riesgos, el marco HACT asigna las actividades de garantía más fuertes a los IP con las prácticas de gestión financiera/de adquisición más débiles (los que se consideran de riesgo significativo o alto), según lo identificado en el proceso de micro evaluación.
- 9.5 Los siguientes factores sirven como guía para la planificación de las actividades de garantía:
- Las evaluaciones de la capacidad del HACT, las cuales identifican los riesgos a nivel macroeconómico (macro evaluación) y a nivel de IP (micro evaluación);
  - El modelo comercial del organismo y la capacidad para aplicar las actividades de garantía; y
  - Los fondos totales presupuestados para el ciclo de programación y el total de asociados en la implementación (ya que las actividades de garantía son impulsadas por la cobertura total del ciclo de programación y no por los umbrales de valor del

dólar).

- 9.6 Estas directrices se deben tener en cuenta para la planificación de garantías, pero no limitan la garantía general que el organismo considere necesaria.

## Períodos de ejecución

- 9.7 Las actividades de planificación de garantías deberían completarse al principio del ciclo de programación y actualizarse anualmente. La cobertura, el tipo y la frecuencia de las actividades de garantía depende de la clasificación de riesgos general asociada con el IP, según se estableció en la micro evaluación. Los IP considerados de riesgo alto están sujetos a actividades de garantía más frecuentes, como auditorías (programadas y especiales) y vigilancia programática exhaustivas.
- 9.8 Las conclusiones de actividades de auditoría desfavorables pueden conllevar a la reconsideración de la clasificación de riesgos y las actividades de garantía relacionadas del IP, en base a las directrices del organismo.

## Funciones y responsabilidades

- 9.9 Las funciones y responsabilidades en relación con las actividades de garantía son las siguientes:
- **Representante en el país:** es responsable del desarrollo general y la aprobación del plan de garantías del organismo en su oficina.
  - **Coordinador del HACT:** es responsable de gestionar el desarrollo del plan de garantías del organismo e involucrar a las partes relevantes.
  - **Personal del programa:** participa como contribuyente clave en el proceso de planificación de garantías. El personal del programa tiene conocimientos significativos de las operaciones de los IP y debería aportar información sobre la cobertura, el tipo y la frecuencia de las actividades de garantía programadas.

## Proceso

- 9.10 El marco HACT estipula los siguientes tres mecanismos para obtener la garantía de los fondos transferidos a los IP:
- *Revisiones periódicas sobre el terreno (verificaciones esporádicas)* de los registros financieros de transferencias de efectivo de los IP Pueden ser llevadas a cabo por personal calificado del organismo o proveedores de servicios externos;
  - La *vigilancia programática* de las actividades respaldadas por transferencias de efectivo, lo que brinda evidencia con respecto al estado de la aplicación del programa y el uso de los recursos del organismo; y
  - *Auditorías programadas y especiales (control interno o financiero)* de los registros financieros y los sistemas de gestión financiera de los controles internos del IP relacionados con el programa.
- 9.11 En la figura 4 se ilustra el proceso para desarrollar el plan de garantías del organismo tal y como se describe a continuación. En la tabla 5 se brinda orientación para las actividades de garantía y en el [Apéndice V](#) se puede ver una plantilla recomendada.



- El plan de garantías del organismo se debe desarrollar al principio del ciclo de programación y actualizar anualmente, además debe incorporar las actividades programadas al plan de trabajo del IP. Si en ese punto todavía no se ha completado una micro evaluación, la clasificación de riesgos del IP se revierte

por defecto a la última clasificación de riesgos disponible. En ausencia de una clasificación de riesgos anterior, la clasificación por defecto es de riesgo alto hasta que se pueda completar una evaluación.

- El coordinador del HACT redacta un borrador del plan de garantías del organismo en base a las clasificaciones de riesgos de cada IP. Los organismos deciden la orientación para asignar las clasificaciones de riesgos que corresponden a las actividades de garantía y la modalidad de transferencia de efectivo y la incorporan a las directrices del organismo. En la tabla 5 se muestra la orientación sugerida para un ciclo de programación de cinco años, que puede ser modificada por los organismos.

**Cuadro 5. Orientación para actividades de garantía**

Clasificación de riesgos	Verificaciones esporádicas*	Vigilancia programática	Frecuencia de las auditorías	Tipo de auditoría
Bajo	1 por año, sin incluir el año de la auditoría	Según las directrices del organismo	Tercer o cuarto año del ciclo de programación	<i>Auditorías de controles internos</i>
Moderado	1 o 2 por año, sin incluir el año de la auditoría		Segundo y cuarto año del ciclo de programación	Puede cambiar a auditoría financiera si en las verificaciones esporádicas se identifican cuestiones o problemas significativos
Significativo	Según las directrices del organismo		Anual	<i>Para IP compartidos: Auditorías financieras</i> Si los
Alto	Según las directrices del organismo		Anual	IP pasan dos auditorías consecutivas con opiniones limpias, se debe efectuar una auditoría de controles internos para el período restante <i>Otros asociados: según la orientación del organismo</i>

\*Cada verificación esporádica examina un monto significativo de los gastos totales declarados en el formulario FACE seleccionado para la prueba (a saber, un formulario FACE por año para los IP de bajo riesgo). El monto específico de gastos que será seleccionado para la prueba se basa en la orientación de cada organismo. Esta actividad de garantía no pretende brindar una cobertura de los gastos del 100 % durante el ciclo o año de programación completo.

- El coordinador del HACT convoca una reunión con otros miembros del personal del programa y de finanzas/operativo para considerar variables

adicionales en el proceso de planificación de garantías, entre las que se incluyen:

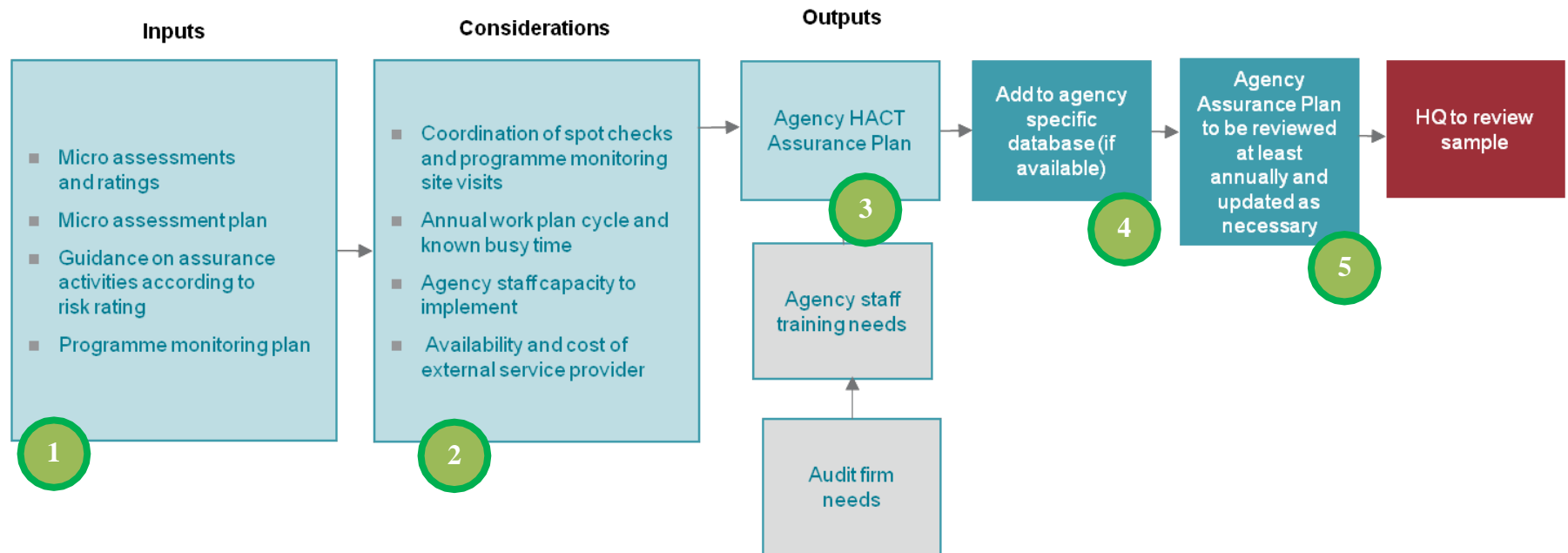
- El cronograma de vigilancia programática y la habilidad de coordinar las verificaciones esporádicas con las visitas al sitio de la vigilancia programática para ayudar a reducir la carga de los IP (si corresponde);
- El ciclo de trabajo anual y cualquier período de mucha actividad en el que el IP y/o el personal del organismo puedan tener una capacidad reducida para ejecutar o estar sujetos a actividades de garantía;

- La disponibilidad de personal calificado del organismo para aplicar verificaciones esporádicas; y
  - La disponibilidad y el costo del respaldo de un proveedor de servicios externo para ejecutar actividades del plan de garantías del organismo.
- 3**
- El coordinador del HACT debe documentar la discusión que se haya llevado a cabo en el paso 2 y ajustar el plan de garantías del organismo según sea necesario. Cualquier desviación de la orientación del organismo con respecto a las actividades de garantía necesarias por clasificación de riesgos debería discutirse con el coordinador del organismo en la Sede.
  - Las acciones necesarias para respaldar la ejecución del plan de garantías del organismo se deberían documentar y asignar. Estas acciones pueden incluir:
    - La solicitud de un proveedor de servicios externo (para capacitar al personal del organismo y/o efectuar actividades de garantía y evaluación); y
    - Un plan de capacitación para el personal del organismo.
- 4**
- El plan de garantía del organismo se debe cargar a las bases de datos del organismo suficientes para registrar los diferentes componentes dentro del marco del HACT. Si las bases de datos del organismo no son suficientes, los coordinadores del HACT del organismo deberán registrar manualmente los diferentes componentes del marco del HACT. Se debe entregar una copia del plan de garantía del organismo al coordinador interagencial del HACT y al coordinador de la sede del organismo. Los coordinadores de la sede del organismo revisan una muestra de los planes para ayudar a asegurar que hayan sido desarrollados con arreglo a las directrices del HACT y que sean coherentes con las expectativas.
  - El coordinador del HACT (y otro personal de la agencia según sea necesario) debe revisar y actualizar el plan de garantía del organismo al menos anualmente.
- 5**

**Resumen de apéndices y plantillas relevantes:**

Título	Referencia de apéndice
Plan de garantía del organismo	<a href="#">Apéndice V</a>

**Figura 4. Proceso de planificación de garantía del HACT**



*\* If agency specific database has not been created, provide to Inter-Agency Coordinator for retention.*



## **Implementación de garantía**

### **Objetivo**

9.12 La implementación de las actividades de garantía especificadas en el plan de garantía del organismo (o posteriormente modificadas según se haya considerado necesario y hayan sido correctamente documentadas) proporcionan a la gestión de la agencia y a otras partes interesadas (por ejemplo, gobiernos, la Junta de Auditores de las Naciones Unidas, las Juntas Ejecutivas, los donantes, el público, los beneficiarios previstos, etc.) el nivel de garantía apropiado de que los fondos se están utilizando para el propósito previsto.

### **Plazos**

9.13 Los plazos de implementación de las actividades de garantía deben ser coherentes con las directrices del organismo y el plan de garantía del organismo, o modificados posteriormente según se considere necesario y se documente.

### **Funciones y responsabilidades**

9.14 Las funciones y responsabilidades de implementación de las actividades de garantía son las siguientes:

- **Coordinador del HACT:** Responsable de mantener un plan de garantía actual para su organismo; de asegurar que se documenten los resultados de la revisión de garantía del organismo y que se considere el impacto sobre las actividades de garantía planificadas y/o sobre el plan de trabajo; y de informar sobre el progreso en función del plan de garantía del organismo (informe de progreso mediante Tablero de Control de Garantía, consultar el [Apéndice VIII](#)) al Representante en el país y/o el equipo de gestión de la oficina en el país, tanto a la dirección del programa como a la de finanzas de la oficina en el país.
- **Coordinador de la sede del organismo:** Responsable de revisar una muestra de los planes de garantía del organismo y de compararla con los informes del Tablero de Control de Garantía para asegurarse de que las oficinas en el país estén implementando el marco del HACT en relación con su plan de forma oportuna y con arreglo a la política y los procedimientos del organismo. El coordinador de la sede del organismo también revisa una muestra de los entregables/resultados de la actividad de garantía para obtener evidencia de que se están utilizando para informar y modificar la implementación del programa según sea necesario. Esto incluye documentar tales modificaciones al programa y los planes de garantía.

### **Proceso**

9.15 El proceso de implementación del plan de garantía del organismo se ilustra en la figura 5 y se describe a continuación:

1

- El plan de garantía del organismo establece las actividades de garantía requeridas para cada IP durante el ciclo del programa. Los organismos implementan actividades en función del plan, con la utilización de terceros prestatarios de servicios inclusive si fuera necesario.

2

- Luego de la realización de cada acción planificada, el coordinador del HACT y cualquier otro personal del organismo deberán considerar los resultados de la actividad y cualquier acción correctiva propuesta aceptada por el IP.
- Específicamente, las agencias deben considerar cualquier cambio necesario sobre lo siguiente:
  - La implementación del programa y el plan de trabajo;



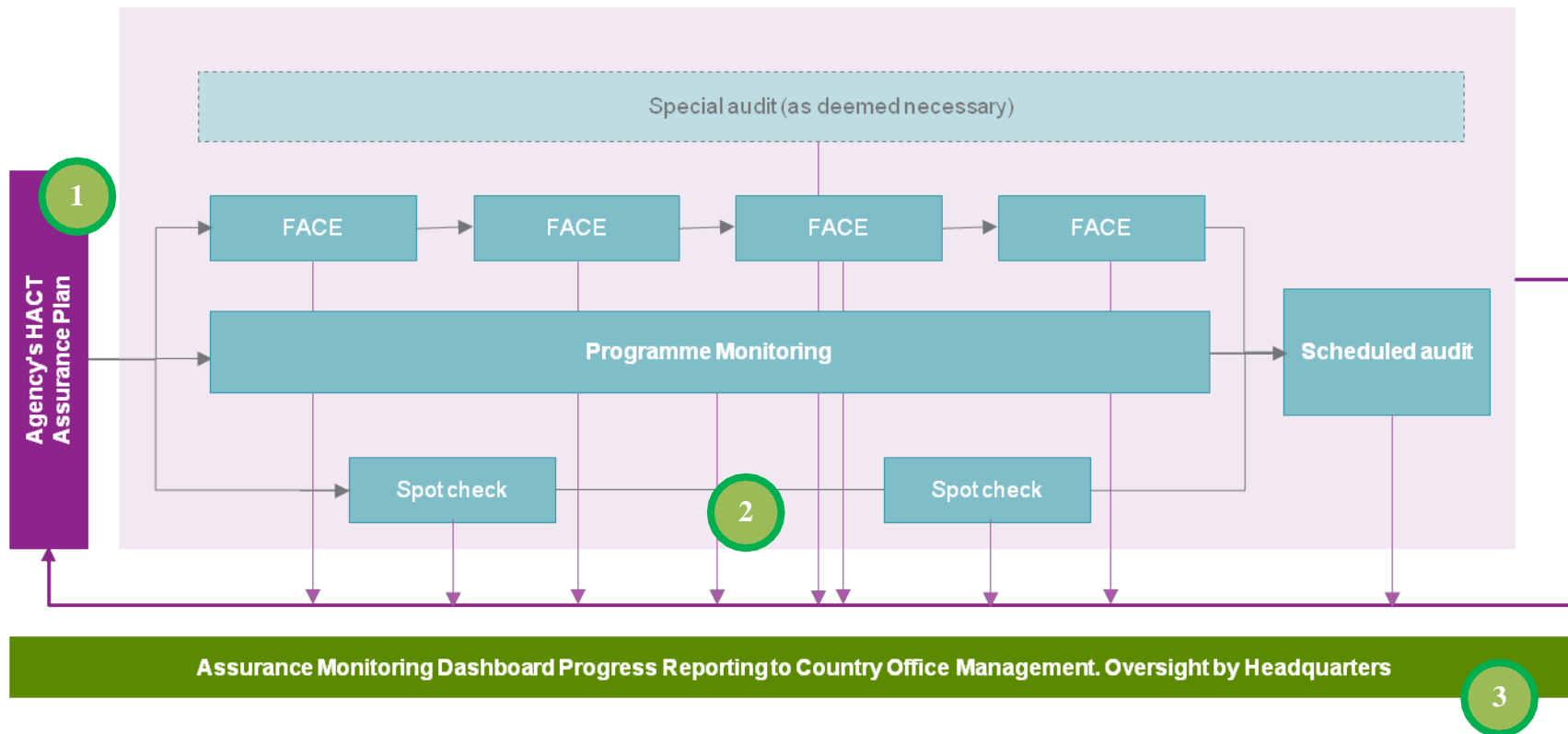
- El modo de implementación (directa vs. nacional);
  - La modalidad de transferencia de efectivo; y
  - Las actividades de garantía planificadas para el futuro.
- El organismo debe documentar los resultados de la actividad de garantía, cualquier acción correctiva propuesta por el IP y el impacto futuro posible sobre las actividades de garantía planificadas. La figura 6 proporciona un árbol de decisión para ilustrar las consideraciones que el organismo debe realizar ante la identificación de cualquier problema o preocupación.
  - El organismo controla la evidencia de estas consideraciones continuamente y el coordinador de la sede del organismo lo hace sobre las muestras para asegurar a la gerencia del organismo que las actividades de garantía del HACT se están implementando con arreglo al marco.
  - El plan de garantía del organismo debe contar con el apoyo de un documento "vivo" que registre en tiempo real la implementación de las actividades de garantía planificadas. Este documento, el Tablero de Control de Garantía ([Apéndice VIII](#)), permite a las partes interesadas solicitar, en cualquier momento del ciclo del programa, una copia actualizada de las actividades de garantía planificadas e implementadas.

9.16 En cuanto a los IP compartidos, el organismo principal se asegura que los otros organismos se involucren en la determinación del alcance de las actividades de garantía para revisar los resultados, las acciones correctivas, los requisitos de desarrollo de capacidades y/o los cambios a las actividades de garantía planificadas para el futuro.

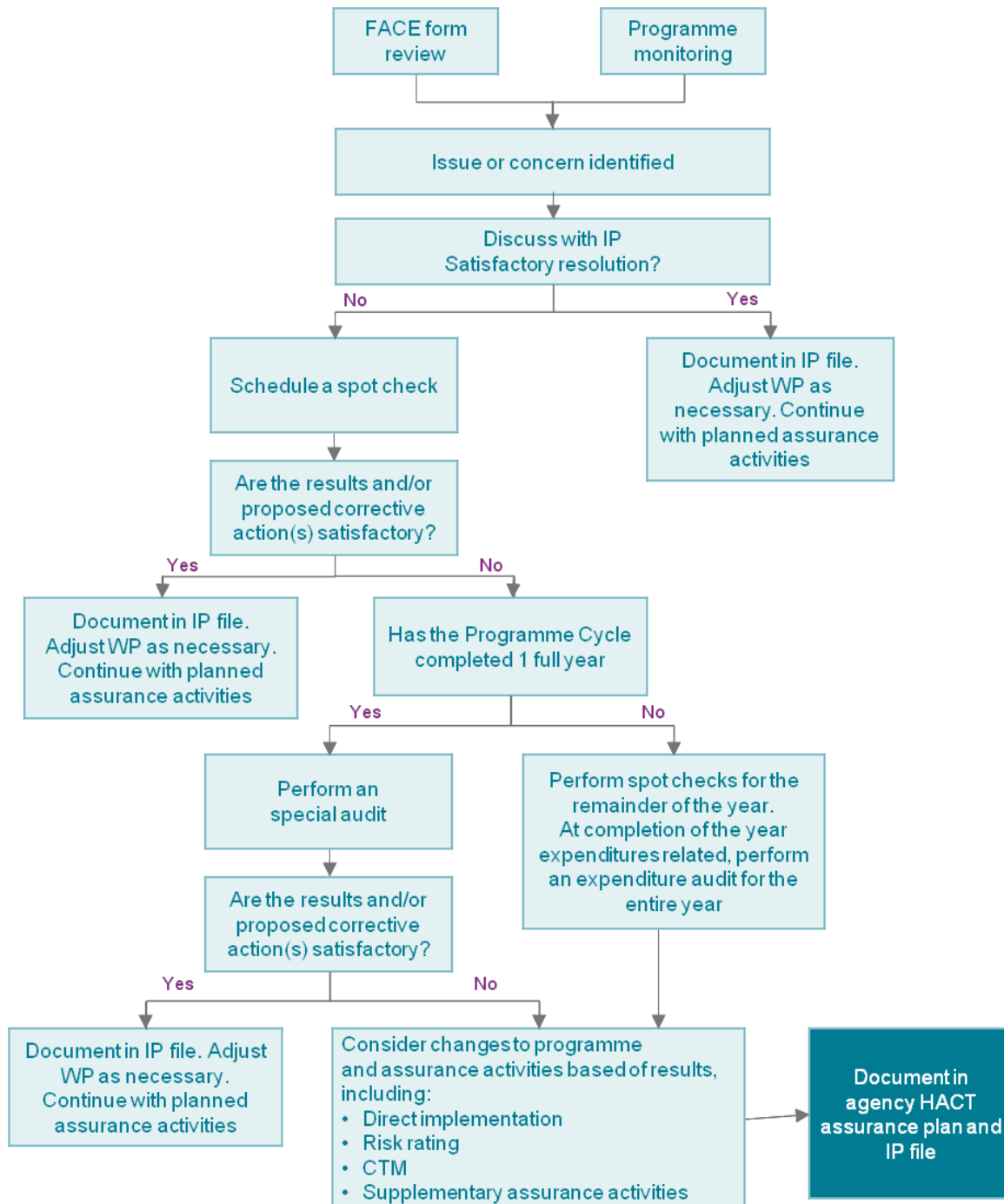
**Resumen de apéndices y plantillas relevantes:**

Título	Referencia de apéndice
Tablero de Control de Garantía	<a href="#">Apéndice VIII</a>

**Figura 5. Implementación de actividades de garantía del HACT**



**Figura 6. Identificación de problemas**



## **Revisiones in situ periódicas (verificación esporádica)**

### **Objetivo**

- 9.17 Las revisiones in situ periódicas (verificaciones esporádicas) se realizan para evaluar la precisión de los registros financieros de transferencias de efectivo al IP y el estado de implementación del programa (mediante una revisión de la información financiera), y para determinar si ha habido cambios significativos en los controles internos. La verificación esporádica no es una auditoría.
- 9.18 Las verificaciones esporádicas incluyen lo siguiente:
- Comprobación de los controles internos del IP en relación con la gestión financiera, la adquisición y/u otros controles requeridos para implementar las actividades definidas en el plan de trabajo; y
  - Revisión de una muestra de gastos para confirmar que la documentación respalde los gastos y que estos se realicen con arreglo al plan de trabajo y otros reglamentos de las Naciones Unidas.
- 9.19 Las verificaciones esporádicas se basan en el plan de trabajo o el proyecto; es decir, que si un IP implementa varios planes de trabajo, se realizará una verificación esporádica sobre el/los formulario/s FACE para cada plan de trabajo, a menos que la agencia lo documente de otra manera. El alcance de los planes de trabajo y, por consiguiente, los controles en los que se confía, puede variar. Por ejemplo, algunos pueden confiar en los controles de adquisición del IP y otros en los controles de recursos humanos.

### **Plazos**

- 9.20 Las verificaciones esporádicas se realizan durante el ciclo del programa con base en el plan de garantía del organismo, la clasificación de riesgos del IP y las directrices del organismo.

### **Funciones y responsabilidades**

- 9.21 Las funciones y responsabilidades para realizar verificaciones esporádicas son las siguientes:
- **Representante en el País:** Responsable de garantizar de manera general que las verificaciones esporádicas se realicen según lo planificado y con arreglo a las directrices del organismo.
  - **Coordinador del HACT:** Responsable de supervisar el proceso de verificación esporádica, con la inclusión de lo siguiente:
    - Respaldo para la adquisición de terceros prestatarios de servicios (o confirmación de disponibilidad de recursos del organismo calificados);
    - Coordinación con el IP;
    - Coordinación con el personal del organismo apropiado (programa y financiero/operaciones), así como con otros organismos para IP compartidos;
    - Documentación del análisis de resultados, discusiones con el IP y cualquier cambio necesario al plan de garantía del organismo o al plan de trabajo; y

- Mantenimiento de registros, con la inclusión del intercambio de los resultados de las verificaciones esporádicas y las acciones del organismo para la revisión del coordinador de la sede del organismo.

- **Terceros prestatarios de servicios:** Responsable de realizar las verificaciones esporádicas si el organismo no cuenta con personal suficientemente calificado. Al hacerlo, los resultados y los artículos seleccionados para evaluación durante la verificación esporádica pueden ser utilizados potencialmente para auditoría(s) subsecuente(s) dentro del ciclo del programa, si son llevadas a cabo por el mismo tercero prestatario de servicios y si son considerados apropiados. Esta situación se debe discutir y acordar al principio de la participación.

## Proceso

9.22 El proceso de realización de verificaciones esporádicas se ilustra en la figura 7 y se describe a continuación:

1

- La frecuencia de las verificaciones esporádicas se basa en la clasificación de riesgos del IP, determinada según la micro evaluación, otros factores disponibles (por ejemplo, la magnitud de las transferencias en efectivo planificadas) y las directrices del organismo.

2

- El Plan de Acción para el Programa del País (CPAP) o equivalente incluye una autorización del IP para el acceso in situ a los registros financieros relacionados con transferencias en efectivo.

3

- En el caso de que un tercero prestatario de servicios realice las verificaciones esporádicas, debe ser adquirido según los requisitos de adquisición y contratación de las Naciones Unidas y el organismo. El [Apéndice X](#) brinda un TdR estándar.
- El personal del programa del organismo debe informar a los terceros prestatarios de servicios sobre las actividades del programa antes de la visita del IP para beneficiarse del conocimiento y la experiencia del organismo.
- En el caso de que el personal del organismo realice las verificaciones esporádicas, el organismo debe asegurarse de que el personal posea las calificaciones apropiadas. El [Apéndice IX](#) brinda un TdR estándar para que el personal calificado del organismo realice la verificación esporádica.



- La verificación esporádica se debe completar dentro de las tres semanas desde el comienzo, con la inclusión de la visita in situ al IP.
- El tercero prestatario de servicios o el personal calificado del organismo realiza los procedimientos acordados en el TdR, suficientes para completar el plan de trabajo de la verificación esporádica:
- Los resultados de los procedimientos de la verificación esporádica se documentan en el plan de trabajo ([Apéndice X](#) para terceros prestatarios de servicios y [Apéndice IX](#) para personal interno del organismo).
- Cuando un tercero prestatario de servicios realiza las verificaciones esporádicas, debe confeccionar un informe con arreglo a las Normas Internacionales de Servicios Relacionados (NISR) 4400, *Procedimientos Acordados Sobre Información Financiera*.
- Los organismos pueden solicitar una carta de gestión que provea los detalles de los hallazgos de la verificación esporádica y su impacto sobre los controles internos, las recomendaciones del tercero prestatario de servicios y las respuestas de la gerencia del IP como entregable complementario al informe de la verificación esporádica NISR 4400. La preparación de una carta de gestión no debe ser un compromiso único, sino que debería ser parte de un compromiso que provea un informe (por ejemplo, un informe de auditoría o los procedimientos acordados). El [Apéndice XI](#) provee TdR sugeridos y una plantilla para la preparación de una carta de gestión de un tercero prestatario de servicios.

- Para los IP compartidos, se coordinan las verificaciones esporádicas para reducir la carga sobre el IP y los costos para las Naciones Unidas.

4

- El organismo revisa los resultados de las verificaciones esporádicas y se asegura de comprenderlos. El organismo debe considerar los resultados relativos a la micro evaluación y a otras actividades de garantía, tales como la supervisión programática.
- La agencia determina si los resultados de la verificación esporádica, en conjunto con las actividades de garantía, representan algún cambio posible en el riesgo de trabajo con el IP.
- El tercero prestatario de servicios (si corresponde), el personal del IP y el personal del organismo se reunirán para analizar los hallazgos de la verificación esporádica y cualquier acción correctiva planificada que deba tomar el IP. Los organismos desarrollarán guías para asistir a las oficinas en el país en la evaluación de hallazgos negativos y en la determinación de las acciones necesarias apropiadas en respuesta. (Véase el árbol de decisión en la figura 6 para los posibles problemas y las acciones correctivas).

5

- Al tener en cuenta cualquier actividad correctiva o de mitigación planificada, el organismo considera si los resultados de la verificación esporádica han sido satisfactorios o si se han identificado problemas, riesgos o preocupaciones posibles que puedan justificar una auditoría especial u otro cambio a las actividades de garantía planificadas. El organismo también considera cualquier impacto en las actividades futuras del plan de trabajo y el plan de garantía del organismo.
- El organismo documenta los resultados de su análisis y las decisiones tomadas como resultado de la verificación esporádica. Esta documentación se adjunta a la documentación de la verificación esporádica y se entrega al coordinador interagencial del HACT y al coordinador de la sede del organismo. Los coordinadores de la sede del organismo revisan una muestra de las verificaciones esporádicas, con base en las directrices del organismo, para determinar si las oficinas en el país realizan las acciones siguientes:
  - Implementar las verificaciones esporádicas de manera oportuna y con arreglo al plan de garantía del organismo; y
  - Revisar y comprender apropiadamente los resultados y redefinir las actividades de garantía planificadas según sea necesario.
- La revisión por parte de los coordinadores de la sede del organismo es un paso importante para asegurar a la gestión del organismo y a otras partes interesadas, tales como los auditores internos y externos de las Naciones Unidas, que el marco del HACT se está implementando de manera apropiada y que, por lo tanto, se está brindando el nivel de garantía apropiado sobre las transferencias en efectivo.

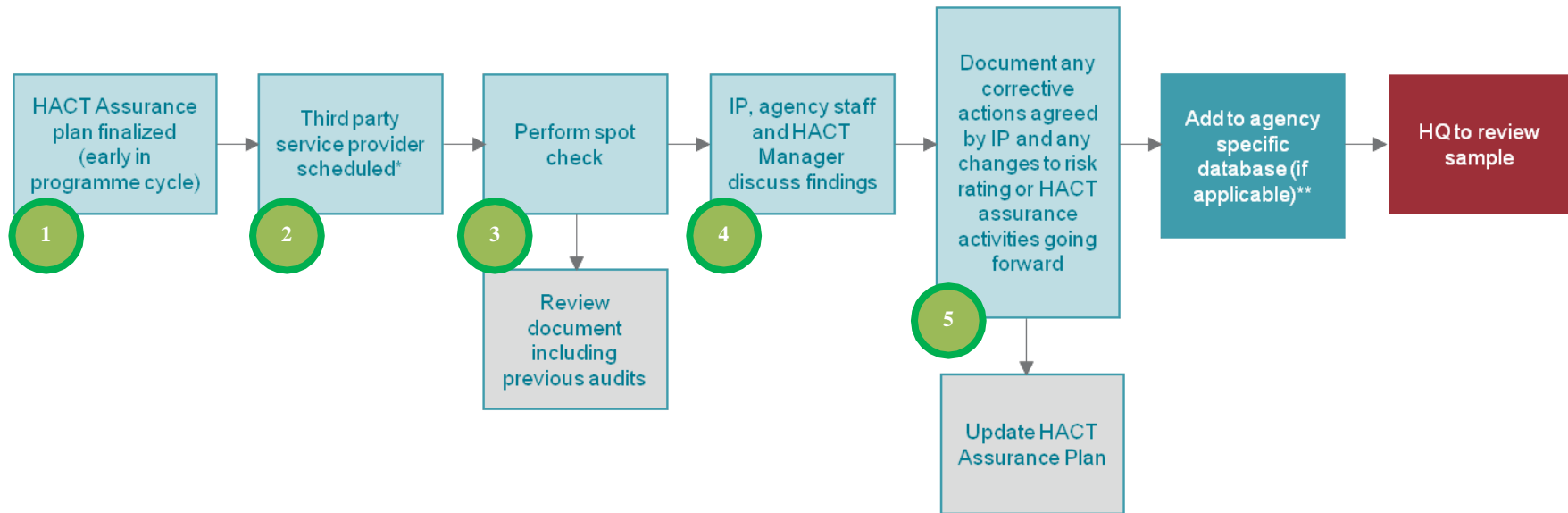
#### Resumen de apéndices y plantillas relevantes:

Título	Referencia de apéndice
o	

<b>TdR para verificación esporádica realizada por personal interno calificado del organismo</b>	<a href="#">Apéndice IX</a>
<b>Plan de trabajo para verificación esporádica realizada por personal interno calificado del organismo</b>	<a href="#">Apéndice IX</a>
<b>TdR para verificación esporádica realizada por tercero prestatario</b>	<a href="#">Apéndice X</a>

Título	Referencia de apéndice
de servicios	
<b>Plan de trabajo para verificación esporádica realizada por tercero prestatario de servicios</b>	<a href="#">Apéndice X</a>
<b>TdR para tercero prestatario de servicios para preparar una carta de gestión</b>	<a href="#">Apéndice XI</a>
<b>Plantilla de carta de gestión</b>	<a href="#">Apéndice XI</a>

**Figura 7. Proceso de verificación esporádica**



\* Third party service provider is scheduled if internal Agency staff do not possess the appropriate qualifications to perform spot checks.

\*\* If agency specific database has not been created, provide to Inter-Agency Coordinator for retention.

## **Supervisión programática**

### **Objetivo**

9.23 La supervisión del programa provee al organismo evidencia/garantía acerca de la situación de la implementación del programa en comparación con el plan de trabajo. No se espera que los organismos con IP compartidos realicen este proceso como actividad compartida debido a su naturaleza específica para cada organismo. Los organismos pueden coordinar supervisiones y visitas de campo, en especial para programas o áreas conjuntos y para respuestas de emergencia donde trabajen varios organismos.

### **Plazo de entrega**

9.24 El personal del programa del organismo realiza la supervisión del programa regularmente a lo largo del ciclo del programa según las directrices del organismo. Se debe completar un mínimo de una visita de control de programa por año del programa.

### **Funciones y responsabilidades**

9.25 Las funciones y responsabilidades para realizar la supervisión del programa son las siguientes:

- **Personal del programa del organismo:** Responsable de ejecutar las actividades de supervisión del programa según la guía del organismo. El personal del programa del organismo debe notificar al coordinador del HACT y al coordinador interagencial sobre cualquier problema o riesgo identificado que pudiera tener un impacto sobre la clasificación de riesgos del IP, la modalidad de transferencia de efectivo o las actividades de garantía planificadas. El personal del programa del organismo debería ser consultado durante los distintos componentes de las actividades del HACT (micro evaluación, verificaciones esporádicas, etc.) sobre los detalles relacionados con la experiencia pasada con el IP y el programa.

### **Proceso**

9.26 El personal del programa del organismo realiza la supervisión del programa regularmente. Generalmente incluye una visita in situ a las sedes del IP y el programa, y una revisión de los informes de progreso del plan de trabajo. Se deben utilizar las directrices del organismo para determinar las acciones correctivas apropiadas para los problemas posibles identificados y el riesgo potencial que estos presentan para las transferencias en efectivo.

## **Auditorías programadas**

### **Objetivo**

9.27 Una auditoría programada se utiliza para determinar si los fondos transferidos a los IP fueron utilizados con el objetivo apropiado y con arreglo al plan de trabajo.

9.28 Una auditoría programada puede constar de una auditoría financiera o una auditoría de control interno (véase tabla 6):

**Cuadro 6. Comparación entre auditoría financiera y auditoría de control interno**

Producto de auditoría	Auditoría financiera	Auditoría de control interno
-----------------------	----------------------	------------------------------

Producto de auditoría	Auditoría financiera	Auditoría de control interno
Nivel de garantía	Auditoría, garantía positiva	Limitada a conclusiones fácticas, no se expresa garantía
Alcance de la participación	Determinado por los organismos y añadido al marco en el momento adecuado	Limitado a los procedimientos acordados por el tercero prestatario de servicios o el SAI (el auditor) y la(s) parte(s) involucrada(s). Estos procedimientos se relacionan con la operación de controles internos requeridos para implementar efectivamente el alcance de trabajo del IP, tales como la gestión financiera, la adquisición, el reclutamiento y la gestión de activos. Estos son los controles que hubiesen sido el enfoque de la micro evaluación. La participación también incluye una evaluación de una muestra de gastos.
Informe	Determinado por los organismos y añadido al marco en el momento adecuado	Un informe de procedimientos acordado que describe el objetivo, los procedimientos acordados realizados y las conclusiones fácticas en detalle suficiente para permitir al lector comprender la naturaleza y la extensión del trabajo realizado.
Restricciones del informe	Limitado a las partes participantes	Limitado a las partes participantes
Estándares del informe	Determinado por los organismos y añadido al marco en el momento adecuado	NISR 4400

9.29 Se requiere una carta de gestión que proporcione los detalles de los hallazgos de la auditoría (financiera o de control interno), las recomendaciones y el establecimiento de prioridades del tercero prestatario de servicios y las respuestas de la gestión del IP. La carta no tiene como fin ser un compromiso único; su preparación debe ser parte de un compromiso que provea un informe (por ejemplo, informe de auditoría y procedimientos acordados). La carta de gestión debe ser preparada con arreglo a las Normas Internacionales para la Práctica Profesional del Instituto de Auditores Internos (IPPF). El [Apéndice XI](#) provee un TdR sugerido para la preparación de una carta de gestión y una plantilla de ejemplo para terceros prestatarios de servicios.

#### Plazo de entrega

9.30 Las auditorías programadas (control financiero e interno) se realizan durante el ciclo del programa según el plan de garantía del organismo, sobre la base de la clasificación



de riesgos del IP y las directrices del organismo.  
**Funciones y responsabilidades**

9.31 Las funciones y responsabilidades para preparar auditorías programadas son las siguientes:

- **Tercero prestatario de servicios:** Responsable de preparar la auditoría programada con base en el TdR provisto por la agencia. El prestatario del servicio analiza los resultados de la auditoría con el personal del organismo aplicable antes de completar el informe de auditoría.
- **Representante en el país:** Responsable de garantizar de manera general que las auditorías programadas se realicen según lo planificado y con arreglo a las directrices del organismo.
- **Coordinador del HACT:** Responsable de gestionar el proceso de auditoría programada, con la inclusión de lo siguiente:
  - Respaldo para la adquisición del tercero prestatario de servicios;
  - Coordinación y preparación de la auditoría con el IP;
  - Coordinación con el personal del organismo apropiado (programa y finanzas) y otros organismos para los IP compartidos;
  - Documentación del análisis de resultados de la auditoría, discusiones con el IP y cualquier cambio necesario al plan de garantía del organismo, a la clasificación de riesgos, a las actividades de garantía y/o al plan de trabajo; y
  - Mantenimiento de registros, que incluye el intercambio del informe de auditoría y las acciones del organismo con el coordinador interagencial del HACT y el coordinador de la sede del organismo.

## Proceso

9.32 El proceso de realización de una auditoría programada se ilustra en la figura 8 y se describe a continuación:

1

- El tipo de auditoría programada que se realizará (financiera vs. control interno) y la frecuencia tienen base en el plan de garantía del organismo, la clasificación de riesgos del IP y las directrices del organismo. El alcance de la auditoría debería reflejar los fondos transferidos por la agencia y el uso y supervisión del IP de esos fondos, no el IP como un todo.

2

- El tercero prestatario de servicios se adquiere con base en los requisitos de adquisición de las Naciones Unidas y el organismo. *(Los organismos participantes acordarán los términos de referencia para una auditoría financiera a nivel de la sede y los añadirán al marco en el momento adecuado como [Apéndice XIII](#)).*
- El uso de un tercero prestatario de servicios regional o global puede brindar eficiencia de costos y entregables más constantes. Las oficinas en el país deben analizar este asunto con la administración de la sede y la administración regional para determinar la opción apropiada.
- Los terceros prestatarios de servicios se comunican con el personal del programa y de finanzas del organismo antes de la auditoría para beneficiarse del conocimiento y la experiencia del organismo.

3

- En el caso de los IP compartidos, los organismos determinan la opción de auditoría más apropiada y si la actividad de garantía se puede completar como una auditoría programada compartida. Consulte las directrices del organismo para obtener guías adicionales.
- La auditoría se debe completar dentro de seis a ocho semanas, con la inclusión de una visita in situ al IP, que no debería tomar más de dos semanas hábiles.
- El tercero prestatario de servicios realiza los procedimientos siguientes específicos del tipo de auditoría que se realizará:

### ***Auditoría financiera***

- El tercero prestatario de servicios realiza los procedimientos suficientes para emitir un informe de auditoría con arreglo a las normas internacionales (que serán determinadas por los organismos y añadidas al marco en el momento adecuado).

### ***Control interno***

- El tercero prestatario de servicios evalúa la efectividad de diseño y la operación de los controles internos del IP sobre el sistema de gestión financiera en comparación con aquellos necesarios para la ejecución del plan de trabajo. El prestatario de servicios también realiza procedimientos sustantivos en relación con la muestra de gastos incurridos durante el período de auditoría.
- Los procedimientos que realizará el tercero prestatario de servicios se deben acordar por escrito mediante un TdR antes de comenzar el compromiso. Los resultados de la auditoría programada se presentan en un informe con arreglo a NISR 4400,

*Procedimientos Acordados Sobre Información Financiera.*

### *Carta de gestión*

4

- Como entregable complementario, los organismos requieren una carta de gestión que provea detalles de los hallazgos de la auditoría programada y su impacto en los controles internos del IP, en conjunto con las recomendaciones del tercero prestatario de servicios y las repuestas de la administración del IP.
- El organismo debe revisar y comprender los resultados de la auditoría programada.
- La agencia debe determinar si los resultados de la auditoría programada, en conjunto con las actividades de garantía, representan algún cambio posible en el riesgo de trabajo con el IP.
- El tercero prestatario de servicios, el personal del IP y el personal del organismo se encuentran para discutir los hallazgos de la auditoría programada y cualquier acción correctiva planificada por el IP como resultado de los hallazgos de la auditoría. Los organismos desarrollarán guías para asistir a las oficinas en el país en la evaluación de cualquier hallazgo negativo y en la determinación de las acciones necesarias apropiadas para responderlos.
- Al considerar cualquier acción correctiva o de mitigación, el organismo debe considerar si se requiere algún cambio en lo siguiente:
  - La clasificación de riesgos del IP;
  - La modalidad de transferencia de efectivo;
  - Las actividades de garantía futuras programadas;
  - El plan de trabajo y las actividades planificadas; y
  - Las actividades de desarrollo de capacidades planificadas (si hubiere).

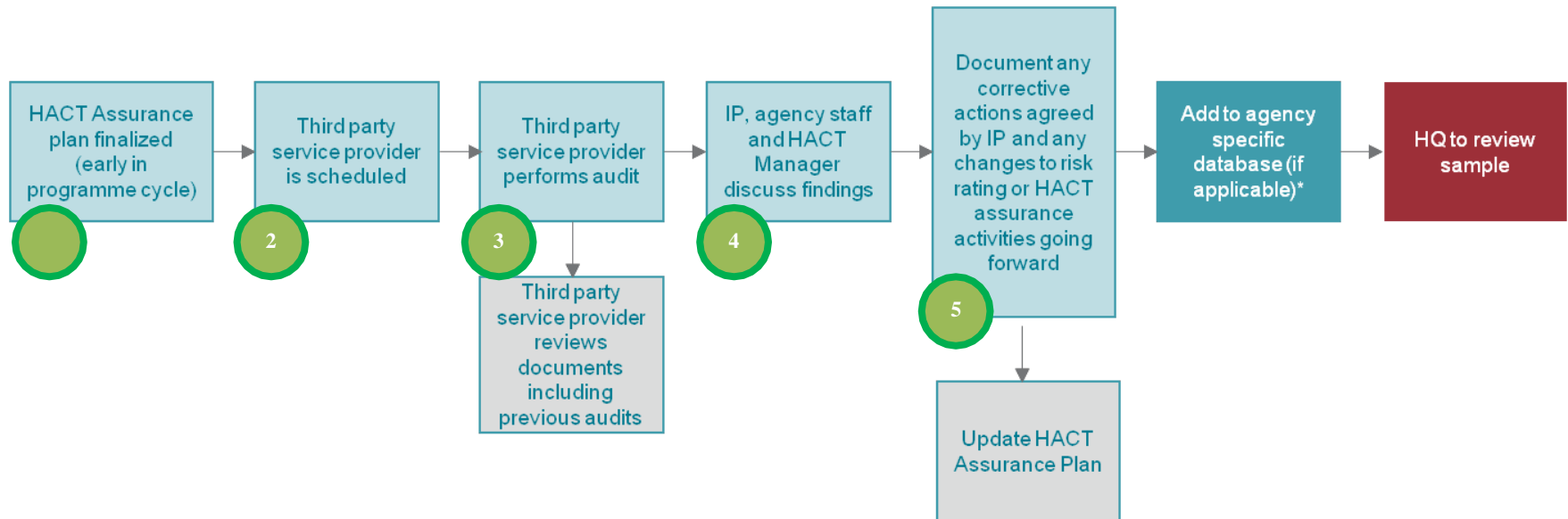
5

- El coordinador del HACT es responsable de supervisar cualquier acción correctiva o de mitigación planificada para asegurar que se completen de manera apropiada.
- El organismo documenta los resultados de su análisis y las decisiones tomadas como resultado de la auditoría programada. Este análisis se debe adjuntar al informe de la auditoría y se debe entregar al coordinador interagencial del HACT y al coordinador de la sede del organismo. El coordinador de la sede del organismo revisa una muestra de la auditoría programada, con base en las directrices del organismo, para determinar si las oficinas en el país realizan las acciones siguientes:
  - Implementar las auditorías programadas de manera oportuna y con arreglo al plan de garantía del organismo; y
  - Revisar y comprender apropiadamente los resultados y redefinir las actividades de garantía planificadas según sea necesario.
- La revisión por parte del coordinador de la sede del organismo es un paso importante para asegurar a la gestión del organismo y a otras partes interesadas, tales como los auditores internos y externos de las Naciones Unidas, que el marco del HACT se está implementando de manera apropiada y que, por lo tanto, se está brindando el nivel de garantía apropiado sobre las transferencias en efectivo.

**Resumen de apéndices y plantillas relevantes:**

<b>Título</b>	<b>Referencia de apéndice</b>
<b>TdR para los procedimientos acordados sobre el control interno del IP y muestra de formularios FACE (auditoría o controles internos)</b>	<a href="#"><u>Apéndice XII</u></a>
<b>TdR para informe de auditoría financiera (auditoría financiera) <i>(que será acordado por los organismos y añadido al marco en el momento adecuado)</i>.</b>	<a href="#"><u>Apéndice XIII</u></a>
<b>TdR para tercero prestatario de servicios para preparar una carta de gestión</b>	<a href="#"><u>Apéndice XI</u></a>
<b>Plantilla de carta de gestión</b>	<a href="#"><u>Apéndice XI</u></a>

**Figura 8. Proceso de auditoría programada**



*\* If agency specific database has not been created, provide to Inter-Agency Coordinator for retention.*

## **Auditorías especiales**

### **Objetivo**

9.33 Las auditorías especiales son coherentes con el alcance de las auditorías programadas (descritas anteriormente), pero se llevan a cabo como resultado de problemas y preocupaciones específicos que se generan durante el ciclo del programa. La auditoría especial se puede concentrar en los controles financieros o internos, según la naturaleza de los problemas posibles o identificados. La figura 6 anterior ilustra algunos de los desencadenantes posibles de una auditoría especial.

### **Plazo de entrega**

9.34 Una vez que el organismo o el equipo en el país tienen conocimiento de problemas que justifiquen una auditoría especial, el tercero prestatario de servicios se debería involucrar para llevarla a cabo.

### **Funciones y responsabilidades**

9.35 Las funciones y responsabilidades relacionadas con las auditorías especiales son coherentes con aquellas mencionadas anteriormente para las auditorías programadas.

### **Proceso**

9.36 El proceso para una auditoría especial es coherente con el mencionado anteriormente para las auditorías programadas.



## Apéndices

### Apéndice I. Términos de referencia para macro evaluación realizada por tercero prestatario de servicios

Estos términos de referencia (TdR) fueron desarrollados para guiar a los organismos de las Naciones Unidas, los terceros prestatarios de servicios y los asociados en la implementación (IP) en cuanto a los objetivos, el alcance y los entregables de una macro evaluación solicitada.

#### Objetivo y alcance de la macro evaluación

Para asegurar el conocimiento adecuado del entorno de gestión de las finanzas públicas (GFP) en que los organismos proveen transferencias en efectivo a los IP, se llevará a cabo un examen documental del sistema de GFP. El término "GFP" en el marco del método armonizado de transferencias en efectivo (HACT) se define de manera general para incluir una variedad de consideraciones para operar dentro del país; no se limita únicamente al entorno financiero, sino que también incluye la capacidad de adquisición nacional, la volatilidad cambiaria, la presencia de mercados informales/negros, etc. Esta evaluación se denomina macro evaluación.

Los dos resultados primarios de la macro evaluación son los siguientes:

1. Un esquema de los riesgos relacionados con el uso de la GFP para las transferencias en efectivo dentro del país por parte de los IP gubernamentales, así como otro conocimiento específico del país para IP no gubernamentales; y
2. Una determinación sobre si la entidad fiscalizadora superior (SAI) del gobierno tiene la capacidad para llevar a cabo las auditorías programadas y especiales de los IP del gobierno.

#### Procedimientos de macro evaluación

El tercero prestatario de servicios que realiza la macro evaluación recoge las evaluaciones de la GFP disponibles para ayudar a detallar los riesgos relacionados con el uso de los sistemas de la GFP para las transferencias en efectivo dentro del país. Esto incluye consideraciones sobre el uso de la SAI y las condiciones de país más generales, como las condiciones ambientales, las regulaciones legales, los entornos judiciales, la volatilidad cambiaria y la presencia de mercados informales/negros, etc.

Algunas de las fuentes típicas para las evaluaciones de la GFP son las siguientes:

#### *Banco Mundial*

- Evaluaciones de rendición de cuentas financieras del país. Pueden variar en formato y presentación.
- Revisiones de gastos públicos. Analizan la situación fiscal de un país, las políticas de gastos y los sistemas de gestión de gasto público.
- Revisiones de evaluación de adquisición del país. Revisan las instituciones y prácticas de adquisición pública.
- Revisiones de gobernanza e institucionales. Revisan la calidad de la rendición de cuentas, la creación de políticas y las instituciones de entrega de servicios.
- Evaluaciones de la capacidad de la GFP de un país pobre muy endeudado. Realizada en

conjunto con el FMI, esta evaluación considera algunos de los problemas que también considera una evaluación de rendición de cuentas financieras del país.

### ***Evaluaciones de otras instituciones***

- Revisiones de transparencia fiscal (FMI). Utilizan el código de buenas prácticas de transparencia fiscal adoptado por el FMI en 1998.
- Estudio diagnóstico de contaduría y auditoría (Banco Asiático de Desarrollo).
- Fiscalizaciones previas de los sistemas de la GFP (Comisión Europea).
- Evaluaciones de CIDA, DFID, UE, BAD y otros organismos.

Los resultados preliminares de la macro evaluación se discuten con los organismos que implementan el marco del HACT, tanto para brindar un resumen de los resultados como para incorporar experiencia y conocimiento específico de la agencia sobre el país en la evaluación final.

### **Entregables**

El tercero prestatario de servicios resume los hallazgos sobre los riesgos relacionados con la utilización de los sistemas de GFP para las transferencias en efectivo dentro del país en la lista de verificación de la macro evaluación (provista en el Anexo I).

### **Calificaciones del tercero prestatario de servicios**

El tercero prestatario de servicios debería contar con experiencia en la realización de evaluaciones similares a una macro evaluación y en la evaluación de riesgos relacionados con los sistemas de GFP. El prestatario también debería contar con experiencia en gestión financiera y conocimiento del sistema de las Naciones Unidas y el sector de desarrollo.

Se deberían brindar los currículums (CV) de todos los miembros del equipo de evaluación. Estos deberían incluir los detalles de las participaciones de los miembros del personal, con la inclusión de las asignaciones en proceso y el detalle de las responsabilidades asumidas, y sus calificaciones y experiencia en la realización de evaluaciones similares.

### **Artículos que se deben proporcionar al prestatario de servicios antes del comienzo de las actividades sobre el terreno**

El organismo proporciona la documentación siguiente antes de comenzar las actividades sobre el terreno:

- Resumen de las iniciativas del programa primario y los IP en el país;
- Detalles de la macro evaluación realizada previamente en el país; y
- Cualquier otra documentación que pueda ayudar al prestatario a comprender mejor el contexto del país desde una perspectiva de las Naciones Unidas.

El tercero prestatario de servicios debe revisar la información recibida antes de realizar la evaluación.

**Anexo 1. Lista de verificación de la  
macro evaluación Sinopsis general de la macro evaluación**

<b>País sujeto de la macro evaluación</b>	
<b>Organismos que utilizan el marco del HACT en el país</b>	
<b>Persona de contacto del organismo</b>	
<b>Fecha de inicio/finalización de la macro evaluación (dd/mm/aaaa – dd/mm/aaaa)</b>	
<b>¿Se ha realizado una macro evaluación para este país previamente (realizada por cualquier otra organización)?</b>	
<b>Miembro(s) del equipo de macro evaluación (nombre, designación, sección/organización)</b>	
<b>Fuentes de información utilizadas en la evaluación (título, fecha de publicación, fuente, etc.)</b>	

El Anexo 2 provee una lista de verificación de consideración de riesgos.

## Anexo 2. Lista de verificación de consideración de riesgos

N.º	Indicador	Consideración de riesgos				Nivel de indicador de riesgo	Comentario
		Riesgo alto	Riesgo significativo	Riesgo moderado	Riesgo bajo		
1	El presupuesto anual contiene todos los gastos importantes del gobierno, con la inclusión de las contribuciones de donantes relevantes	No			Sí		
2	Presupuesto y cumplimiento	Las decisiones de presupuesto se debaten solo nominalmente. El cumplimiento previo se tiene en cuenta con poca consideración para establecer presupuestos futuros.			Las decisiones de presupuesto se debaten en su totalidad con la asistencia de comités de expertos. El cumplimiento previo se tiene en cuenta completamente para establecer presupuestos futuros.		
3	Ejecución de presupuesto	El gobierno históricamente no ejecuta los presupuestos según lo planificado.	El gobierno históricamente ejecuta los presupuestos según lo planificado, pero hay excepciones significativas.	El gobierno históricamente ejecuta los presupuestos según lo planificado con algunas excepciones.	El gobierno históricamente ejecuta los presupuestos según lo planificado sin excepciones.		
4	¿En qué medida se adhiere a los controles internos y los procedimientos financieros?	Los procedimientos son anulados o ignorados con frecuencia. Se utilizan procedimientos de emergencia de manera rutinaria.	Generalmente se siguen los procedimientos, pero hay excepciones significativas. Existen dudas sobre la confianza en la utilización del	Generalmente se siguen los procedimientos. Si bien existen excepciones, no son lo suficientemente frecuentes para prevenir la	Siempre.		

			sistema de control interno.	confianza en el sistema de control interno.			
<b>5</b>	<b>Conciliación bancaria</b>	Muchas cuentas no son conciliadas mensualmente. Las conciliaciones son	Muchas cuentas significativas no son conciliadas mensualmente. La calidad es	Generalmente los bancos son conciliados apropiadamente cada mes.	Realizadas con un estándar alto para todas las cuentas bancarias por lo menos una vez al mes.		

N.º	Indicador	Consideración de riesgos				Nivel de riesgo del indicador	Comentario
		Riesgo alto	Riesgo significativo	Riesgo moderado	Riesgo bajo		
		a menudo se realizan de manera deficiente.	Es a veces baja.	Existen excepciones, pero en todos los casos se adoptan medidas de seguimiento adecuadas.			
6	<b>Transferencia de recursos en efectivo</b>	Las transferencias de efectivo desde los niveles centrales/regionales hasta el nivel de proyecto tardan más de un mes.	Las transferencias de efectivo desde los niveles centrales/regionales hasta el nivel de proyecto tardan de dos a cuatro semanas.	Las transferencias de efectivo desde los niveles centrales/regionales hasta el nivel de proyecto tardan de una a dos semanas.	Las transferencias de efectivo desde los niveles centrales/regionales hasta el nivel de proyecto tardan una semana o menos.		
7	<b>Notificación de la situación de caja y la posición de activos al Gobierno</b>	El análisis de la situación de caja y la posición de activos notificado al Gobierno contiene omisiones significativas.			El análisis completo de la situación de caja y la posición de activos se notifica al Gobierno.		
8	<b>Auditoría financiera/Auditor general de la SAI</b>  <i>* Para los Gobiernos descentralizados, considere la auditoría consolidada, si está disponible.</i>	La auditoría externa cubre menos del 80% de los gastos del Gobierno central.	La auditoría externa cubre del 80% al 90% de los gastos del Gobierno central.	La auditoría externa cubre el 90% de los gastos del Gobierno central.	La auditoría externa cubre todos los gastos del Gobierno central.		

<b>9</b>	<b>Independencia de la SAI</b>	La SAI informa a un organismo público.			La SAI informa al órgano legislativo (o al sistema judicial equivalente).		
<b>10</b>	<b>Normas de auditoría aplicadas por la SAI</b>	La SAI aplica las normas nacionales de auditoría, que son considerablemente incompatibles con las normas internacionales.		La SAI aplica las normas nacionales de auditoría, que cumplen con las normas internacionales.	La SAI aplica la norma de auditoría internacional.		
<b>11</b>	<b>Medidas de seguimiento para</b>	Los puntos planteados por	Los puntos planteados por	Los puntos planteados por	Los puntos planteados por la		



N.º	Indicador	Consideración de riesgos				Nivel de riesgo del indicador	Comentario
		Alto riesgo	Riesgo significativo	Riesgo moderado	Bajo riesgo		
	<b>los informes de auditoría</b>	la auditoría externa tienen rara vez un seguimiento.	la auditoría externa suelen tener un seguimiento, pero no siempre. Un número significativo de puntos se repiten en los años siguientes.	la auditoría externa siempre tienen un seguimiento. En algunos casos, los puntos se repiten en los años siguientes.	auditoría externa siempre tienen un seguimiento adecuado. Los puntos generalmente no se repiten en los años siguientes.		
12	<b>El país tiene un marco nacional de adquisiciones</b>	No			Sí		
13	<b>Transparencia del proceso de auditoría</b>	Los informes estatutarios de auditoría externa se publican con poca frecuencia. Casi nunca se discuten en los medios de comunicación, incluso cuando son de interés público.	Se publican la mayoría de los informes estatutarios de auditoría externa. A veces se discuten en los medios de comunicación cuando son de interés público.	Se publican todos los informes estatutarios de auditoría externa. Generalmente se discuten en los medios de comunicación cuando son de interés público.	Se publican todos los informes estatutarios de auditoría externa. Se discuten en los medios de comunicación cuando son de interés público.		
14	<b>Cualificaciones y aptitudes del personal</b>	A menudo no está claro si el personal tiene las aptitudes y cualificaciones necesarias para el desempeño de sus funciones.	En algunos casos no está claro si el personal tiene las aptitudes y cualificaciones necesarias para el desempeño de sus funciones.	Sólo en algunos casos aislados no está claro si el personal tiene las aptitudes y cualificaciones necesarias para el desempeño de sus funciones.	Siempre está claro que todo el personal tiene las aptitudes y cualificaciones necesarias para el desempeño de sus funciones.		

15	<b>Sistemas financieros</b>	Los sistemas financieros solo captan e informan sobre los datos financieros más básicos, y esto es frecuentemente poco fiable. El mantenimiento y el rendimiento del sistema son	Los sistemas financieros solo captan e informan sobre los datos financieros más básicos. Si bien existen problemas de mantenimiento y rendimiento del sistema,	Los sistemas financieros son adecuados para la mayoría de las necesidades de captura y presentación de datos, pero no para todas. Son fiables y se mantienen de manera adecuada.	Los sistemas financieros son adecuados para las necesidades de captura y presentación de datos. Son fiables y se mantienen de manera adecuada.		
----	-----------------------------	--	--	--	--	--	--

N.º	Indicador	Consideración de riesgos				Nivel de riesgo del indicador	Comentario
		Alto riesgo	Riesgo significativo	Riesgo moderado	Bajo riesgo		
		generalmente deficientes.	este es generalmente estable.				
16	Condiciones ambientales	Ocurren regularmente desastres naturales o hechos importantes que provocan el desplazamiento de ciudadanos y recursos.			Raramente o nunca ocurren desastres naturales o hechos importantes que provocan el desplazamiento de ciudadanos y recursos.		
17	Volatilidad del tipo de cambio	Los tipos de cambio de la moneda extranjera fluctúan significativamente a diario.	Los tipos de cambio de la moneda extranjera fluctúan significativamente sobre una base semanal o mensual.	Los tipos de cambio de la moneda extranjera han permanecido relativamente consistentes, con la excepción de fluctuaciones excepcionales significativas.	Los tipos de cambio de la moneda extranjera no fluctúan significativamente.		
18	Existencia de un mercado negro	El mercado negro es predominante e influyente en el país.	El mercado negro existe y tiene una influencia significativa en el país.	El mercado negro existe en el país, pero se están tomando medidas eficaces para eliminar o limitar su influencia en el país.	El mercado negro puede existir pero no tiene influencia en el país.		

<p><b>19</b> &lt;Cualquier otro asunto específico identificado por el organismo&gt;</p> <p><i>Ejemplos: inflación, fiabilidad de la oficina de estadísticas, control parlamentario, tasa de desempleo, transparencia de la recopilación de información.</i></p>						
---	--	--	--	--	--	--

## Apéndice II. Términos de referencia para la micro evaluación realizada por un tercero proveedor de servicios

Estos TdR se han elaborado para guiar a los organismos de las Naciones Unidas, los terceros proveedores de servicios y los AE en cuanto a los objetivos, el alcance, los plazos y los entregables de las micro evaluaciones.

### Objetivo y alcance de la micro evaluación

La micro evaluación es realizada por un tercero proveedor de servicios e incluye una visita de sitio al AE. La evaluación consiste principalmente en entrevistas con personal de AE y en una revisión de la documentación pertinente que baste para completar el cuestionario de la micro evaluación (Anexo 2). El cuestionario proporciona una clasificación de riesgos general basada en las respuestas proporcionadas:

- **Bajo riesgo** – Indica un sistema de gestión financiera bien desarrollado y un marco de control funcional con una baja probabilidad de impacto negativo en la capacidad del AE de ejecutar el programa con arreglo al plan de trabajo.
- **Riesgo medio** – Indica un sistema de gestión financiera desarrollado y un marco de control con una moderada probabilidad de impacto negativo potencial en la capacidad del AE de ejecutar el programa con arreglo al plan de trabajo.
- **Riesgo significativo** – Indica un sistema de gestión financiera subdesarrollado o un marco de control con una probabilidad significativa de impacto negativo potencial en la capacidad del AE de ejecutar el programa con arreglo al plan de trabajo.
- **Alto riesgo** – Indica un sistema de gestión financiera subdesarrollado y un marco de control con una probabilidad significativa de impacto negativo potencial en la capacidad del AE de ejecutar el programa con arreglo al plan de trabajo.

La micro evaluación evalúa la capacidad de gestión financiera del AE (por ejemplo, contabilidad, adquisiciones, informes, controles internos, etc.) para determinar la clasificación de riesgos general y las actividades de garantía. La clasificación de riesgos, junto con otra información disponible, también se toma en consideración al seleccionar la modalidad de transferencia de efectivo apropiada para un AE, según el modelo comercial de cada organismo (detallado más a fondo en la sección 8).

### Plazos

La evaluación debe completarse (incluida la visita al sitio) dentro de las cuatro semanas siguientes a la contratación del proveedor de servicios. El coordinador del HACT y/o el coordinador interinstitucional presentará al proveedor de servicios y al AE para facilitar la coordinación de la visita al sitio.

### Procedimientos/entregables de la micro evaluación

El tercero proveedor de servicios recibe información general sobre el AE y el programa por parte del coordinador del HACT y/o el coordinador interinstitucional en preparación para la evaluación (véase el Anexo I para obtener más detalles). El proveedor de servicios revisa esta documentación antes de realizar una visita de sitio al AE. El proveedor de servicios también debe proporcionar al AE una solicitud anticipada de los documentos y las entrevistas que les gustaría tener in situ, con el fin de garantizar el uso eficiente del tiempo sobre el terreno.

El tercero proveedor de servicios también completa el cuestionario de la micro evaluación (Anexo II, con instrucciones) basado en los procedimientos realizados durante el período de evaluación. El proveedor de servicios analiza los resultados del cuestionario con el personal pertinente del organismo y el coordinador del HACT antes de finalizarlo. Tras la finalización, el proveedor de servicios entrega un resumen que detalle la clasificación de riesgos general y los riesgos específicos identificados, así como el cuestionario completado.

### **Cualificaciones del tercero proveedor de servicios**

El tercero proveedor de servicios debe tener experiencia en la realización de evaluaciones similares a una micro evaluación y evaluar los riesgos relacionados con la capacidad de gestión financiera organizacional (por ejemplo, contabilidad, informes, adquisiciones y controles internos). El proveedor de servicios también debe tener conocimiento del sistema de las Naciones Unidas y del sector de desarrollo.

Deberán proporcionarse currículums de todos los miembros del equipo de evaluación e incluir en ellos detalles sobre los compromisos realizados por el personal pertinente, incluidas las asignaciones en curso que indiquen las responsabilidades asumidas por ellos y sus calificaciones y experiencia en la realización de evaluaciones similares.

### **Artículos que se deben suministrar al tercero proveedor de servicios antes de comenzar los trabajos sobre el terreno**

El organismo proporciona la siguiente documentación antes de iniciar los trabajos sobre el terreno:

- Plan de trabajo del organismo, Evaluación común para el país y CPAP, o equivalente;
- Macro evaluaciones realizadas anteriormente en el país; y
- Cualquier otra documentación que pueda ayudar al proveedor de servicios a comprender mejor el contexto del país desde la perspectiva de las Naciones Unidas.

El tercero proveedor de servicios debe revisar la información recibida antes de realizar la evaluación.

### Anexo 1. Información específica del programa

La siguiente información debe ser completada al inicio de la micro evaluación.

<b>Nombre del asociado en la ejecución:</b>	
<b>Nombre del programa:</b>	
<b>Número del programa:</b>	
<b>Información básica del programa:</b>	
<b>Ubicación del programa:</b>	
<b>Persona(s) de contacto del programa:</b>	
<b>Ubicación de los registros:</b>	
<b>Moneda de los registros mantenidos:</b>	
<b>Período de transacciones cubiertas por la micro evaluación:</b>	
<b>Fondos recibidos durante el período cubierto por el compromiso de certificación:</b>	
<b>Gastos incurridos/notificados durante el período cubierto por el compromiso de certificación:</b>	
<b>Fecha de inicio prevista de la micro evaluación:</b>	
<b>Número estimado de días requeridos para la visita al AE:</b>	
<b>Cualquier solicitud especial que se debe considerar durante la micro evaluación:</b>	
<b>Modalidad de transferencia de efectivo utilizada por el AE:</b>	

**Anexo 2. Plantilla del cuestionario de micro evaluación:**

<Insertar plantilla del [Apéndice IV](#) del marco del HACT>



### **Apéndice III. Plantilla modelo del plan de micro evaluación**

La plantilla del plan de micro evaluación, creada para ayudar a las oficinas en el país a planificar y programar micro evaluaciones de los AE, se basa en los siguientes supuestos:

- El ciclo de programación comenzó el 1 de enero de 2014;
- Sirve como el plan para un organismo de la ONU e incluye la lista completa de los AE de ese organismo. Los pasos para completar el plan se analizan en la tabla 7 a continuación.

Nombre del AE	Organismo	Financiación presupuesta del ciclo de programación	Resumen del alcance del trabajo	Años trabajado con el AE	Micro evaluación previa	Otras evaluaciones (por ejemplo, auditoría de NEX/NIM, auditoría del HACT, etc.)	Evaluación de la capacidad del organismo	Se considera necesaria la micro evaluación	Grado de prioridad	Fecha prevista de la micro evaluación
C	ONU1	\$500 000	Promoción del cuidado prenatal	2	No	Auditoría de gastos (NEX/NIM) en 2013 – opinión con reservas con varios hallazgos de alto y moderado riesgo.	Sí – se realizó en 2012 y se tomó nota de hallazgos significativos con respecto al proceso de adquisición.	Sí	1	14 de febrero de 2014
D	ONU 1, ONU 3	\$700 000	Promoción de la igualdad de género	3	No	Auditoría de gastos (NEX/NIM) en 2013 – opinión sin reservas sin hallazgos significativos.	Sí – realizada antes de trabajar inicialmente con este AE.	Sí	2	14 de abril de 2014
A	<b>1)</b> ONU1, ONU2	<b>2)</b> \$250 000	<b>3)</b> Programas para la primera infancia y preparación para la escuela	<b>4)</b> 7	<b>5)</b> No	<b>6)</b> Auditoría de gastos (NEX/NIM) en 2013 – opinión sin reservas sin hallazgos significativos.	<b>7)</b> Sí – realizada antes de trabajar inicialmente con este AE.	<b>8)</b> No	<b>9)</b> N/A	<b>10)</b> N/A

B	11) ONU1	12) \$100 000	13) Reducir la vulnerabilidad de las mujeres y las niñas	14) 1	15) No	16) Auditoría de gastos (NEX/NIM) en 2013 – opinión sin reservas sin	17) No	18) No	19) N/A	20) N/A
---	----------	---------------	--	-------	--------	--	--------	--------	---------	---------

Nombre del AE	Organismo	Financiación presupuestada del ciclo de programación	Resumen del alcance del trabajo	Años trabajado con el AE	Micro evaluación previa	Otras evaluaciones (por ejemplo, auditoría de NEX/NIM, auditoría del HACT, etc.)	Evaluación de la capacidad del organismo	Se considera necesaria la micro evaluación	Grado de prioridad	Fecha prevista de la micro evaluación
			al VIH.			hallazgos significativos.				
E	21) ONU1	22) \$50 000	23) Apoyo a la remuneración de la policía, la infraestructura y el desarrollo de la capacidad.	24) 2	25) No	26) Auditoría de gastos (NEX/NIM) en 2013 – opinión sin reservas sin hallazgos significativos.	27) Sí – realizada antes de trabajar inicialmente con este AE.	28) No	29) N/A	30) N/A
Financiación total presupuestada del ciclo de programación del organismo		31) \$1 600.000								

1	<p>Paso 1: Llene la plantilla del plan de micro evaluación con la lista completa de los AE de los organismos en el país y clasifique los datos en orden descendente según la financiación estimada del ciclo de programación.</p>
2	<p><i>Si no se dispone de cifras exactas, los organismos deben estimar basándose en información como transferencias históricas de efectivo y/o transferencias planificadas/presupuestadas a los AE.</i></p>
	<p>Paso 2: Basándose en la financiación estimada del ciclo de programación, identifique los AE que presentan el mayor riesgo para el organismo en función del valor monetario.</p>
	<p><i>La consideración debe excluir la financiación presupuestada de programas relacionada con los salarios y los beneficios de los organismos, los cuales son responsabilidad del organismo.</i></p>
	<p><i>Ejemplo:</i> La agencia ONU1 tiene cinco AE con la siguiente financiación estimada del ciclo de programación durante este ciclo de programación:</p> <p>AE 1: \$250 000 AE 2: \$100 000 AE 3: \$500 000 AE 4: \$700 000 AE 5: \$50 000</p> <p>Por lo tanto, la financiación total presupuestada del ciclo de programación es de \$1 600 000.</p>
3	
4	<p>Los AE 3 y 4 representan \$1 200 000 dólares, o el 75% de la financiación total estimada del ciclo de programación.</p>
5	<p>Paso 3: Considere otros elementos incluidos en el plan de micro evaluación (por ejemplo, evaluaciones pasadas negativas, opiniones/conclusiones negativas de auditoría, falta de auditoría previa, etc.) para todos los AE, con el fin de identificar todos aquellos que puedan requerir una evaluación basada en las directrices del organismo.</p>
	<p>Paso 4: Basándose en los resultados de los Pasos 2 y 3, determinar los AE que requieren una micro evaluación para proporcionar el nivel adecuado de cobertura de la financiación total estimada del ciclo de programación, según lo establecido por el organismo.</p>
	<p><i>Los organismos deben actuar con criterio en esta determinación y considerar tanto la importancia relativa de los fondos proporcionados a los AE (Paso 2) como la gravedad de otra información disponible (Paso 3).</i></p>
	<p>Paso 5: Asigne un grado de prioridad y una fecha de evaluación planificada a cada AE seleccionado para la micro evaluación en el Paso 4.</p>
	<p><i>Cada organismo debe compartir su plan de micro evaluación con otros organismos que implementan el marco del HACT en el país para determinar la existencia de AE compartidos. En tales casos, se debe determinar el organismo principal y se deben coordinar las fechas de evaluación planeadas.</i></p>

Los organismos deben compartir el plan de micro evaluación del organismo con el coordinador

interinstitucional.

Los AE no seleccionados para la micro evaluación deben ser designados como “no evaluados” y se deben utilizar las directrices del organismo para determinar las actividades de evaluación y de garantía necesarias durante el ciclo de programación.

## Apéndice IV. Cuestionario de la micro evaluación

### Cuestionario de la micro evaluación

Asociado en la ejecución: \_

Fecha: \_

**Instrucciones:** Este cuestionario contiene varias preguntas relacionadas con nueve áreas temáticas, resumidas más adelante. Responda cada pregunta con un “Sí”, un “No” o un “N/A” (para “no aplicable”) como respuesta. Además, utilice la sección “Comentarios” junto a cada pregunta para proporcionar detalles de su evaluación o para resaltar asuntos importantes. El organismo consultará este documento posteriormente cuando se realicen actividades de garantía adicionales relacionadas con el AE. Se deben proporcionar detalles suficientes en este documento para que el organismo entienda los detalles de cada respuesta.

Asigne una clasificación de riesgos (alta, significativa, moderada o baja) para cada pregunta según la respuesta obtenida. (Por ejemplo, si la pregunta se refiere a un artículo que idealmente debería marcarse como “Sí” pero que se marcó como “No”, debería evaluarse el nivel de riesgo que este presenta al sistema de gestión financiera del AE). La asignación de clasificaciones de riesgo a cada pregunta requiere que el evaluador juzgue la manera en que la respuesta afectará el sistema de gestión financiera del AE. Las clasificaciones de riesgos que se deben utilizar son las siguientes:

- **Alto** – La respuesta a la pregunta/área temática constituye para el sistema general de gestión financiera un riesgo que tiene tanto una alta probabilidad de ocurrir como un impacto potencialmente negativo en la capacidad del AE de ejecutar el programa con arreglo al plan de trabajo<sup>7</sup> y los objetivos establecidos. Además, este riesgo no ha sido mitigado por ningún otro control o proceso que haya sido implementado por el AE;
- **Significativo** – La respuesta a la pregunta/área temática constituye para el sistema general de gestión financiera un riesgo que tiene o una probabilidad significativa de ocurrir o un impacto potencialmente negativo en la capacidad del AE de ejecutar el programa con arreglo al plan de trabajo y los objetivos establecidos;
- **Medio** – La respuesta a la pregunta/área temática constituye para el sistema general de gestión financiera un riesgo que tiene una probabilidad moderada de ocurrir y un impacto potencialmente negativo en la capacidad del AE de ejecutar el programa con arreglo al plan de trabajo y los objetivos establecidos; o
- **Bajo** – La respuesta a la pregunta/área temática constituye para el sistema general de gestión financiera un riesgo que tiene una baja probabilidad de ocurrir y un impacto potencialmente negativo en la capacidad del AE de ejecutar el programa con arreglo al plan de trabajo y los objetivos establecidos.

---

<sup>7</sup> Los planes de trabajo del organismo pueden ser anuales, plurianuales, evolutivos o conjuntos.



Para determinar la evaluación general de riesgos para una sección temática (por ejemplo, Sección 1. Asociado en la ejecución), se asignan puntos que se correlacionan con el nivel de riesgo. Los puntos asignados a cada pregunta deben ser sumados en total y promediados según el número de preguntas en la sección temática. No se les debe asignar una clasificación de riesgo a las preguntas que no son aplicables al AE (marcadas como “N/A”) y deben eliminarse del número total de preguntas para el cálculo. Los puntos deben asignarse de la siguiente manera:

- H – Alto riesgo: 4 puntos
- H – Riesgo significativo: 3 puntos
- H – Riesgo moderado: 2 puntos
- H – Bajo riesgo: 1 punto

Luego se debe comparar el promedio de puntos calculados con la clasificación de puntos anterior y se le debe asignar un riesgo correspondiente (es decir, un promedio de 2.0 indicaría una clasificación de riesgos moderada para la sección temática). Los números deben redondearse de la siguiente manera:

- De 0.1 a 0.49: Se redondea al número entero más cercano (es decir, un promedio de 3.3 se redondeará a 3.0, lo que indica una clasificación de riesgos “significativa”);
- De 0.5 a 0.99: Se redondea al número entero más cercano (es decir, un promedio de 1.99 se redondeará a 2.0, lo que indica una clasificación de riesgos “moderada”).

Debe seguirse el mismo proceso para determinar la evaluación general de riesgos del AE una vez que se haya completado la lista de verificación.

<b>Resumen de los riesgos relacionados con la capacidad de gestión financiera del asociado en la ejecución</b>				
<b>Área temática probada</b> (véase las páginas siguientes para obtener detalles de cada área temática resumida a continuación)				
	<b>Número total de puntos de riesgo</b>	<b>Número total de preguntas aplicables en el área temática</b>	<b>Evaluación general de riesgos</b>	<b>Comentarios</b>
<b>1. Asociado en la ejecución:</b>				
<b>2. Flujo de fondos:</b>				
<b>3. Estructura orgánica y dotación de personal:</b>				
<b>4. Políticas y procedimientos contables:</b>				
<b>5. Auditoría interna:</b>				
<b>6. Auditoría financiera:</b>				
<b>7. Presentación de informes y supervisión:</b>				
<b>8. Sistemas de información:</b>				
<b>9. Adquisición:</b>				
<b>Total:</b>				Divida el número total de puntos de riesgo por el número total de preguntas aplicables en la sección temática.  Este monto debe redondearse como se detalla en la página 1 de esta lista de verificación y se le debe asignar una clasificación de riesgos general.

### Cuestionario de la micro evaluación

Área temática	Sí	No	N/A	Consideración de bajo riesgo	Puntos de riesgo	Observaciones/comentarios
<b>1. Asociado en la ejecución</b>						
1.1 ¿El AE está legalmente registrado? En caso afirmativo, ¿cumple con los requisitos de registro? Tenga en cuenta la condición/registro jurídicos de la entidad.  <i>Conserve copias de los documentos de registro, si están disponibles.</i>				El AE está registrado en el país donde opera el programa y cumple con los requisitos de registro/notificación.		
1.2 ¿Ha recibido el AE recursos de las Naciones Unidas en el pasado? En caso afirmativo, proporcione los detalles de los montos, de qué agencia provinieron y para qué propósito.				El AE ha recibido recursos de las Naciones Unidas en el pasado y no se han encontrado problemas con la utilización de estos fondos.		
1.3 ¿El AE tiene requisitos estatutarios de notificación? En caso afirmativo, ¿cumple con estos requisitos? Expláyese.				El AE cumple con los requisitos estatutarios aplicables.		
1.4 ¿El órgano rector del AE es independiente de la gestión? En caso afirmativo, expláyese.				El órgano rector del AE es independiente de la gestión.		
1.5 ¿El AE tiene alguna acción legal pendiente en su contra? <i>Confirme esto con el AE, y posiblemente mediante la evaluación del libro mayor y la confirmación del asesor jurídico externo proporcionado por el AE. Proporcione detalles y acciones adoptados por el AE para resolver la acción legal.</i>				El AE no tiene ninguna acción legal pendiente en su contra.		
<b>Número total de preguntas en el área temática:</b>	<b>5</b>					
<b>Número de preguntas marcadas como "N/A" en el área temática:</b>						
<b>Número total de preguntas aplicables en el área temática:</b>						

<i>Número total de puntos de riesgo:</i>						
--	--	--	--	--	--	--

Área temática	Sí	No	N/A	Consideración de bajo riesgo	Puntos de riesgo	Observaciones/comentarios
<i>Evaluación general de riesgos del asociado en la ejecución:</i>						Divida el número total de puntos de riesgo por el número total de preguntas aplicables en la sección temática. Esta cantidad debe redondearse como se detalla en la página 1 de esta lista de verificación y se le debe asignar una calificación de riesgo general.
<b>2. Flujo de fondos</b>						
2.1 ¿Puede el AE recibir y transferir fondos fácilmente? En caso afirmativo, describa el proceso.				El AE puede recibir fondos directamente del organismo.		
2.2 ¿Las disposiciones propuestas para transferir los fondos al AE son satisfactorias para el organismo de financiación?				Las disposiciones propuestas son satisfactorias para el organismo de financiación.		
2.3 ¿Ha habido problemas significativos en el pasado en cuanto a la recepción de fondos por parte del AE, especialmente cuando los fondos proceden de los ministerios del Gobierno (si corresponde)? En caso afirmativo, expláyese.				El AE no ha tenido problemas en el pasado con respecto a la recepción de fondos del organismo.		
2.4 En el pasado, ¿ha tenido el AE algún problema en la gestión de los fondos recibidos? En caso afirmativo, expláyese.				El AE no ha tenido problemas en la gestión de los fondos recibidos del organismo de financiación.		
2.5 ¿Tiene el AE la capacidad para gestionar los riesgos cambiarios? (Si se espera que esté utilizando fondos fuera del país.) En caso afirmativo, ¿tiene el AE experiencia en la gestión del riesgo cambiario?				El AE tiene capacidad y experiencia en la gestión del riesgo cambiario.		
2.6 ¿Tiene el AE un proceso para acceder a las contribuciones de contraparte? Expláyese.				El AE tiene capacidad y experiencia en la evaluación de las contribuciones de contraparte.		

Área temática	Sí	No	N/A	Consideración de bajo riesgo	Puntos de riesgo	Observaciones/comentarios
2.7 Si algunas actividades serán aplicadas por otros, como grupos de la sociedad civil u organizaciones no gubernamentales, ¿tiene el AE los mecanismos necesarios de notificación y seguimiento para rastrear el uso de los fondos? ¿Tiene el AE experiencia en la aplicación de actividades por parte de organizaciones externas de la sociedad civil o no gubernamentales? En caso afirmativo, expláyese.				El AE tiene establecidos los mecanismos necesarios de notificación y seguimiento para rastrear el uso de los fondos por parte de organizaciones externas. El AE también tiene experiencia con este proceso.		
<b>Número total de preguntas en el área temática:</b>	<b>7</b>					
<b>Número de preguntas marcadas como "N/A" en el área temática:</b>						
<b>Número total de preguntas aplicables en el área temática:</b>						
<b>Número total de puntos de riesgo:</b>						
<b>Evaluación general de riesgos del flujo de fondos:</b>						Divida el número total de puntos de riesgo por el número total de preguntas aplicables en la sección temática. Esta cantidad debe redondearse como se detalla en la página 1 de esta lista de verificación y se le debe asignar una calificación de riesgo general.
<b>3. Estructura orgánica y dotación de personal</b>						
3.1 ¿La estructura orgánica del departamento de contabilidad/finanzas del AE es apropiada para el nivel de volumen financiero? ¿La estructura orgánica proporciona líneas claras de notificación y rendición de cuentas? En caso afirmativo, expláyese.  <i>Adjunte un organigrama si está disponible.</i>				La estructura orgánica del departamento de contabilidad/finanzas del AE es apropiada para el nivel de volumen financiero (incluidos los fondos del organismo).		
3.2 ¿El nivel de puestos y la competencia del personal son adecuados para el nivel de volumen financiero en el				El nivel de puestos y la competencia del		

departamento de				personal son		
-----------------	--	--	--	--------------	--	--

Área temática	Sí	No	N/A	Consideración de bajo riesgo	Puntos de riesgo	Observaciones/comentarios
contabilidad/finanzas? Identifique al personal, incluidas las denominaciones de los puestos, las responsabilidades, el nivel de instrucción y la experiencia profesional.  <i>Adjunte descripciones de funciones y currículums del personal clave de contabilidad/finanzas.</i>				adecuados para el nivel de volumen financiero en el departamento de contabilidad/finanzas.		
3.3 ¿La función de contabilidad/finanzas del AE tiene un personal adecuado para asegurar que haya suficientes controles para gestionar los fondos de los organismos? En caso afirmativo, expláyese.				La función de contabilidad/finanzas del AE tiene un personal adecuado para asegurar que haya suficientes controles para gestionar los fondos de los organismos.		
3.4 ¿El personal de contabilidad/finanzas está familiarizado con los procedimientos de las Naciones Unidas relacionados con las transferencias de efectivo (específicamente el marco del HACT)? En caso afirmativo, proporcione los detalles.				El personal de contabilidad/finanzas está familiarizado con los procedimientos de las Naciones Unidas relacionados con las transferencias de efectivo (específicamente el marco del HACT).		
3.5 ¿Hay vacantes en puestos considerados clave? En caso afirmativo, proporcione la fecha estimada del nombramiento.				El AE no tiene vacantes en posiciones consideradas clave.		
3.6 ¿El personal se traslada con frecuencia a otros departamentos, oficinas, países, etc.? En caso afirmativo, ¿cuál es la frecuencia estimada?				El personal del AE no se traslada con frecuencia a otros departamentos, oficinas, países, etc.		
3.7 ¿Tiene el AE políticas de capacitación para el personal de contabilidad/finanzas? ¿Se realizan las capacitaciones necesarias? En caso afirmativo, expláyese.				El AE tiene políticas de capacitación para el personal de contabilidad/finanzas, que se llevan a cabo según la planificación.		



3.8 ¿Ha habido un movimiento de personal significativo en los últimos cinco años? En caso afirmativo, ¿ha mejorado o empeorado la tasa? ¿Parece ser un problema? En caso afirmativo, ¿qué está haciendo el AE para abordar este				El AE no ha tenido un movimiento de personal significativo en los últimos cinco años.		
---	--	--	--	---	--	--

Área temática	Sí	No	N/A	Consideración de bajo riesgo	Puntos de riesgo	Observaciones/comentarios
asunto?"						
3.9 ¿El AE realiza verificaciones/comprobaciones de antecedentes en todos los nuevos puestos de contabilidad/finanzas y gestión? Si existen prácticas alternativas para el procesamiento de nuevos empleados, proporcione una breve descripción.				El AE realiza verificaciones/comprobaciones de antecedentes en todos los nuevos puestos de contabilidad/finanzas y gestión.		
3.10 ¿Tiene el AE un marco de control interno definido y documentado? ¿Es este marco coherente con las normas internacionales? En caso afirmativo, expláyese.						
<b>Número total de preguntas en el área temática:</b>	<b>10</b>					
<b>Número de preguntas marcadas como "N/A" en el área temática:</b>						
<b>Número total de preguntas aplicables en el área temática:</b>						
<b>Número total de puntos de riesgo:</b>						
<b>Evaluación general de riesgos de la estructura orgánica y la dotación de personal:</b>						Divida el número total de puntos de riesgo por el número total de preguntas aplicables en la sección temática. Esta cantidad debe redondearse como se detalla en la página 1 de esta lista de verificación y se le debe asignar una calificación de riesgo general.
<b>4. Políticas y procedimientos contables</b>						
<b>4a. General</b>						

4.1 ¿Tiene el AE un sistema de contabilidad que permita un registro adecuado de las transacciones financieras de los organismos de las Naciones Unidas, incluida la asignación de gastos con arreglo a los componentes respectivos, las categorías de desembolso y las fuentes de fondos?			El AE tiene un sistema de contabilidad que permita un registro adecuado de las transacciones financieras de los organismos de las Naciones Unidas, incluida		
---	--	--	---	--	--

Área temática	Sí	No	N/A	Consideración de bajo riesgo	Puntos de riesgo	Observaciones/comentarios
				la asignación de gastos con arreglo a los componentes respectivos, las categorías de desembolso y las fuentes de fondos.		
4.2 ¿Existen controles de preparación y aprobación de las transacciones que garanticen que todas las transacciones se realicen correctamente y se expliquen de manera adecuada?				Existen controles de preparación y aprobación de las transacciones que garantizan que todas las transacciones se realicen correctamente y se expliquen de manera adecuada.		
4.3 ¿El plan de cuentas es adecuado para justificar adecuadamente las actividades y las categorías de desembolso y presentar informes sobre ellas?				El plan de cuentas es adecuado para justificar adecuadamente las actividades y las categorías de desembolso y presentar informes sobre ellas con arreglo a los acuerdos establecidos.		
4.4 ¿Existen controles para asignar costos precisos a las diversas fuentes de financiación con arreglo a los acuerdos establecidos?				Existen controles para asignar costos precisos a las diversas fuentes de financiación con arreglo a los acuerdos establecidos.		
4.5 ¿Se concilian al menos mensualmente el libro mayor y los libros mayores auxiliares? ¿Se proporcionan explicaciones para partidas de conciliación significativas?				El libro mayor y los libros mayores auxiliares se concilian al menos mensualmente, y se proporcionan explicaciones para las partidas de conciliación significativas.		

4.6 ¿Se conservan permanentemente todos los documentos contables y de apoyo en un sistema definido que permite a los usuarios autorizados				Los documentos contables y de apoyo se conservan		
---	--	--	--	--	--	--

Área temática	Sí	No	N/A	Consideración de bajo riesgo	Puntos de riesgo	Observaciones/comentarios
un acceso fácil? En caso afirmativo, expláyese.				permanentemente en un sistema definido que permite a los usuarios autorizados un acceso fácil.		
4.7 ¿Tiene el AE políticas y procedimientos para el seguimiento y la notificación de los recursos de las Naciones Unidas como se requiere en el marco del HACT? En caso afirmativo, expláyese.				El AE tiene políticas y procedimientos para el seguimiento y la notificación de los recursos de las Naciones Unidas como se requiere en el marco del HACT.		
<b>4b. Segregación de tareas</b>						
4.8 ¿Las siguientes responsabilidades funcionales son desempeñadas por diferentes unidades o personas?: (a) autorización para ejecutar una transacción, (b) registro de la transacción y (c) custodia de los activos involucrados en la transacción?				Las siguientes responsabilidades funcionales son realizadas por diferentes unidades/personas: (a) autorización para ejecutar una transacción, (b) registro de la transacción y (c) custodia de los activos involucrados en la transacción.		
4.9 ¿Están segregadas apropiadamente las funciones de pedir, recibir, justificar y pagar bienes y servicios?				Las funciones de pedir, recibir, justificar y pagar bienes y servicios están debidamente segregadas.		
4.10 ¿Las conciliaciones bancarias son preparadas por personas distintas a quienes realizan o aprueban pagos?				Las conciliaciones bancarias son preparadas por personas distintas a quienes realizan o aprueban pagos.		
<b>4c. Sistema de presupuestación</b>						

4.11 ¿Los presupuestos del AE establecen objetivos físicos y financieros?				Los presupuestos del AE establecen objetivos físicos y financieros.		
---	--	--	--	---	--	--

Área temática	Sí	No	N/A	Consideración de bajo riesgo	Puntos de riesgo	Observaciones/comentarios
4.12 ¿Los presupuestos del IP se elaboran para todas las actividades significativas con el detalle suficiente como para proporcionar una herramienta válida para la vigilancia del desempeño posterior?				Los presupuestos del IP se elaboran para todas las actividades significativas con el detalle suficiente como para proporcionar una herramienta válida para la vigilancia del desempeño posterior.		
4.13 ¿Los gastos reales se comparan con el presupuesto con una frecuencia razonable? ¿Se necesitan explicaciones para las variaciones significativas del presupuesto?				Los gastos reales se comparan con el presupuesto con una frecuencia razonable y se necesitan explicaciones para las variaciones significativas del presupuesto.		
4.14 ¿Se necesita aprobación antes de realizarse variaciones significativas del presupuesto?				Se necesita aprobación antes de realizarse variaciones significativas del presupuesto.		
4.15 ¿El IP tiene una persona o personas designada(s) responsable(s) de la elaboración y la aprobación de los presupuestos relacionados con la financiación del organismo?				El IP tiene una persona o personas designada(s) responsable(s) de la elaboración y la aprobación de los presupuestos relacionados con la financiación del organismo.		
4.16 ¿Hay procedimientos en curso para planificar actividades, reunir información de las unidades a cargo de los diferentes componentes y elaborar los presupuestos? De ser así, sírvase describir.				Hay procedimientos en curso para planificar actividades, reunir información de las unidades a cargo de los diferentes componentes y elaborar los presupuestos.		
4.17 ¿Los planes y los presupuestos de las actividades son razonables, están basados en supuestos válidos y son desarrollados por personas expertas?				Los planes y los presupuestos de las actividades parecen ser razonables, basarse en supuestos válidos y ser desarrollados por personas		



				expertas.		
--	--	--	--	-----------	--	--

Área temática	Sí	No	N/A	Consideración de bajo riesgo	Puntos de riesgo	Observaciones/comentarios
<b>4d. Pagos</b>						
4.18 ¿Los procedimientos para procesar las facturas contemplan lo siguiente? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Copias de las órdenes de compra e informes de recepción obtenidos directamente de los departamentos emisores.</li> <li>• Una comparación de las cantidades facturadas, los precios y las condiciones con lo indicado en la orden de compra y con los registros de los bienes recibidos efectivamente.</li> <li>• El control de la exactitud de los cálculos, si hubiere.</li> </ul>				Los procedimientos de procesamiento de las facturas son suficientes e incluyen: la recepción de copias de las órdenes de compra y la recepción de informes directamente de los departamentos emisores; la comparación de las cantidades facturadas, los precios y las condiciones con lo indicado en la orden de compra y con los registros de los bienes recibidos efectivamente; y el control de la exactitud de los cálculos (si hubiere).		
4.19 ¿El IP puede identificar actividades exentas de impuestos para garantizar que no se paguen impuestos?				El IP tiene la habilidad y experiencia para identificar actividades exentas de impuestos y garantizar que no se paguen impuestos.		
4.20 ¿Todas las facturas se sellan con el sello de “PAGADO”, se fechan, se revisan y se aprueban, y además se marcan claramente para que se les asigne un código de cuenta?				Todas las facturas se sellan con el sello de “PAGADO”, se fechan, se revisan y se aprueban, y además se marcan claramente para que se les asigne un código de cuenta.		
4.21 ¿Existen controles para la elaboración y la aprobación de los gastos de sueldos? ¿Los cambios se autorizan adecuadamente? De ser así, sírvase describir.				Existen controles para la elaboración y la aprobación de los gastos de sueldos y los cambios se autorizan adecuadamente.		

4.22 ¿Existen controles para categorías de gastos que no provienen de los pagos de facturas, como dietas (DSA), viajes o consultorías?			Existen controles para categorías de gastos que no provienen de los pagos de facturas, como		
--	--	--	---	--	--

Área temática	Sí	No	N/A	Consideración de bajo riesgo	Puntos de riesgo	Observaciones/comentarios
				DSA, viajes o consultorías.		
<b>4e. Políticas y procedimientos</b>						
4.23 ¿El IP tiene un solo principio contable declarado (p. ej., efectivo o pasivo devengado)? De ser así, sírvase describir.				El IP tiene un solo principio contable declarado.		
4.24 ¿El IP tiene un manual de contabilidad establecido que sea suficiente para garantizar el control de los activos y la utilización correcta de los fondos? ¿Se siguen normas contables aceptadas internacionalmente? De ser así, ¿qué normas?				El IP tiene un manual de contabilidad establecido que es suficiente para garantizar el control de los activos y la utilización correcta de los fondos. Este manual sigue una norma contable aceptada internacionalmente.		
4.25 ¿El IP tiene un manual de políticas y procedimientos adecuado para guiar las actividades y garantizar la rendición de cuentas del personal? De ser así, sírvase describir.				El IP tiene un manual de políticas y procedimientos adecuado para guiar las actividades y garantizar la rendición de cuentas del personal.		
4.26 ¿Existen procedimientos para garantizar que solo personas autorizadas puedan alterar o establecer un nuevo principio, política o procedimiento contable que el IP fuera a utilizar?				El IP tiene procedimientos en funcionamiento para garantizar que solo personas autorizadas puedan alterar o establecer un nuevo principio, política o procedimiento contable.		

4.27 ¿Hay políticas y procedimientos escritos que cubran todas las actividades de gestión financiera de rutina y actividades administrativas relacionadas? ¿Son accesibles? Sírvase describir.			Hay políticas y procedimientos escritos que cubren todas las actividades de gestión financiera de rutina y actividades administrativas relacionadas.		
--	--	--	--	--	--

Área temática	Sí	No	N/A	Consideración de bajo riesgo	Puntos de riesgo	Observaciones/comentarios
4.28 ¿Las políticas y procedimientos definen claramente un “conflicto de intereses” y las “transacciones entre partes vinculadas” (reales y aparentes) y brindan salvaguardias para proteger a la organización en caso de que ocurran? De ser así, sírvase describir.				El IP tiene políticas y procedimientos bien definidos para los conflictos de intereses y las transacciones entre partes vinculadas (reales y aparentes) que brindan salvaguardias adecuadas para proteger a la organización en caso de que ocurran.		
4.29 ¿Los manuales se distribuyen al personal adecuado? De ser así, describir los manuales y el personal que los recibe.				Los manuales se distribuyen al personal adecuado.		
<b>4f. Efectivo y bancos</b>						
4.30 ¿Hay signatarios autorizados para las cuentas bancarias que se utilizarán para los recursos de las Naciones Unidas? ¿Cuántos signatarios tienen la cuenta bancaria y cuántos se necesitan para efectuar transacciones? De ser así, proporcionar nombres.				El IP tiene signatarios autorizados para las cuentas bancarias que se utilizarán para los recursos de las Naciones Unidas y se necesita más de un signatario para cada transacción.		
4.31 ¿El IP lleva un libro de caja adecuado y actualizado, con registros de los recibos y los pagos?				El IP lleva un libro de caja adecuado y actualizado, con registros de los recibos y los pagos.		
4.32 ¿Existen controles para la recopilación, el depósito oportuno y el registro de los recibos en cada ubicación de recopilación? De ser así, sírvase describir.				Existen controles para la recopilación, el depósito oportuno y el registro de los recibos en cada ubicación de recopilación.		

4.33 ¿Los saldos bancarios y el libro de caja se concilian mensualmente y se aprueban de forma adecuada? ¿Se dan explicaciones para las partidas de conciliación significativas e inusuales?			Los saldos bancarios y los libros de caja se concilian mensualmente y se aprueban de forma adecuada. Se explican las partidas de conciliación significativas e inusuales.		
--	--	--	---	--	--

Área temática	Sí	No	N/A	Consideración de bajo riesgo	Puntos de riesgo	Observaciones/comentarios
4.34 ¿Los recursos del organismo se depositan en una cuenta bancaria diferente?				Los recursos del organismo se depositan en una cuenta bancaria diferente.		
4.35 ¿El efectivo y los cheques se guardan en una ubicación segura? ¿El acceso se ha designado y mantenido de forma adecuada?				El efectivo y los cheques se guardan en una ubicación segura y el acceso se ha designado y mantenido de forma adecuada.		
<b>4g. Salvaguardias para los activos</b>						
4.36 ¿Hay un sistema de salvaguardias adecuadas para proteger los activos del fraude, el derroche y el uso indebido? De ser así, recorrer las instalaciones para asegurarse de que el sistema se haya aplicado y se siga.				El IP tiene un sistema de salvaguardias adecuadas para proteger los activos del fraude, el derroche y el uso indebido.		
4.37 ¿El libro auxiliar de activos fijos e inventario se mantiene al día y se concilia con las cuentas de control? De ser así, sírvase describir.				El libro auxiliar de activos fijos e inventario se mantiene al día y se concilia con las cuentas de control.		
4.38 ¿Se realizan inventarios regulares de existencias físicas para los activos fijos y las existencias? De ser así, sírvase describir.				El IP realiza inventarios regulares de existencias físicas para los activos fijos y las existencias.		
4.39 ¿Los activos fijos y el inventario están cubiertos de manera adecuada por pólizas de seguro?				Los activos fijos y el inventario están cubiertos de manera adecuada por pólizas de seguro.		
<b>4h. Otras oficinas o entidades<sup>2</sup></b>						
4.40 ¿Participan en la aplicación otras oficinas/entidades? De ser así, ¿el IP tiene políticas y				El IP tiene otras oficinas/entidades que participan en		



<sup>2</sup> Hace referencia a suboficinas de los IP u otras partes.

Área temática	Sí	No	N/A	Consideración de bajo riesgo	Puntos de riesgo	Observaciones/comentarios
procesos para garantizar la supervisión y la vigilancia apropiadas de la aplicación?				la aplicación, hay políticas y procesos adecuados para garantizar la supervisión y la vigilancia apropiadas de la aplicación. El IP también tiene experiencia en este proceso.		
4.41 ¿La información se transmite a través de las diferentes oficinas/entidades de manera certera y oportuna? De ser así, sírvase describir.				La información se transmite a través de las diferentes oficinas/entidades de manera certera y oportuna.		
4.42 ¿El IP tiene un proceso en funcionamiento para evaluar el impacto de cualquier deficiencia o conclusión negativa identificada mediante la presentación de informes o discusiones con las otras oficinas/entidades? De ser así, describir el proceso.				El IP tiene un proceso en funcionamiento para evaluar el impacto de cualquier deficiencia o conclusión negativa identificada mediante la presentación de informes o discusiones con las otras oficinas/entidades. El IP también tiene experiencia en este proceso.		
4.43 ¿El IP tiene acuerdos contractuales con otras oficinas/entidades?				El IP tiene acuerdos contractuales vigentes con otras oficinas/entidades.		
4.44 ¿El IP tiene un proceso para garantizar que los gastos de otras oficinas/entidades estén de acuerdo con el plan de trabajo y/o el acuerdo contractual señalado en el punto 4.43?				El IP tiene un proceso para garantizar que los gastos de otras oficinas/entidades estén de acuerdo con el plan de trabajo y/o los acuerdos contractuales.		
<b>4i. Otro</b>						

4.45 ¿El IP les ha informado a sus empleados, beneficiarios y otros destinatarios a quién deben denunciar los supuestos casos				El IP les ha informado a sus empleados, beneficiarios y otros		
---	--	--	--	---	--	--

Área temática	Sí	No	N/A	Consideración de bajo riesgo	Puntos de riesgo	Observaciones/comentarios
de fraude, derroche o uso indebido de los recursos o la propiedad del organismo?				destinatarios a quién deben denunciar los supuestos casos de fraude, derroche o uso indebido de los recursos o la propiedad del organismo.		
4.46 Si la respuesta al punto 4.45 es afirmativa, ¿el IP tiene una política de protección contra represalias para los que denuncien fraude, derroche o uso indebido de los recursos o la propiedad del organismo?				El IP tiene una política de protección contra represalias para los que denuncien fraude, derroche o uso indebido de los recursos o la propiedad del organismo.		
<b>Número total de preguntas en el área temática:</b>	<b>46</b>					
<b>Número de preguntas señaladas como "N/A" en el área temática:</b>						
<b>Número total de preguntas aplicables en el área temática:</b>						
<b>Número total de puntos de riesgo:</b>						
<b>Evaluación general de riesgos en las políticas y procedimientos contables:</b>						Dividir el número total de puntos de riesgo por el número total de preguntas aplicables en la sección de área temática. Este monto se debería redondear, tal y como se explica en la página 1 de esta lista de control, y se debería asignar una clasificación de riesgos general.
<b>5. Auditoría interna</b>						
5.1 ¿El auditor interno tiene la independencia suficiente como para realizar evaluaciones críticas? ¿Ante quién rinde cuentas el auditor interno?				El auditor interno tiene la independencia suficiente como para realizar evaluaciones críticas.		

5.2 ¿El IP tiene requisitos establecidos en cuanto a las certificaciones y experiencia que debe tener el personal del departamento de auditoría interna? De ser así, sírvase describir.			El IP tiene requisitos establecidos en cuanto a las certificaciones y experiencia que debe tener el personal del departamento de auditoría interna.		
---	--	--	---	--	--

Área temática	Sí	No	N/A	Consideración de bajo riesgo	Puntos de riesgo	Observaciones/comentarios
5.3 ¿Las actividades financiadas por los organismos se incluirán en el programa de trabajo del departamento de auditoría interna?				Las actividades financiadas por los organismos se incluirán en el programa de trabajo del departamento de auditoría interna.		
5.4 ¿El auditor interno tiene políticas y procedimientos para adoptar medidas en base a las conclusiones identificadas?				El auditor interno tiene políticas y procedimientos para adoptar medidas en base a las conclusiones identificadas, si hubiere.		
5.5 ¿El IP parece tener controles internos fuertes para garantizar que los fondos se utilicen para el objetivo previsto, para desalentar y prevenir el uso indebido de fondos y para salvaguardar los activos? De ser así, sírvase describir.				El IP parece tener controles internos fuertes para garantizar que los fondos se utilicen para el objetivo previsto, desalentar y prevenir el uso indebido de fondos y salvaguardar los activos.		
<b>Número total de preguntas en el área temática:</b>	<b>5</b>					
<b>Número de preguntas señaladas como "N/A" en el área temática:</b>						
<b>Número total de preguntas aplicables en el área temática:</b>						
<b>Número total de puntos de riesgo:</b>						
<b>Evaluación general de riesgos de la auditoría interna:</b>						Dividir el número total de puntos de riesgo por el número total de preguntas aplicables en la sección de área temática. Este monto se debería redondear, tal y como se explica en la página 1 de esta lista de control, y se debería asignar una clasificación de riesgos general.
<b>6. Auditoría financiera</b>						

6.1 ¿Un auditor independiente audita los estados financieros				Un auditor independiente audita		
--	--	--	--	---------------------------------	--	--

Área temática	Sí	No	N/A	Consideración de bajo riesgo	Puntos de riesgo	Observaciones/comentarios
del IP con regularidad? De ser así, describir el auditor.				los estados financieros del IP con regularidad.		
6.2 ¿Hay alguna demora en las auditorías del IP? ¿Cuándo se emiten los informes de auditoría?				No hay demoras en las auditorías de los estados financieros del IP y los estados financieros se emiten dentro de un período de tiempo razonable.		
6.3 ¿La auditoría de los estados financieros del IP se lleva a cabo de acuerdo con las Normas Internacionales de Auditoría?				La auditoría de los estados financieros del IP se lleva a cabo de acuerdo con las Normas Internacionales de Auditoría.		
6.4 ¿Los informes de auditoría del IP han revelado alguna cuestión de rendición de cuentas importante en los últimos tres años?				Los informes de auditoría del IP no han revelado ninguna cuestión de rendición de cuentas importante en los últimos tres años.		
6.5 ¿El auditor controlará las cuentas relacionadas con el plan de trabajo u otros acuerdos contractuales con el organismo? De no ser así, ¿se designará un auditor diferente para auditar los estados financieros del plan de trabajo?				El auditor controlará las cuentas relacionadas con el plan de trabajo u otros acuerdos contractuales con el organismo.		
6.6 ¿Existen recomendaciones que hayan hecho los auditores en los últimos tres informes de auditoría y/o cartas de gestión que todavía no se hayan aplicado?				Todas las recomendaciones que han hecho los auditores en los últimos tres informes de auditoría y/o cartas de gestión se han aplicado.		
6.7 Históricamente, ¿el IP ha elaborado planes de auditoría?				El IP ha elaborado planes de auditoría históricamente.		



<i>Número total de preguntas en el área temática:</i>	7				
---	---	--	--	--	--

Área temática	Sí	No	N/A	Consideración de bajo riesgo	Puntos de riesgo	Observaciones/comentarios
<i>Número de preguntas señaladas como "N/A" en el área temática:</i>						
<i>Número total de preguntas aplicables en el área temática:</i>						
<i>Número total de puntos de riesgo:</i>						
<i>Evaluación general de riesgos de la auditoría financiera:</i>						Dividir el número total de puntos de riesgo por el número total de preguntas aplicables en la sección de área temática. Este monto se debería redondear, tal y como se explica en la página 1 de esta lista de control, y se debería asignar una clasificación de riesgos general.
<b>7. Presentación de informes y vigilancia</b>						
7.1 ¿Los estados financieros se elaboran específicamente para el IP?				Los estados financieros se elaboran específicamente para el IP.		
7.2 ¿Cuál es la frecuencia de elaboración de los estados financieros mencionados en el punto 7.1? ¿Los informes se elaboran de manera oportuna para que sean útiles para la dirección en la toma de decisiones?				Se elaboran estados financieros del IP con frecuencia para que sean útiles para la dirección en la toma de decisiones.		
7.3 ¿El sistema de presentación de informes tiene la capacidad para vincular la información financiera con el progreso físico del plan de trabajo? Si se utilizan sistemas diferentes para reunir y recopilar datos físicos, ¿qué controles están en funcionamiento para reducir el riesgo de que los datos físicos no se sincronicen con los datos financieros?				El sistema de presentación de informes tiene la capacidad para vincular la información financiera con el progreso físico del plan de trabajo.		
7.4 ¿El IP tiene responsabilidades de presentación de informes de gestión financiera establecidas que especifiquen qué informes se deben elaborar, qué deben contener y cómo se				El IP tiene responsabilidades de presentación de informes de gestión financiera		

deben				establecidas que		
-------	--	--	--	------------------	--	--

Área temática	Sí	No	N/A	Consideración de bajo riesgo	Puntos de riesgo	Observaciones/comentarios
utilizar? De ser así, sírvase describir.				especifican qué informes se deben elaborar, qué deben contener y cómo se deben utilizar.		
7.5 ¿El IP tiene informes financieros que comparen los gastos reales con las asignaciones programadas y presupuestadas?				El IP tiene informes financieros que comparan los gastos reales con las asignaciones programadas y presupuestadas.		
7.6 ¿Los informes financieros se elaboran directamente por el sistema automático de contabilidad o se elaboran mediante el uso de hojas de cálculo o algún otro medio?				Los informes financieros se elaboran directamente por el sistema automático de contabilidad o mediante el uso de hojas de cálculo (o algún otro medio) que han sido examinadas y aprobadas de forma adecuada.		
7.7 ¿El IP parece haber sido solvente (es decir, sus activos totales fueron mayores que sus pasivos totales) por los últimos tres años fiscales? ¿Hay alguna inconsistencia sin explicar o en desarrollo? <i>Proporcionar el monto de activos totales y pasivos totales correspondientes al año fiscal actual y al anterior.</i>				El IP parece haber sido solvente (es decir, sus activos totales fueron mayores que sus pasivos totales) por los últimos tres años fiscales.		
7.8 ¿Los ingresos/contribuciones totales del IP superan sus gastos totales en los últimos tres años fiscales? ¿Las contribuciones del IP se han estado contrayendo (reduciendo) durante los últimos tres años fiscales? De ser así, explicar por qué y cómo va el organismo a afrontar esta cuestión. <i>Proporcionar el monto de ingresos/contribuciones totales correspondientes al año fiscal actual y al anterior.</i>				Los ingresos/contribuciones totales del IP superan sus gastos totales en los últimos tres años fiscales y sus contribuciones no se han contraído en los últimos tres años fiscales.		

<i>Número total de preguntas en el área temática:</i>	8					
<i>Número de preguntas señaladas como “N/A” en el área temática:</i>						

Área temática	Sí	No	N/A	Consideración de bajo riesgo	Puntos de riesgo	Observaciones/comentarios
<i>Número total de preguntas aplicables en el área temática:</i>						
<i>Número total de puntos de riesgo:</i>						
<i>Evaluación general de riesgos de la presentación de informes y la vigilancia:</i>						Dividir el número total de puntos de riesgo por el número total de preguntas aplicables en la sección de área temática. Este monto se debería redondear, tal y como se explica en la página 1 de esta lista de control, y se debería asignar una clasificación de riesgos general.
<b>8. Sistemas de información</b>						
8.1 ¿El sistema de gestión financiera está computarizado? De ser así, ¿el IP tiene políticas y procedimientos para mantener este sistema?				El sistema de gestión financiera está computarizado y es mantenido adecuadamente.		
8.2 ¿El IP tiene políticas y procedimientos para restringir el acceso al sistema computarizado de gestión financiera solo al personal adecuado? De ser así, sírvase describirlos.				El IP tiene políticas y procedimientos para restringir el acceso al sistema computarizado de gestión financiera solo al personal adecuado.		
8.3 ¿El sistema computarizado de gestión financiera puede generar los informes financieros necesarios?				El sistema computarizado de gestión financiera puede generar los informes financieros necesarios.		
8.4 ¿El personal del IP tiene la capacitación adecuada para mantener el sistema computarizado de gestión financiera?				El personal del IP tiene la capacitación adecuada para mantener el sistema computarizado de gestión financiera.		

8.5 ¿El IP tiene salvaguardias adecuadas para garantizar la confidencialidad, la integridad y la disponibilidad de los datos? De ser así,				El IP tiene salvaguardias adecuadas para garantizar la		
---	--	--	--	--	--	--

Área temática	Sí	No	N/A	Consideración de bajo riesgo	Puntos de riesgo	Observaciones/comentarios
sírvase describirlas.				confidencialidad, la integridad y la disponibilidad de los datos.		
<b>Número total de preguntas en el área temática:</b>	<b>5</b>					
<b>Número de preguntas señaladas como "N/A" en el área temática:</b>						
<b>Número total de preguntas aplicables en el área temática:</b>						
<b>Número total de puntos de riesgo:</b>						
<b>Evaluación general de riesgos de los sistemas de información:</b>						Dividir el número total de puntos de riesgo por el número total de preguntas aplicables en la sección de área temática. Este monto se debería redondear, tal y como se explica en la página 1 de esta lista de control, y se debería asignar una clasificación de riesgos general.
<b>9. Adquisiciones</b>						
<b>9a. General</b>						
9.1 ¿El IP ha realizado anteriormente algún ejercicio de adquisición con recursos de las Naciones Unidas/el Banco Mundial/la Unión Europea? De ser así, sírvase describirlo.				El IP ha realizado anteriormente algún ejercicio de adquisición con recursos de ONU/BM/UE.		
9.2 ¿El IP fue auditado por la Dirección General de Ayuda Humanitaria y Protección Civil (ECHO) y seleccionado como asociado del Acuerdo Marco de Asociación según: <a href="http://ec.europa.eu/echo/files/partners/humanitarian_aid/fpa_partners.pdf">http://ec.europa.eu/echo/files/partners/humanitarian_aid/fpa_partners.pdf</a> ?				El IP fue auditado por ECHO y seleccionado como asociado del Acuerdo Marco de Asociación		
¿El IP fue auditado por ECHO y seleccionado como asociado del Centro de Adquisiciones Humanitarias según:				El IP fue auditado por ECHO y seleccionado como		



Área temática	Sí	No	N/A	Consideración de bajo riesgo	Puntos de riesgo	Observaciones/comentarios
<a href="http://ec.europa.eu/echo/files/partners/humanitarian_aid/HPC-register_en.pdf">http://ec.europa.eu/echo/files/partners/humanitarian_aid/HPC-register_en.pdf?</a>				asociado del Acuerdo Marco de Asociación.		
<b>9b. Principios, políticas y procedimientos de adquisición</b>						
9.4 ¿El IP sigue principios de adquisición aceptables para las Naciones Unidas? ¿Estos principios promueven una amplia participación por parte de licitantes potenciales? De ser así, sírvase describirlos.				El IP sigue principios de adquisición aceptables para las Naciones Unidas.		
9.5 ¿El IP tiene políticas y procedimientos de adquisición escritos?  <i>De ser así, proporcionar una copia. De no ser así, adjuntar una reseña de los procedimientos de licitación que especifique los diferentes procedimientos de adquisición, los umbrales asociados y la metodología para la evaluación de ofertas.</i>				El IP tiene políticas y procedimientos de adquisición escritos.		
9.6 ¿El IP tiene un código de ética específico para las adquisiciones?  <i>Adjuntar una copia del código.</i>				El IP tiene un código de ética específico para las adquisiciones.		
9.7 ¿El IP tiene una política específica contra el fraude y la corrupción? De ser así, sírvase describirla.				El IP tiene una política específica contra el fraude y la corrupción.		
9.8 ¿Las normas y los reglamentos de adquisiciones del IP contemplan un mecanismo justo e imparcial para la revisión de reclamaciones de adquisiciones?				Las normas y los reglamentos de adquisiciones del IP contemplan un mecanismo justo e imparcial para la revisión de reclamaciones de adquisiciones.		
9.9 ¿El IP anula con frecuencia los procedimientos de adquisición sin la debida autorización?				El IP no anula con frecuencia los procedimientos de adquisición sin la debida		

				autorización.		
--	--	--	--	---------------	--	--

Área temática	Sí	No	N/A	Consideración de bajo riesgo	Puntos de riesgo	Observaciones/comentarios
9.10 ¿Las excepciones a los procedimientos se documentan y se envían a la dirección para su aprobación? ¿Las excepciones se analizan periódicamente y se toman medidas correctivas?				Las excepciones a los procedimientos se documentan y se envían a la dirección para su aprobación. Las excepciones se analizan periódicamente y se toman medidas correctivas.		
<b>9c. Sistema de control interno</b>						
9.11 ¿El IP tiene un comité de adquisiciones para la revisión y la aprobación de contratos? De ser así, especificar la composición del comité.				El IP tiene un comité de adquisiciones que revisa y aprueba los contratos.		
9.12 ¿El IP identifica las autorizaciones solicitadas para cada nivel de valor de compras? ¿A partir de qué valor el IP necesita una autorización escrita del personal directivo superior para una compra (valor en dólares estadounidenses)?				El IP tiene una orientación definida para las autorizaciones y políticas y procedimientos para garantizar que se apliquen adecuadamente.		
9.13 ¿El IP tiene documentos y contratos de licitación estándar?				El IP tiene documentos y contratos de licitación estándar.		
9.14 ¿Los procedimientos de licitación y las plantillas de contratos incorporan referencias a los principios éticos de adquisición y los criterios de exclusión y no elegibilidad?				Los procedimientos de licitación y las plantillas de contratos incorporan referencias a los principios éticos de adquisición y los criterios de exclusión y no elegibilidad.		
9.15 ¿El IP obtiene las aprobaciones suficientes antes de firmar un contrato o realizar una compra o un pago? ¿Cuántas personas autorizan a IP antes de firmar un contrato o realizar una compra o un pago?				El IP obtiene las aprobaciones suficientes antes de firmar un contrato o realizar una compra o un pago.		

Área temática	Sí	No	N/A	Consideración de bajo riesgo	Puntos de riesgo	Observaciones/comentarios
9.16 ¿El IP realiza una rotación de los puestos del personal por motivos de control interno? De ser así, ¿con qué frecuencia?				El IP realiza una rotación de los puestos del personal por motivos de control interno.		
9.17 ¿El IP tiene directrices y procedimientos formales en funcionamiento para que ayuden a identificar, vigilar y resolver conflictos de intereses potenciales con proveedores/agentes de adquisiciones potenciales? De ser así, ¿cómo procede el IP en los casos de conflicto de intereses?				El IP tiene directrices y procedimientos formales en funcionamiento para que ayuden a identificar, vigilar y resolver conflictos de intereses potenciales con proveedores/agentes de adquisiciones potenciales.		
<b>9e. Proceso de adquisición</b>						
9.18 ¿El IP tiene un proceso bien definido para la selección/precalificación de proveedores? ¿Los métodos de adquisición formales incluyen la difusión abierta de las oportunidades de adquisición?  <i>Adjuntar la metodología para la evaluación de proveedores.</i>				El IP tiene un proceso bien definido para la selección/precalificación de proveedores.		
9.19 ¿El IP lleva a cabo estudios de mercado regulares? De ser así, describir el proceso.				El IP lleva a cabo estudios de mercado regulares.		
9.20 ¿El IP tiene una base de datos de proveedores activos? De ser así, describir el proceso de mantenimiento de la base de datos.				El IP tiene una base de datos de proveedores activos.		
9.21 ¿El IP mantiene un registro del desempeño pasado de los proveedores? De ser así, describir el proceso.				El IP mantiene un registro del desempeño pasado de los proveedores.		
9.22 ¿El IP controla regularmente los precios de “mercado” de los bienes y servicios adquiridos? De ser así, describir el proceso y la frecuencia.				El IP controla regularmente los precios de “mercado” de los bienes y servicios adquiridos.		

9.23 ¿El IP realiza una sesión pública de apertura de ofertas para los métodos formales de adquisición (invitación a licitar y solicitud de				El IP realiza una sesión pública		
---	--	--	--	----------------------------------	--	--

Área temática	Sí	No	N/A	Consideración de bajo riesgo	Puntos de riesgo	Observaciones/comentarios
propuesta)? ¿Cómo están compuestos los comités de sesión pública de apertura de ofertas?				de apertura de ofertas para los métodos formales de adquisición.		
9.24 ¿El IP tiene un proceso bien definido en funcionamiento para garantizar un proceso de licitación y evaluación seguro y transparente? De ser así, describir el proceso.				El IP tiene un proceso bien definido en funcionamiento para garantizar un proceso de licitación y evaluación seguro y transparente.		
9.25 ¿El IP establece acuerdos a largo plazo con los proveedores en base a un proceso de licitación?				El IP establece acuerdos a largo plazo con los proveedores en base a un proceso de licitación.		
9.26 ¿Los acuerdos a largo plazo se revisan/vuelven a licitar? De ser así, ¿con qué frecuencia? Sírvase describir.				Los acuerdos a largo plazo se revisan y se vuelven a licitar.		
<b>9f. Adjudicación de contratos</b>						
9.27 Cuando se ha emitido una invitación a licitar formal, ¿el IP adjudica el contrato de adquisición al licitante calificado cuya oferta satisface en gran medida los requerimientos de la documentación licitatoria y ofrece el menor costo?				El IP adjudica el contrato de adquisición a licitantes calificados cuyas ofertas satisfacen en gran medida los requerimientos de la documentación licitatoria y ofrecen el menor costo.		
9.27 Cuando se ha emitido una solicitud de propuesta formal, ¿el IP adjudica el contrato de adquisición al proponente calificado cuya propuesta, si se tienen en cuenta todos los factores, es la más acorde a los requerimientos de la documentación licitatoria?				El IP adjudica los contratos de adquisición a proponentes calificados cuyas propuestas, si se tienen en cuenta todos los factores, son las más acordes a los requerimientos del proceso de licitación.		

***9g. Presentación de informes y vigilancia***

Área temática	Sí	No	N/A	Consideración de bajo riesgo	Puntos de riesgo	Observaciones/comentarios
9.29 ¿Se elaboran informes de adquisiciones para el IP? De ser así, describir la elaboración y frecuencia de los informes.				Se elaboran informes de adquisiciones para el IP con frecuencia.		
<b>9h. Sistema de información</b>						
9.30 ¿El sistema de adquisiciones está computarizado? De ser así, ¿el sistema es mantenido de forma adecuada?				El sistema de adquisiciones está computarizado y es mantenido adecuadamente.		
9.31 ¿El sistema de adquisiciones puede generar los informes necesarios?				El sistema de adquisiciones tiene la capacidad de generar los informes necesarios.		
<b>9i. Verificación de la capacidad de adquisiciones</b>						
9.32 ¿La dependencia de adquisiciones del IP tiene los recursos adecuados en términos de número de empleados y sus cualificaciones?				La dependencia de adquisiciones del IP tiene los recursos adecuados en términos de número de empleados y sus cualificaciones.		
9.33 ¿La estructura de la dependencia de adquisiciones del IP es clara, con líneas de mando definidas que promueven la eficiencia y la rendición de cuentas?				La estructura de la dependencia de adquisiciones del IP es clara, con líneas de mando definidas que promueven la eficiencia y la rendición de cuentas.		
9.34 ¿El IP tiene una estrategia de adquisiciones y las herramientas y los mecanismos apropiados para realizar actividades de adquisición? De ser así, sírvase describir.				El IP tiene una estrategia de adquisiciones y las herramientas y los mecanismos apropiados para realizar actividades de adquisición.		



9.35 ¿El IP verifica que se apliquen los procedimientos establecidos para tratar quejas? De ser así, sírvase describir.				El IP verifica que se apliquen los procedimientos establecidos para tratar quejas.		
---	--	--	--	--	--	--

Área temática	Sí	No	N/A	Consideración de bajo riesgo	Puntos de riesgo	Observaciones/comentarios
9.36 ¿El IP gestiona el ciclo de adquisición siguiendo las políticas y los procedimientos establecidos? De ser así, ¿cómo lo verifican?				El IP gestiona el ciclo de adquisición siguiendo las políticas y los procedimientos establecidos.		
9.37 ¿El IP actúa con transparencia e integridad de manera consistente en el proceso de adquisición?				El IP actúa con transparencia e integridad de manera consistente en el proceso de adquisición.		
<b>Número total de preguntas en el área temática:</b>	<b>37</b>					
<b>Número de preguntas señaladas como "N/A" en el área temática:</b>						
<b>Número total de preguntas aplicables en el área temática:</b>						
<b>Número total de puntos de riesgo:</b>						
<b>Evaluación general de riesgos de las adquisiciones:</b>						Dividir el número total de puntos de riesgo por el número total de preguntas aplicables en la sección de área temática. Este monto se debería redondear, tal y como se explica en la página 1 de esta lista de control, y se debería asignar una clasificación de riesgos general.

## Apéndice V. Plantilla de muestra para el plan de garantías del organismo

### Panorama general

El plan de garantías del organismo se debería actualizar continuamente a lo largo del ciclo de programación para que refleje el estado, los cambios necesarios, los resultados y las medidas correctivas (si hubiere) de las actividades programadas. Para facilitar la gestión y el uso, se sugiere redactar el plan en Excel. Debería contener las siguientes pestañas:

1. Carátula con un resumen de los criterios de medición del plan de garantías:
  - Número total de IP;
  - Fondos totales presupuestados para el ciclo de programación;<sup>8</sup>
  - Distribución de las clasificaciones de riesgos (porcentaje de los IP de riesgo alto, significativo, moderado y bajo); y
  - Distribución de las modalidades de transferencia de efectivo (porcentaje de transferencias directas de efectivo, reembolsos y pagos directos).
2. Información del IP (como se define a continuación);
3. Verificaciones esporádicas planeadas y auditorías programadas para cada ciclo de programación (como se define a continuación pero combinadas en una pestaña de Excel); y
4. Repeticiones del n. 3 para cada año del ciclo de programación.

---

<sup>8</sup> Si los fondos totales presupuestados para el ciclo de programación no están disponibles fácilmente, se debería hacer una estimación en base a la información disponible, que incluye las transferencias de efectivo históricas y/o las transferencias planeadas/presupuestadas.

## Información del IP

La información que se muestra a continuación es específica del IP y es poco probable que cambie a lo largo del ciclo de programación.

Nombre del IP	Fondos presupuestados para el ciclo de programación	Otros organismos	Resumen del alcance de trabajo	Fecha de la micro evaluación	Clasificación de riesgos	Modalidad de transferencia de efectivo	Notas/comentarios

Definiciones y uso:

- Nombre del IP:** nombre del asociado en la ejecución.
- Fondos presupuestados para el ciclo de programación:** el monto total de fondos del organismo presupuestados para el IP durante el ciclo de programación actual. Si los fondos totales presupuestados para el ciclo de programación no están disponibles fácilmente, los organismos deberían usar la información disponible para hacer una estimación, incluidas las transferencias de efectivo históricas y/o las transferencias planeadas/presupuestadas.
- Otros organismos:** nombre y fondos totales presupuestados para el ciclo de programación de otros organismos que comparten el IP.
- Resumen del alcance de trabajo:** detalles del objetivo establecido en el plan de trabajo.<sup>9</sup>
- Fecha de la micro evaluación:** fecha de la micro evaluación completada o programada en el ciclo de programación actual.
- Clasificación de riesgos:** baja, moderada, significativa o alta, en base a la orientación del marco. Si no se ha realizado una micro evaluación, la clasificación por defecto debería ser de riesgo alto.
- Modalidad de transferencia de efectivo:** transferencias directas de efectivo, pagos directos o reembolsos.
- Notas/comentarios:** cualquier otro comentario que se deba señalar (p. ej., cuestiones encontradas, mejores prácticas identificadas, comentarios con respecto a otros organismos que comparten el IP, etc.).

<sup>9</sup> Los planes de trabajo del organismo pueden ser anuales, plurianuales, continuos o conjuntos.

### Programación de verificaciones esporádicas

Nombre del IP	Total de verificaciones esporádicas requeridas	Total de verificaciones esporádicas completadas	Verificación esporádica			
			Fecha planificada	Fecha real	Estado	Resultados

Definiciones y uso:

1. **Nombre del IP:** nombre del asociado en la ejecución.
2. **Total de verificaciones esporádicas necesarias:** número total de verificaciones esporádicas necesarias para el ciclo de programación actual, según la orientación del organismo.
3. **Total de verificaciones esporádicas completadas:** número total de verificaciones esporádicas completadas durante el ciclo de programación.
4. **Fecha planificada:** fecha en la que se planea que se lleve a cabo la verificación esporádica. Revisar la fecha si hay cambios.
5. **Fecha real:** fecha en la que la verificación esporádica se llevó a cabo efectivamente.
6. **Estado:** el estado se debería indicar por color:
  - Rojo: la fecha programada ha pasado y la actividad no está completa (el plan está retrasado).
  - Amarillo: la fecha programada todavía no ha pasado (el plan marcha según lo previsto).
  - Verde: la fecha programada ha pasado y la actividad está en curso/completa (el plan marcha según lo previsto).
7. **Resultados:** resumen de los resultados de la actividad de garantía, incluido cualquier cambio a los planes de garantías y de trabajo del organismo como consecuencia.

### Programación de auditorías

Nombre del IP	Frecuencia necesaria	Tipo de auditoría necesaria	Fecha planificada	Fecha real	Estado	Resultados

Definiciones y uso:

1. **Nombre del IP:** nombre del asociado en la ejecución.
2. **Frecuencia necesaria:** la frecuencia de auditorías según la orientación del organismo.
3. **Tipo de auditoría necesaria:** auditoría financiera o de control interno.
4. **Fecha planificada:** fecha en la que se planea que se lleve a cabo la auditoría. Revisar la fecha si hay cambios.
5. **Fecha real:** fecha en la que la auditoría se llevó a cabo efectivamente.
6. **Estado:** el estado se debería indicar por color:
  - Rojo: la fecha programada ha pasado y la actividad no está completa (el plan está retrasado).
  - Amarillo: la fecha programada todavía no ha pasado (el plan marcha según lo previsto).
  - Verde: la fecha programada ha pasado y la actividad está en curso/completa (el plan marcha según lo previsto).
7. **Resultados:** resumen de los resultados de la actividad de garantía, incluido cualquier cambio a los planes de garantías y de trabajo del organismo como consecuencia.

## Apéndice VI. Directrices para completar un Formulario FACE

Esta sección resume los componentes de un Formulario FACE y las directrices para completarlo.

### Área de encabezado

El área de encabezado del Formulario FACE permite que el IP declare la razón y el objetivo de la solicitud de financiación/informes. Esta información es necesaria para la codificación adecuada en los sistemas de contabilidad financiera y de gestión del organismo. Los elementos de datos específicos son los siguientes:

- Nombre del organismo.
- Fecha de la solicitud.
- Tipo de solicitud (transferencias directas de efectivo, pagos directos o reembolsos).
- País en donde se realiza el programa.
- Título y código del programa (según sea necesario).
- Título y código del plan de trabajo<sup>10</sup>.
- Oficial u oficiales responsable(s).
- Nombre del IP
- Moneda de la solicitud/desembolso.

### Cuerpo del formulario

**Descripción de la actividad:** este campo de texto contiene una breve descripción de la actividad tal y como aparece en el plan de trabajo, así como su duración. Esta información es necesaria para los sistemas de gestión de programas o proyectos del organismo.

**Columna de codificación:** la segunda columna permite que el organismo ingrese sus propios códigos de cuenta. Esta información es necesaria para el sistema de contabilidad financiera del organismo. El organismo puede ingresar estos datos o puede solicitar al IP que lo haga. Si el IP deberá ingresar estos datos, el personal homólogo debe ser capacitado.

### Área de presentación de informes

El Formulario FACE es un formulario dinámico que debe hacer balances y conciliaciones de un período de presentación de informes al siguiente. Por lo tanto, la primera columna del nuevo formulario, la columna A, debería repetir la última columna (columna G) del Formulario FACE enviado y autorizado anteriormente. Es importante señalar que las columnas C, D, F y G están sombreadas. Están en blanco cuando el Formulario FACE se envía al organismo. El organismo las completa antes del procesamiento financiero del formulario. El IP debe completar todas las columnas que no estén sombreadas antes de enviarlo.

**Columna A – monto autorizado:** la columna A se dejará en blanco en la primera solicitud del IP. Posteriormente debería incluir la fecha de la autorización previa más reciente.

---

<sup>10</sup> Los planes de trabajo del organismo pueden ser anuales, plurianuales, continuos o conjuntos.

**Columna B – gasto real:** la columna B declara los gastos reales del IP para el período. En este punto, los gastos todavía están sujetos a la revisión y la aprobación del organismo. El oficial designado del IP certifica que estos gastos se declaren con arreglo a lo estipulado en el plan de trabajo, el CPAP o equivalente y/o otros acuerdos relacionados con el organismo.

**Columna C – gastos aceptados por el organismo:** el organismo utiliza la columna C para revisar y aprobar, rechazar o solicitar una enmienda de los gastos declarados por el IP. Si los montos se aceptan tal y como fueron declarados, no se necesitan más ajustes a esta parte del Formulario FACE ni comunicación con el IP sobre estos gastos. Sin embargo, si se hicieron cambios (p. ej., para consultar sobre un gasto declarado o rechazarlo), el monto registrado por el organismo en la columna C será diferente al declarado en la columna B. En este caso, se debe comunicar el cambio al IP.

**Columna D – saldo:** la columna D registra el saldo de los fondos autorizados para su uso en el período de presentación de informes que no se utilizaron hasta la fecha del formulario. La frase “que no se utilizaron” también puede reflejar los gastos conocidos o en proceso a la fecha del Formulario FACE, pero que el IP no puede certificar debido a demoras internas en la presentación de informes o los períodos de ejecución. El saldo pendiente de los fondos autorizados por actividad se puede imputar al ejercicio siguiente, reprogramar o reembolsar, según las políticas internas de cada organismo.

#### **Área de solicitudes/autorizaciones**

**Columna E – nuevo período de solicitud y monto:** la columna E determina el período de la nueva solicitud, que normalmente es contiguo al del último período de presentación de informes. Esta columna contiene las solicitudes de autorización para utilizar o recibir fondos, por actividad y para ese período. Cada solicitud de fondos nuevos o adicionales debe estar acompañada por una lista detallada de gastos de acuerdo con el plan de trabajo. Esta columna también refleja cualquier saldo para una actividad de la columna D que se solicite para reprogramación. Esto en consecuencia reduciría el monto total de la nueva solicitud de desembolso.

**Columna F – monto autorizado:** el organismo utiliza la columna F para establecer el monto de los fondos que se van a desembolsar para el nuevo período de presentación de informes, por actividad. El organismo completa esta columna. Se utiliza para aceptar, rechazar o modificar los montos solicitados en la columna E. Cualquier crédito para reprogramación se reflejará en esta columna para la conciliación de los montos.

**Columna G – monto autorizado pendiente:** la columna G es la suma de las columnas D y F e indica el total del monto autorizado pendiente. Para la presentación de informes en períodos posteriores, el monto de esta columna se arrastrará a la columna A del nuevo Formulario FACE.

#### **Área de certificación**

El oficial designado del IP utiliza el área de certificación para solicitar fondos y certificar gastos. Esta área necesita la fecha, la firma del oficial y su título.

#### **Área “Para uso exclusivo del organismo”**

**Casilla de aprobaciones:** la casilla “Para todos los organismos” en la esquina inferior izquierda del Formulario FACE debe ser firmada por el oficial adecuado del organismo. Esto indica que la solicitud de fondos se ha revisado y aprobado, y autoriza el registro de los gastos declarados. El oficial debe firmar y fechar el formulario e indicar su título.



***Casillas de codificación específicas del organismo:*** el resto del formulario es utilizado por UNICEF y UNFPA, como se indica, para que se complete con las codificaciones que requieren sus sistemas de contabilidad financiera y de gestión. Esta sección no se aplica a otros organismos.

En el [Apéndice VII](#) se incluye un ejemplo de la plantilla de Formulario FACE.

## Apéndice VII. Plantilla de Formulario FACE

<b>Autorización de financiación y certificado de gastos</b>		<b>Organismo de XXXXXXXXXX la ONU:</b>	<b>Fecha: DD/MM/AAAA</b>
País:	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		
Código y título del programa:	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		<b>Tipo de solicitud:</b>
Código y título del proyecto:	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		<input type="checkbox"/> Transferencia directa de efectivo (DCT)
Oficial u oficiales responsable(s):	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		<input type="checkbox"/> Reembolsos
Código y título del plan de trabajo:	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		<input type="checkbox"/> Pago directo
Nombre y código del asociado en la ejecución:	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		

Descripción de la actividad según el plan de trabajo anual con duración	Codificación para PNUD, UNFPA y PMA	PRESENTACIÓN DE INFORMES				SOLICITUDES/AUTORIZACIONES		
		Monto autorizado	Gasto real del proyecto	Gastos aceptados por el organismo	Saldo	Nuevo período de solicitud y monto	Monto autorizado	Monto autorizado pendiente
		MM-MM AAAA A	B	C	D = A - C	MM-MM AAAA E	F	G = D + F
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (MM/AAAA - MM/AAAA)								
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (MM/AAAA - MM/AAAA)								
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (MM/AAAA - MM/AAAA)								
<b>Total</b>		0	0	0	0	0	0	

### CERTIFICACIÓN

El abajo firmante, oficial autorizado de la institución de aplicación antes mencionada, por la presente certifica que:

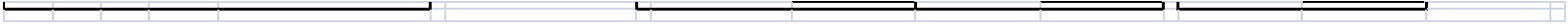
- La solicitud de financiación que se muestra arriba representa los gastos estimados previstos según el plan de trabajo y las estimaciones de gastos detalladas adjuntas.
- Los gastos reales para el período indicados en este documento se han desembolsado con arreglo al plan de trabajo y la solicitud con estimaciones de gastos detalladas. Los documentos contables detallados para estos gastos se pueden poner a disposición para su análisis, cuando sea necesario, por un período de cinco años desde la fecha de la provisión de fondos.

Fecha de presentación: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ Título: \_\_\_\_\_

**NOTAS:** \* Las áreas sombreadas deben ser completadas por el organismo de la ONU y las áreas sin sombreadar deben ser completadas por el homólogo.

### PARA USO EXCLUSIVO DEL ORGANISMO:

PARA TODOS LOS ORGANISMOS	PARA USO EXCLUSIVO DE UNICEF		PARA USO EXCLUSIVO DE UNFPA	
Aprobado por:	Cargos de la cuenta	Información de liquidación	Nueva liberación de fondos	
	Referencia de transferencia de efectivo: Ref. FC n.º, ref. documento IF n.º	Referencia de DCT: Ref. FC n.º, ref. liquidación n.º	Actividad 1	0
Nombre:	Códigos del libro mayor: Capacitación 0	Monto de DCT 0 Menos:	Actividad 2	0
Título:	Viajes 0 Reuniones y conferencias 0 Otras transferencias de efectivo 0	Liquidación Monto 0	Total	0
Fecha:	Total 0	Saldo 0		



## Apéndice VIII. Tablero de seguimiento de garantías

### Tablero de seguimiento de garantías

*Elaborado al mes que termina el:*

**Nombre del organismo:**

**País:**

**Elaborado por:**

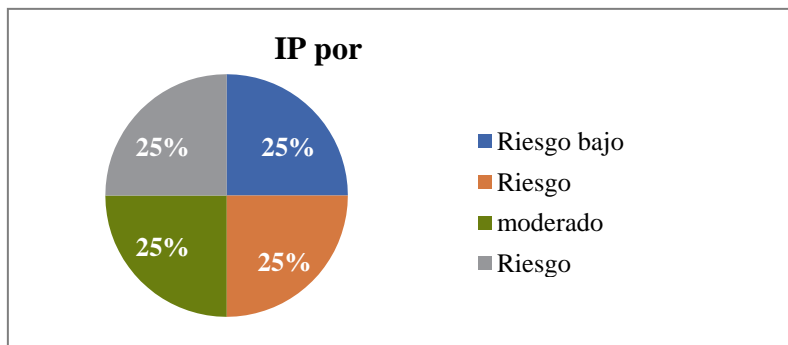
**Año de aplicación: \_\_**

**Ciclo de programación:**

**Número total de IP: \_**

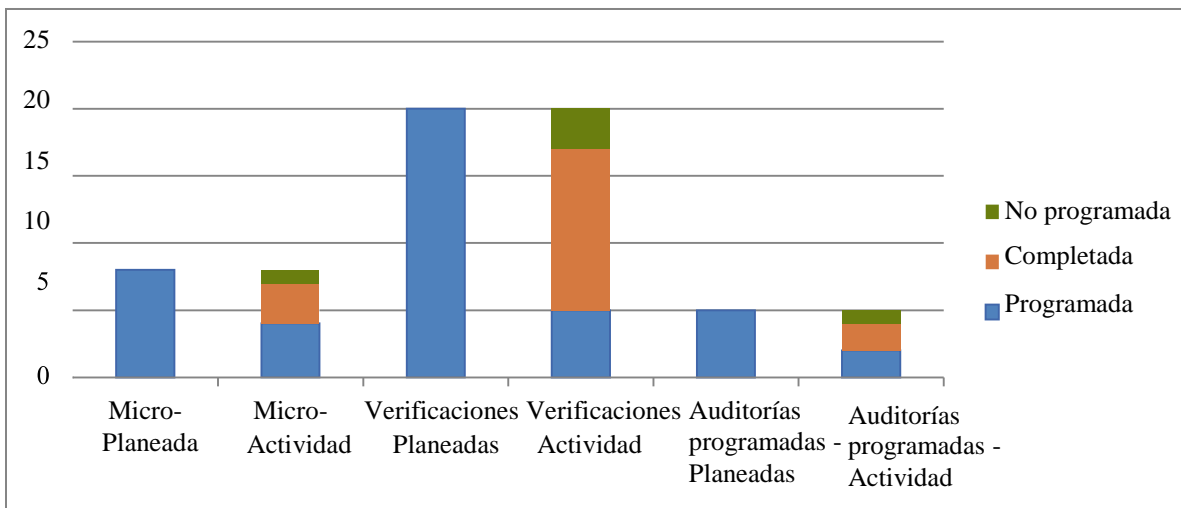
**Concentración de IP por clasificación de riesgos:**

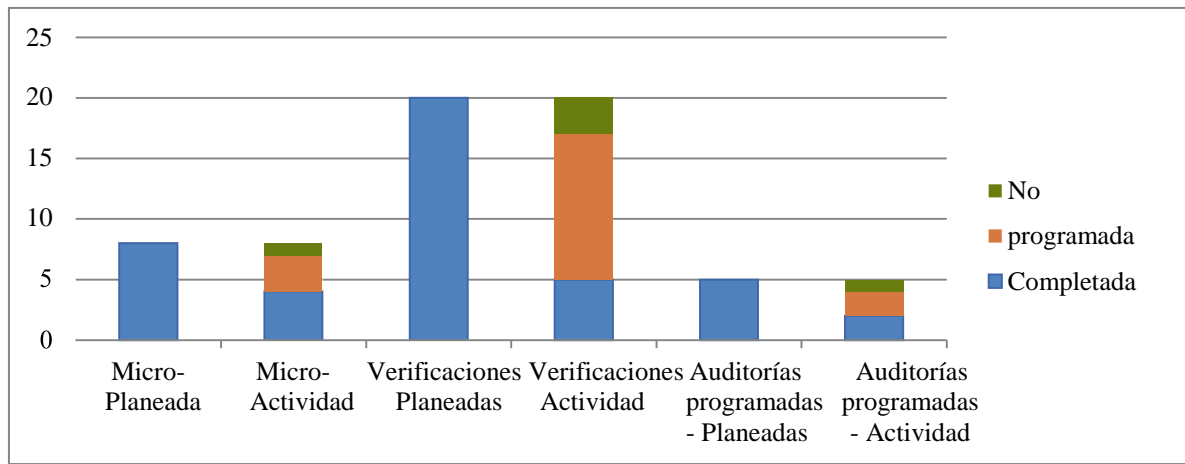
*Para actualizar, haga clic con el botón derecho en el gráfico siguiente y seleccione “Editar datos”*



**Estado de las actividades de garantía de principio del año a la fecha:**

*Para actualizar, haga clic con el botón derecho en el gráfico siguiente y seleccione “Editar datos”*





**Comentarios:**

## **Apéndice IX. Términos de referencia para verificaciones esporádicas realizadas por personal interno del organismo**

Estos TdR se han desarrollado para guiar a los organismos de las Naciones Unidas y los IP a través de los objetivos, el alcance, los plazos y los entregables de la verificación esporádica. (Véase en el Anexo 1 la información específica del programa).

### **Alcance de la verificación esporádica**

Las verificaciones esporádicas se llevan a cabo para evaluar la exactitud de los registros financieros de las transferencias de efectivo a los IP, el estado del programa y si ha habido algún cambio significativo en los controles internos. La verificación esporádica no es una auditoría.

### **Procedimientos de la verificación esporádica**

Estos son procedimientos que se sugiere llevar a cabo durante la verificación esporádica. Los procedimientos que se vayan a llevar a cabo deben ser confirmados antes de iniciar la verificación esporádica.

1. Comparar la documentación obtenida en la descripción de los controles internos de gestión financiera del IP con la micro evaluación más reciente del ciclo de programación correspondiente. Documentar cualquier cambio o inconsistencia.
2. Preguntar a la dirección del IP si ha habido algún cambio en los controles internos desde la micro evaluación anterior del ciclo de programación actual. Documentar cualquier cambio identificado.
3. Obtener un listado de todos los gastos relacionados con el programa durante el mes/período de XX que termina el (fecha) y realizar lo siguiente:
  - Seleccionar al azar una muestra significativa de los gastos del Formulario FACE seleccionado para la prueba. El monto específico es establecido por cada organismo y debería ser suficiente para permitir que se forme una opinión. Proporcionar un listado detallado de los gastos seleccionados como muestras.
  - Llevar a cabo los siguientes procedimientos para cada muestra seleccionada:
    - Verificar que existe documentación para respaldar el gasto con arreglo a las normas y los procedimientos del IP y los acuerdos con el organismo.
    - Verificar que la actividad relacionada con el gasto se realice con arreglo al plan de trabajo.<sup>11</sup>
    - Verificar que el gasto se haya revisado y aprobado con arreglo a las normas y los procedimientos del IP y los acuerdos con el organismo.
    - Verificar que el gasto se haya reflejado en un Formulario FACE certificado presentado al organismo.
    - Verificar que el gasto se haya reflejado en los registros contables (libro contable oficial) y el estado de cuenta bancario del IP.
    - Verificar que la documentación probatoria se selle como “PAGADO con fondos de la subvención XX” y que indique qué organismo financió la transacción.

---

<sup>11</sup> Los planes de trabajo del organismo pueden ser anuales, plurianuales, continuos o conjuntos.

- Verificar que el Formulario FACE se presentó de acuerdo con la periodicidad de desembolso que requiere el marco HACT (dentro de las dos semanas).
  - Comparar el precio pagado por los bienes y servicios con las tarifas estándar aprobadas por las Naciones Unidas (si están disponibles fácilmente).
4. Si se mantienen cuentas bancarias diferentes para los fondos subvencionados por los organismos, llevar a cabo los siguientes procedimientos:
- Verificar que la actividad según el estado de cuenta bancario concuerde con lo reflejado en los registros contables. Documentar cualquier diferencia observada; y
  - Confirmar que la conciliación bancaria se haya completado y que el saldo se haya conciliado con los registros contables. Documentar cualquier diferencia observada.

### **Entregables**

La verificación esporádica se debe documentar en el plan de trabajo de verificaciones esporádicas, con detalles de los procedimientos que se llevaron a cabo y los resultados correspondientes. (Véase en el Anexo 2 la plantilla para el plan de trabajo de verificaciones esporádicas).

### **Cualificaciones del personal del organismo para realizar verificaciones esporádicas**

El personal del organismo que realice las verificaciones esporádicas debería contar con las siguientes cualificaciones:

- Por lo menos cinco años de experiencia en finanzas/contabilidad y programas; y
- Conocimiento del IP, el marco HACT y el objetivo de la verificación esporádica.

### **Artículos que se deben adquirir antes de iniciar las actividades sobre el terreno**

Los siguientes artículos se deberán adquirir con antelación al inicio de las actividades sobre el terreno:

- El plan de trabajo y cualquier informe sobre los progresos realizados presentado en el año; y
- Una lista de las transacciones individuales del IP (es decir, los registros contables) que resuma los desembolsos y los Formularios FACE presentados durante el período seleccionado para la evaluación.

### **Anexo 1. Información específica del programa**

La siguiente información deberá completarse al inicio de la verificación esporádica.

<b>Nombre del IP:</b>	
<b>Nombre del programa:</b>	
<b>Número del programa:</b>	
<b>Antecedentes del programa:</b>	
<b>Ubicación del programa:</b>	
<b>Persona(s) de contacto del programa:</b>	
<b>Ubicación de los registros:</b>	
<b>Moneda de los registros mantenidos:</b>	
<b>Período de transacciones cubierto por la verificación esporádica:</b>	
<b>Fondos recibidos durante el período cubierto por el encargo de verificación contable:</b>	
<b>Gastos realizados/declarados durante el período cubierto por el encargo de verificación contable:</b>	
<b>Fecha de inicio prevista para la verificación esporádica:</b>	
<b>Número estimado de días necesarios para la visita de verificación esporádica al IP:</b>	
<b>Cualquier solicitud especial para tener en cuenta durante la verificación esporádica:</b>	
<b>Modalidad de transferencia de efectivo utilizada por el IP:</b>	



## Anexo 2. Ejemplo de plan de trabajo de verificaciones esporádicas Plan de trabajo de verificaciones esporádicas

*Esta es la plantilla mínima exigida. Puede ser modificada por los organismos.*

<b>Título del programa:</b>	
<b>Título del proyecto:</b>	
<b>Nombre del IP:</b>	
<b>Ubicación del IP/programa:</b>	
<b>Persona de contacto del IP y cargo:</b>	
<b>Fecha de inicio/fin de la verificación esporádica (dd/mm/aaaa – dd/mm/aaaa):</b>	
<b>Fechas cubiertas por el Formulario FACE seleccionado para la prueba (dd/mm/aaaa – dd/mm/aaaa):</b>	
<b>Fechas cubiertas por la última verificación esporádica (dd/mm/aaaa – dd/mm/aaaa):</b>	
<b>Miembro(s) del equipo de la verificación esporádica (nombre, designación, sección/organización):</b>	
<b>Personal del IP que se reunió y trabajó con el equipo de la verificación esporádica durante la verificación esporádica (nombres y títulos):</b>	

**Controles internos:** completar la siguiente tabla sobre los procedimientos específicos con respecto a los controles internos.

	<b>Procedimiento:</b>	<b>Conclusiones</b>
1	Comparar la documentación obtenida en la descripción de los controles internos de gestión financiera del IP con la micro evaluación más reciente del ciclo de programación correspondiente.  Documentar cualquier cambio o inconsistencia identificado.	
2	Preguntar a la dirección del IP si ha habido algún cambio en los controles internos desde la micro evaluación anterior del ciclo de programación actual.  Documentar cualquier cambio identificado.	



**Muestra de gastos:** completar la siguiente tabla por cada muestra.

Descripción y número de comprobante del gasto de muestra	Monto declarado del gasto de muestra	¿Existe documentación para respaldar el gasto con arreglo a las normas y los procedimientos aplicables del IP y los acuerdos con el organismo? (Sí/No)	¿La actividad está relacionada con el gasto con arreglo al plan de trabajo? (Sí/No)	¿El gasto se ha revisado y aprobado con arreglo a las normas y los procedimientos aplicables del IP y los acuerdos con el organismo? (Sí/No)	¿El gasto se reflejó en un Formulario FACE certificado presentado al organismo y en los registros contables y el estado de cuenta bancario del IP? (Sí/No)	¿La documentación probatoria se sella como “PAGADO con fondos de la subvención XX” e indican qué organismo financió la transacción? (Sí/No)	¿El Formulario FACE se presentó de acuerdo con la periodicidad de desembolso que requiere el marco HACT (dentro de las dos semanas)? (Sí/No)	Precio pagado por los bienes y servicios contra las tarifas estándar aprobadas por las Naciones Unidas (si están disponibles fácilmente)	Comentario/ Conclusión
Total de gastos de muestra:									
Total de gastos declarados en Formularios FACE durante el período cubierto por la verificación esporádica:									
Porcentaje de cobertura:  (Total de gastos de muestra dividido por el total de gastos declarados en Formularios FACE									

durante el período cubierto por la verificación esporádica)		
---	--	--

## **Apéndice X. Términos de referencia para verificaciones esporádicas realizadas por proveedores de servicios externos**

Estos TdR se desarrollaron para guiar a los organismos de las Naciones Unidas, los proveedores de servicios externos y los IP a través de los objetivos, el alcance, los plazos y los entregables del trabajo con procedimientos convenidos solicitado. (Véase en el Anexo 1 la información específica del programa).

### **Objetivo de los trabajos con procedimientos convenidos**

Un encargo de verificación contable con procedimientos convenidos implica la contratación de un proveedor de servicios externo para que elabore un informe sobre los resultados obtenidos en base a los procedimientos específicos convenidos que se llevaron a cabo. Ya que el proveedor de servicios externo es contratado para hacer un informe sobre los resultados de los procedimientos convenidos, no se expresa ninguna garantía. En cambio, los usuarios del informe evalúan por sí mismos los procedimientos y los resultados presentados por el proveedor de servicios y sacan sus propias conclusiones. El informe está restringido a las partes que hayan aceptado los procedimientos que se llevarán a cabo, ya que otras partes, al desconocer las razones de los procedimientos, pueden malinterpretar los resultados.

### **Normas**

El encargo de verificación contable debería realizarse con arreglo a la Norma Internacional de Servicios Relacionados (NISR) 4400, *Trabajos para Realizar Procedimientos Convenidos Relativos a Información Financiera*.

### **Alcance de la verificación esporádica con procedimientos convenidos**

Las verificaciones esporádicas se llevan a cabo para evaluar la exactitud de los registros financieros de las transferencias de efectivo a los IP, el estado del programa y si ha habido algún cambio significativo en los controles internos. La verificación esporádica no es una auditoría.

### **Procedimientos de la verificación esporádica**

A continuación se muestran ejemplos de procedimientos que se deben llevar a cabo durante la verificación esporádica. Los procedimientos que se vayan a llevar a cabo deben ser confirmados antes del inicio de la verificación esporádica.

1. Comparar la documentación obtenida en la descripción de los controles internos de gestión financiera del IP con la micro evaluación más reciente del ciclo de programación correspondiente. Documentar cualquier cambio o inconsistencia.
2. Preguntar a la dirección del IP si ha habido algún cambio en los controles internos desde la micro evaluación anterior del ciclo de programación actual. Documentar cualquier cambio identificado, si hubiere.
3. Obtener un listado de todos los gastos relacionados con el programa durante el mes/período de XX que termina el (fecha) para el trabajo con procedimientos convenidos y realizar lo siguiente:
  - Seleccionar al azar una muestra de gastos que ascienda a un porcentaje determinado de los gastos totales. (El porcentaje será establecido por cada organismo en función de sus necesidades y requisitos). Proporcionar un listado detallado de los gastos seleccionados

como muestras.

- Llevar a cabo los siguientes procedimientos para cada muestra seleccionada:
  - Verificar que existe documentación para respaldar el gasto con arreglo a las normas y los procedimientos del IP y los acuerdos con el organismo.

- Verificar que la actividad relacionada con el gasto se realice con arreglo al plan de trabajo.<sup>12</sup>
  - Verificar que el gasto se haya revisado y aprobado con arreglo a las normas y los procedimientos del IP y los acuerdos con el organismo.
  - Verificar que el gasto se haya reflejado en un Formulario FACE certificado presentado al organismo.
  - Verificar que el gasto se haya reflejado en los registros contables (libro contable oficial) y el estado de cuenta bancario del IP.
  - Verificar que la documentación probatoria se selle como “PAGADO con fondos de la subvención XX” y que indique qué organismo financió la transacción.
  - Verificar que el Formulario FACE se presentó de acuerdo con la periodicidad de desembolso que requiere el marco HACT (dos semanas).
  - Comparar el precio pagado por los bienes y servicios con las tarifas estándar aprobadas por las Naciones Unidas (si están disponibles fácilmente).
4. Si se mantienen cuentas bancarias diferentes para los fondos subvencionados por los organismos, llevar a cabo los siguientes procedimientos:
- Verificar que la actividad según los estados de cuenta bancarios concuerde con lo reflejado en los registros contables. Documentar cualquier diferencia observada; y
  - Confirmar que la conciliación bancaria se haya completado y que el saldo se haya conciliado con los registros contables. Documentar cualquier diferencia observada.

### Entregables

1. El proveedor de servicios externo elabora un informe de procedimientos convenidos estándar con arreglo a las normas aplicables, el cual incluye:
  - Una enumeración de los procedimientos convenidos realizados y un resumen de los resultados obtenidos correspondientes;
  - Una declaración que indique que el informe está previsto únicamente para la información y el uso de las partes especificadas;
  - Una identificación de las partes específicas a quienes se restringe su uso;
  - Una declaración de que el informe no está previsto para que se utilice y no debería utilizarse por nadie que no sean las partes especificadas; y
  - Una declaración de que el alcance de los procedimientos convenidos no brinda el mismo nivel de garantía que el de una auditoría o revisión.

En el Anexo 2 se incluye una plantilla de informe que cumple con la NISR 4400.

---

<sup>12</sup> Los planes de trabajo del organismo pueden ser anuales, plurianuales, continuos o conjuntos.

2. El proveedor de servicios externo elabora un plan de trabajo de verificaciones esporádicas con detalles del trabajo realizado. Se incluye una plantilla en el Anexo 3.

### **Cualificaciones del proveedor de servicios externo**

Como se indica en el párrafo 7 de la NISR 4400: “El auditor deberá cumplir con el Código de Ética para contadores profesionales emitido por el Consejo de Normas Internacionales de Ética para Contadores (Código IESBA). Los principios éticos que gobiernan las responsabilidades profesionales del auditor para este tipo de trabajo son:

- (a) Integridad;
- (b) Objetividad;
- (c) Competencia profesional y debido cuidado;
- (d) Confidencialidad;
- (e) Conducta profesional; y
- (f) Estándares técnicos”.

La independencia no es un requisito para los trabajos con procedimientos convenidos. Sin embargo, las condiciones u objetivos de un trabajo o las normas nacionales pueden exigir que el proveedor de servicios externo cumpla con los requisitos de independencia del Código IESBA. Cuando el proveedor de servicios no sea independiente, se debería hacer una declaración a tal efecto en el informe de resultados obtenidos.

El proveedor de servicios externo debería tener experiencia en la aplicación de las normas NISR. Al contratar personal, el proveedor de servicios debería emplear personal con cualificaciones profesionales reconocidas y experiencia adecuada con las normas NISR, lo que incluye tener experiencia en la revisión de entidades similares.

Se deberán proporcionar los CV de todos los miembros del equipo de evaluación. Se deberán incluir detalles de los procedimientos convenidos llevados a cabo por el personal relevante e incluir los trabajos en curso con detalles de las responsabilidades asumidas y sus cualificaciones y experiencia en la realización de procedimientos convenidos.

Las políticas de adquisición de las Naciones Unidas y las específicas del organismo (si hubiere) deberían regir para la adquisición de proveedores de servicios externos.

### **Artículos que se deben proporcionar al proveedor de servicios externo antes de iniciar las actividades sobre el terreno**

El organismo proporciona la siguiente documentación con antelación al inicio de las actividades sobre el terreno:

- El plan de trabajo y cualquier informe sobre los progresos realizados presentado en el año;
- Una lista de las transacciones individuales del IP (es decir, los registros contables), incluido un resumen de los desembolsos y los Formularios FACE presentados durante el período seleccionado para la evaluación; y
- Una lista de conclusiones de la micro evaluación del IP, informes de visitas de vigilancia sobre el terreno relevantes, informes de auditorías disponibles y cualquier otra



documentación que pueda ayudar a entender las actividades respaldadas y los controles internos del IP.

Para garantizar un uso eficiente del tiempo, el proveedor de servicios externo debería revisar la información recibida y proporcionar una lista de documentos solicitados al IP con antelación a cualquier visita al sitio.

### **Anexo 1. Información específica del programa**

La oficina en el país del organismo debería completar la siguiente información y entregarla al proveedor de servicios externos antes de la visita al sitio.

<b>Nombre del IP:</b>	
<b>Nombre del programa:</b>	
<b>Número del programa:</b>	
<b>Antecedentes del programa:</b>	
<b>Ubicación del programa:</b>	
<b>Persona(s) de contacto del programa:</b>	
<b>Ubicación de los registros:</b>	
<b>Moneda de los registros mantenidos:</b>	
<b>Período de transacciones cubierto por la verificación esporádica:</b>	
<b>Fondos recibidos durante el período cubierto por la verificación esporádica:</b>	
<b>Gastos realizados/declarados durante el período cubierto por la verificación esporádica:</b>	
<b>Fecha de inicio prevista para la verificación esporádica:</b>	
<b>Número estimado de días necesarios para la verificación esporádica:</b>	
<b>Receptor del informe:</b>	
<b>Plazo de presentación (incluidos el borrador y el informe final a la dirección local del organismo):</b>	
<b>Logística de la presentación:</b>	
<b>Cualquier solicitud especial para tener en cuenta durante la verificación esporádica:</b>	
<b>Modalidad de transferencia de efectivo utilizada por el IP:</b>	

## **Anexo 2. Plantilla de informe de procedimientos convenidos (NISR 4400)**

### ***Informe de resultados obtenidos***

Para (aquellos que contrataron al auditor)

Hemos llevado a cabo los procedimientos convenidos con usted(es) y enumerados más adelante con respecto a los desembolsos del programa relativos a (insertar nombre y número de programa) al (por el mes XX que finaliza el) (fecha), establecidos en la carta de gestión adjunta. Nuestro trabajo fue llevado a cabo con arreglo a las NISR (o hacer referencia a prácticas o normas nacionales relevantes) aplicables a trabajos con procedimientos convenidos. Los procedimientos fueron realizados únicamente para asistirlo(s) a evaluar la validez de los registros contables que respaldan las transferencias de efectivo de (organismo) y se resumen de la siguiente manera:

1. Comparar la documentación obtenida en la descripción de los controles internos de gestión financiera del IP con la micro evaluación más reciente del ciclo de programación correspondiente. Documentar cualquier cambio o inconsistencia.
2. Preguntar a la dirección del IP si ha habido algún cambio en los controles internos desde la micro evaluación anterior del ciclo de programación actual. Documentar cualquier cambio identificado.
3. Obtener un listado de todos los gastos relacionados con el programa durante el mes/período de XX que termina el (fecha) para el trabajo con procedimientos convenidos y realizar lo siguiente:
  - Seleccionar al azar una muestra de gastos que ascienda a un porcentaje determinado de los gastos totales. El porcentaje será establecido por cada organismo en función de sus necesidades y requisitos Proporcionar un listado detallado de los gastos seleccionados como muestras.
  - Llevar a cabo los siguientes procedimientos para cada muestra seleccionada:
    - Verificar que existe documentación para respaldar el gasto con arreglo a las normas y los procedimientos del IP y los acuerdos con el organismo.
    - Verificar que la actividad relacionada con el gasto se realice con arreglo al plan de trabajo.
    - Verificar que el gasto se haya revisado y aprobado con arreglo a las normas y los procedimientos del IP y los acuerdos con el organismo.
    - Verificar que el gasto se haya reflejado en un Formulario FACE certificado presentado al organismo.
    - Verificar que el gasto se haya reflejado en los registros contables y el estado de cuenta bancario del IP.
    - Verificar que la documentación probatoria se selle como “PAGADO con fondos de la subvención XX” y que indique qué organismo financió la transacción.
    - Verificar que el Formulario FACE se presentó de acuerdo con la periodicidad de desembolso que requiere el marco HACT (dentro de las dos semanas).
    - Comparar el precio pagado por los bienes y servicios con las tarifas estándar aprobadas por las Naciones Unidas (si están disponibles fácilmente).

4. Si se mantienen cuentas bancarias diferentes para los fondos subvencionados por los organismos, llevar a cabo los siguientes procedimientos:
- Verificar que la actividad según los estados de cuenta bancarios concuerde con lo reflejado en los registros contables. Documentar cualquier diferencia observada; y
  - Confirmar que la conciliación bancaria se haya completado y que el saldo se haya conciliado con los registros contables. Documentar cualquier diferencia observada.

Nuestras conclusiones son las siguientes:

- (a) Con respecto al punto 1, encontramos que (proporcionar detalles de los resultados).
- (b) Con respecto al punto 2, encontramos que (proporcionar detalles de los resultados).
- (c) Con respecto al punto 3, encontramos que (proporcionar detalles de los resultados).
- (d) En cuanto al artículo 4, encontramos lo siguiente (proporcionar detalles de los hallazgos).

Dado que estos procedimientos no constituyen una auditoría ni una revisión llevada a cabo con arreglo a Normas Internacionales sobre Auditorías o Normas Internacionales sobre Compromisos de Revisión (o normas o prácticas nacionales relevantes), no expresamos ninguna garantía sobre los desembolsos del programa al (para el período mensual XX terminado) (fecha).

Si hubiésemos realizado procedimientos adicionales o una auditoría o revisión del estado financiero con arreglo a Normas Internacionales sobre Auditorías o Normas Internacionales sobre Compromisos de Revisión (o normas o prácticas nacionales relevantes), podrían haber llamado nuestra atención otras cuestiones que les hubiésemos informado.

Nuestro informe tiene el solo propósito establecido en el primer párrafo de este informe y para su información. No se debe utilizar con cualquier otro propósito ni se debe distribuir a otras partes. Este informe se relaciona solo con los artículos especificados anteriormente y no se extiende a cualquier estado financiero del asociado en la ejecución, considerado como un todo.

Firma

Fecha

Direcció

n

**Anexo 3. Ejemplo de plan de trabajo de  
 verificación esporádica Plan de trabajo  
 de verificación esporádica**

*Esta es una plantilla mínima requerida. Los organismos pueden realizar modificaciones.*

<b>Título del programa:</b>	
<b>Título del proyecto:</b>	
<b>Nombre del IP:</b>	
<b>Ubicación del IP/programa:</b>	
<b>Persona de contacto y posición del IP:</b>	
<b>Fecha de inicio/finalización de la verificación esporádica (dd/mm/aaaa – dd/mm/aaaa):</b>	
<b>Fechas cubiertas por el formulario FACE seleccionado para evaluación (dd/mm/aaaa – dd/mm/aaaa):</b>	
<b>Fecha de última verificación esporádica (dd/mm/aaaa – dd/mm/aaaa):</b>	
<b>Miembro(s) del equipo de la verificación esporádica (nombre, designación, sección/organización):</b>	
<b>Personal del IP que el equipo de la verificación esporádica conoció y con quien trabajó durante la verificación esporádica (nombres y cargos)</b>	

**Controles internos:** Completar la tabla siguiente sobre los procedimientos específicos sobre los controles internos.

	<b>Procedimiento</b>	<b>Hallazgos</b>
1	Comparación de documentación obtenida que describa los controles internos de gestión financiera del IP en función de las micro evaluaciones más recientes del ciclo del programa correspondiente.  Documentación de cualquier cambio o inconsistencias identificados.	
2	Pregunta de la gestión del IP sobre la realización de los cambios internos desde la micro evaluación previa en relación con el ciclo del programa actual.  Documentación de cualquier cambio identificado.	

**Muestra de gastos:** Completar la tabla siguiente con los detalles relacionados con cada muestra

Descripción de muestra de gastos y número de comprobante	Monto de muestra de gasto informado	¿Existe documentación para respaldar los gastos con arreglo a las reglas y procedimientos del IP y los acuerdos con el organismo? (S/N)	¿La actividad se relaciona con los gastos con arreglo al plan de trabajo? (S/N)	¿Los gastos se han revisado y aprobado con arreglo a las reglas y procedimientos del IP y los acuerdos con el organismo? (S/N)	¿Los gastos se reflejaron en un formulario FACE certificado presentado al organismo y en los registros contables y el estado de cuenta bancario del IP? (S/N)	¿Los documentos complementarios cuentan con el sello "PAGO de subvención XXX", con la indicación del organismo que subvencionó la transacción? (S/N)	¿El formulario FACE fue presentado de acuerdo con el requisito de periodicidad de desembolso en el marco del HACT (dentro de dos semanas)? (S/N)	Precio pagado por bienes o servicios según las tarifas estándares acordadas por las Naciones Unidas (si se encuentran disponibles)	Comentario/hallazgo
Gastos totales de muestra:									
Gastos totales informados en los formularios FACE durante el período de la verificación esporádica:									
Cobertura de porcentaje: (Gastos totales de muestra divididos por los gastos totales informados en los formularios FACE durante el período de									

la verificación esporádica)		
--------------------------------	--	--

## Apéndice XI. Términos de referencia para la carta de gestión

Este TdR fue desarrollado para guiar a los organismos de las Naciones Unidas, los terceros prestatarios de servicios y los IP sobre los objetivos, el alcance, el plazo y los entregables de la auditoría solicitada. (Véase el Anexo 1 para obtener información específica al programa)

### Objetivo

Una carta de gestión tiene el objetivo de comunicar observaciones, hallazgos y recomendaciones relacionadas con las deficiencias en el control interno identificadas por el tercero prestatario de servicios durante el compromiso realizado con arreglo a las normas nombradas a continuación.

### Alcance

El compromiso incluye los controles internos del IP con relación a su sistema de gestión financiera tal como en el período indicado por el organismo en el Anexo 1 y coherente con la verificación esporádica o el compromiso de auditoría correspondiente.

La preparación de una carta de gestión no es un compromiso único, sino que debería ser preparada como parte de un compromiso que brinde un informe (por ejemplo, un informe de auditoría o procedimientos acordados). Una carta de gestión es un entregable adicional y significa un costo adicional para el organismo.

### Normas

La carta de gestión se debe preparar con arreglo al IPPF. La carta de gestión no provee ninguna garantía u opinión sobre los controles internos del IP.

### Entregable

La carta de gestión se debe enviar a los encargados de la gobernanza y debe incluir lo siguiente:

- Una descripción de las observaciones y deficiencias identificadas, una explicación de los efectos posibles y recomendaciones para tratar los efectos posibles;
- La información suficiente para permitir a los encargados de gobernanza y gestión comprender el contexto de la comunicación;
- Una revisión general del progreso del programa y los plazos relativos a las instancias de progreso según se informaron en el plan de trabajo del organismo. No es la intención de la carta de gestión indicar si el IP cumple los convenios específicos relacionados con los criterios de rendimiento o los resultados del plan de trabajo. Sin embargo, se puede comentar sobre el cumplimiento general de convenios amplios, tales como la implementación del programa con economía y eficiencia, aunque sin la fuerza legal de una opinión de auditoría.
- Categorización de las observaciones según gravedad de riesgo:
  - *Alto*: Acción que se considera imperativa para asegurar que el organismo no esté expuesto a riesgos altos (es decir, no tomar acciones podría resultar en consecuencias y problemas importantes);
  - *Medio*: Acción que se considera necesaria para evitar la exposición a riesgos importantes (es decir, no tomar acciones podría tener consecuencias significativas); o
  - *Bajo*: Acción que se considera deseada y debería resultar en un control mejorado o una



mejor relación calidad-precio.

- Respuesta de la gestión a las observaciones y recomendaciones del tercero prestatario de servicios.

*Véase el Anexo 2 por una plantilla de carta de gestión relacionada con el compromiso de auditoría financiera. Esta plantilla se puede modificar para utilizarla para una verificación esporádica o una auditoría basada en control interno.*

#### **Cualificaciones del tercero prestatario de servicios**

El tercero prestatario de servicios está sujeto a los requisitos éticos provistos en el Código de Ética del Instituto de Auditores Internos, junto con requisitos nacionales, que pueden ser más restrictivos.

El prestatario de servicios debería tener experiencia en compromisos similares con la aplicación de las normas relevantes. El prestatario de servicios debería emplear personal con cualificaciones profesionales reconocidas y experiencia adecuada, con la inclusión de la experiencia en la realización de compromisos de tamaño y naturaleza similares a esta propuesta.

Se deberían brindar los currículums de todos los miembros del compromiso al organismo contratista. Los currículums deberían incluir los detalles de compromisos relevantes llevados a cabo por el equipo de compromiso, con la inclusión de asignaciones en proceso y la indicación de las responsabilidades asumidas, cualificaciones profesionales relevantes y experiencia en la realización de compromisos de tamaño y naturaleza similares.

Para la adquisición de terceros prestatarios de servicios, se deben utilizar las políticas de adquisiciones de las Naciones Unidas (y específicas del organismo, si hubiere).

### **Anexo 1. Información específica al programa**

El organismo debe completar la información siguiente y la debe proporcionar al tercero prestatario de servicios al comienzo del compromiso.

<b>Nombre del IP:</b>	
<b>Nombre de programa:</b>	
<b>Número del programa:</b>	
<b>Antecedentes del programa:</b>	
<b>Ubicación del programa:</b>	
<b>Dirección de Internet del programa:</b>	
<b>Persona(s) de contacto del programa:</b>	
<b>Ubicación de informes:</b>	
<b>Moneda de los registros:</b>	
<b>Período cubierto:</b>	
<b>Fecha de inicio prevista para el trabajo en el terreno:</b>	
<b>Cantidad de días estimados requeridos para el trabajo en el terreno:</b>	
<b>Receptor de carta de gestión:</b>	
<b>Fecha límite de presentación (con la inclusión de informes previos y finales para la gestión del organismo local):</b>	
<b>Logística de presentación:</b>	
<b>Cualquier pedido especial para considerar durante el compromiso:</b>	
<b>Modalidad de transferencia de efectivo utilizada por el IP:</b>	

## **Anexo 2. Plantilla de carta de gestión con arreglo al IPPF**

*Esta plantilla fue preparada para su utilización en un compromiso de auditoría financiera, pero se puede actualizar para una verificación esporádica o una auditoría basada en control interno.*

### **Contenido**

	<b>Página</b>
1. Introducción	120
2. Objetivos, alcance y visión general operacional de la auditoría	120
3. Evaluación detallada	121
A. Gestión general del proyecto	121
B. Operaciones financieras, controles y gestión de efectivo/fondos	122
C. Contratación para adquisición de bienes y servicios	123
D. Personal y gestión de recursos humanos	124
E. Gestión de activos/propiedad, TIC y problemas generales	125
F. Otras observaciones, sin recomendaciones de auditoría	125
Anexo 1. Definición de clasificaciones, prioridades, causas y áreas funcionales para informe de gestión	127
Anexo 2. Resumen de recomendaciones para auditoría	129

### **Glosario**

<b>Sigla</b>	<b>Definición</b>
--------------	-------------------

## 1. Antecedentes de introducción

En nombre de [insertar nombre del organismo y nombre de la auditoría interna], [insertar nombre de la compañía auditora]

llevó a cabo un compromiso con arreglo a las Normas Internacionales para la Práctica Profesional del Instituto de Auditores Internos (IPPF), sobre el Proyecto xxx con número de identificación de proyecto XXXXX en XXX de 20XX (*mes y año*). El compromiso se llevó a cabo con la asistencia de (*insertar nombre de compañía*).

El propósito del compromiso fue realizar procedimientos de carácter consultivo. El compromiso cubrió el período desde XXX hasta XXXX de 20XX (*insertar mes y año*).

### Evaluación general

Con base en la clasificación ponderada de las áreas individuales según la dirección del organismo, el nivel general de control interno en relación con las operaciones del proyecto XXXX se considera *Satisfactorio/Parcialmente satisfactorio/Insatisfactorio*. Sin embargo, se debe notar que consideramos que el nivel de control interno en el área XXXX es *Satisfactorio/Parcialmente satisfactorio/Insatisfactorio* (*si hubiere*).

La gestión debería considerar esta clasificación dentro del contexto de recomendación que el equipo de gestión del proyecto XXXX debería intentar para fortalecer sus prácticas de gestión en las áreas siguientes:

- Xx
- xx

### Aspectos destacados

Esta carta contiene XX recomendaciones, de las que XX se consideran de prioridad alta, XX se consideran de prioridad media y XX se consideran de prioridad baja, según las definiciones en el Anexo 1. Estas recomendaciones se resumen anteriormente y se detallan a lo largo de este informe y en el Anexo 2.

### Buenas prácticas observadas

XXX

## 2. Objetivos de la auditoría, alcance y visión general operacional

### Objetivos

[insertar objetivos]

### Alcance

Durante el compromiso, se revisaron muestras relevantes de documentos y transacciones del período cubierto por el compromiso. Se llevaron a cabo discusiones con la plantilla de [insertar nombre del organismo] y el personal en la sede principal y el terreno a lo largo del compromiso.

### Normas

El compromiso se llevó a cabo según las Normas Internacionales para la Práctica Profesional del Instituto de Auditores Internos (IPPF).

### Visión general operacional

[Brindar aquí brevemente los antecedentes del proyecto, con la inclusión del presupuesto del proyecto, los gastos, el personal y los indicadores financieros clave].

### Gestión de la oficina

La gestión del proyecto XX en el momento del compromiso se conformó de la siguiente manera:

- XXX
- XXX

El equipo del compromiso extiende su apreciación a la gestión y miembros de la oficina de [insertar nombre el organismo] en el proyecto XXX por su cooperación total durante todo el compromiso.

### 3. Evaluación detallada

Los detalles de los hallazgos se encuentran en **Auditoría sujeto A a F** siguientes en este informe.

#### A: Gestión general del proyecto

Buenas prácticas

observadas: XXXX

XXXX

#### Observación A.1:

*Aquí se escribe la observación. Describir los hallazgos con claridad de la manera siguiente:*

- Establecer los criterios, requisitos o las condiciones esperadas
- Establecer la condición actual o la situación que se aparta de los criterios, los requisitos o las condiciones esperadas
- Indicar las conclusiones

*Establecer la(s) causa(s) o motivos(s) de la diferencia entre los criterios, requisitos o las condiciones esperadas y las condiciones actuales. [En este contexto, puede querer ofrecer diferentes factores o razones subyacentes de las observaciones de la auditoría. Dentro de la medida posible, identificar la causa fundamental de un problema particular.]*

El compromiso se llevó a cabo según las Normas Internacionales para la Práctica Profesional del Instituto de Auditores Internos.

### Visión general operacional

[Brindar aquí brevemente los antecedentes del proyecto, con la inclusión del presupuesto del proyecto, los gastos,

el personal y los indicadores financieros clave].

### Gestión de la oficina

La gestión del Proyecto XX en el momento del compromiso se conformó de la siguiente manera:

• XXX

• XXX

El equipo del compromiso extiende su apreciación a la gestión y miembros de la oficina de [insertar nombre el organismo] en el proyecto XXX por su cooperación total durante todo el compromiso.

## 3. Evaluación detallada

### A. Gestión general del proyecto

Se observaron las buenas prácticas siguientes:

#### Riesgo:

<Alto/Medio/Bajo>

#### Impacto o riesgo:

<b>Recomendación:</b> xxxx
<b>Respuesta de la gestión:</b> xxxx
<b>Estado de la recomendación:</b> <i>Abierta o cerrada (se decidirá después de obtener la respuesta de la gestión)</i>

#### Observación A.2:

[formato igual que el anterior]

### B. Operaciones financieras, controles y gestión de efectivo/fondos

Se notaron el cumplimiento y las buenas prácticas siguientes:

• XXX

**Observación B.1:**

*Aquí se escribe la observación. Describir los hallazgos con claridad de la manera siguiente:*

- Establecer los criterios, requisitos o las condiciones esperadas
- Establecer la condición actual o la situación que se aparta de los criterios, los requisitos o las condiciones esperadas
- Indicar las conclusiones

*Establecer la(s) causa(s) o motivos(s) de la diferencia entre los criterios, requisito o la condición esperada y la condición actual. [En este contexto, puede querer ofrecer diferentes factores o razones subyacentes de las observaciones de la auditoría. Dentro de la medida posible, identificar la causa fundamental de un problema particular.]*

**Impacto o riesgo:**

**Recomendación:**

XXXX

**Estado de la recomendación:** *Abierta o cerrada (se decidirá después de obtener la respuesta de la gestión)*

**Observación B.2:**

*[formato igual que el anterior]*

**C. Contratación para adquisición de bienes y servicios**

Se observaron el cumplimiento y las buenas prácticas siguientes en el proceso de adquisición:

- Xxx

Se realizaron las observaciones de auditoría siguientes:

**Observación C.1:**

*Aquí se escribe la observación. Describir los hallazgos con claridad de la manera siguiente:*

- Establecer los criterios, requisitos o las condiciones esperadas
- Establecer la condición actual o la situación que se aparta de los criterios, los requisitos o las condiciones esperadas
- Indicar las conclusiones

*Establecer la(s) causa(s) o motivos(s) de la diferencia entre los criterios, requisito o la condición esperada y la condición actual. [En este contexto, puede querer ofrecer diferentes factores o razones subyacentes de las observaciones de la auditoría. Dentro de la medida posible, identificar la causa fundamental de un problema particular.]*



**Impacto o riesgo:**

**Recomendación: xxxx**

**Estado de la recomendación:** *Abierta o cerrada (se decidirá después de obtener la respuesta de la gestión)*

**Observación C.2:**

*[formato igual que el anterior]*

**D. Personal y gestión de recursos humanos**

Se observaron el cumplimiento y las buenas prácticas siguientes:

- **Xxxx**
- xxxx

Se realizaron las observaciones de auditoría siguientes:

**Observación D.1:**

Aquí se escribe la observación. Describir los hallazgos con claridad de la manera siguiente:

- Establecer los criterios, requisitos o las condiciones esperadas
- Establecer la condición actual o la situación que se aparta de los criterios, los requisitos o las condiciones esperadas
- Indicar las conclusiones

Establecer la(s) causa(s) o motivos(s) de la diferencia entre los criterios, requisito o la condición esperada y la condición actual. [En este contexto, puede querer ofrecer diferentes factores o razones subyacentes de las observaciones de la auditoría. Dentro de la medida posible, identificar la causa fundamental de un problema particular.]

**Impacto o riesgo:**

**Recomendación:**

xxxx

**Estado de la recomendación:** *Abierta o cerrada (se decidirá después de obtener la respuesta de la gestión)*

**Observación D.2:**

*[formato igual que el anterior]*

## E. Gestión de activos/propiedad, TIC y problemas generales

Se observaron el cumplimiento y las buenas prácticas siguientes:

- xxxx

Se realizaron las observaciones de auditoría siguientes:

### Observación E.1:

*Aquí se escribe la observación. Describir los hallazgos con claridad de la manera siguiente:*

- Establecer los criterios, requisitos o las condiciones esperadas
- Establecer la condición actual o la situación que se aparta de los criterios, los requisitos o las condiciones esperadas
- Indicar las conclusiones

*Establecer la(s) causa(s) o motivos(s) de la diferencia entre los criterios, requisito o la condición esperada y la condición actual. [En este contexto, puede querer ofrecer diferentes factores o razones subyacentes de las observaciones de la auditoría. Dentro de la medida posible, identificar la causa fundamental de un problema particular.]*

**Impacto o riesgo:**

### Recomendación:

xxxx

**Estado de la recomendación:** *Abierta o cerrada (se decidirá después de obtener la respuesta de la gestión)*

### Observación E.2:

*[formato igual que el anterior]*

## F. Otras observaciones, sin recomendaciones de auditoría

Se realizan las otras observaciones de auditoría siguientes, sobre las que no se emite ninguna recomendación:

Xxxx

### Observación F.1:

*Aquí se escribe la observación. Describir los hallazgos con claridad de la manera siguiente:*

- Establecer los criterios, requisitos o las condiciones esperadas
- Establecer la condición actual o la situación que se aparta de los criterios, los requisitos o las condiciones esperadas
- Indicar las conclusiones

-

*Establecer la(s) causa(s) o motivos(s) de la diferencia entre los criterios, requisito o la condición esperada y la condición actual. [En este contexto, puede querer ofrecer diferentes factores o razones subyacentes de las observaciones de la auditoría. Dentro de la medida posible, identificar la causa fundamental de un problema particular.]*

**Impacto o riesgo:**

## **Anexo 2.1. Definición de clasificaciones, prioridades, causas y áreas funcionales para el informe de gestión**

Se han definido las clasificaciones siguientes para que la gestión pueda contextualizar las opiniones brindadas en los informes de auditoría interna.

### **A. Clasificaciones para el rendimiento general del sistema de control interno**

El sistema armonizado de clasificación aplicado por los servicios de auditoría interna de UNICEF, UNFPA, PMA, PNUD y UNOPS en vigencia desde 1 de enero de 2010 se basa en los siguientes principios:

- Hay tres categorías: (a) satisfactorio, (b) parcialmente satisfactorio y (c) insatisfactorio.
- Los elementos del sistema de clasificación tendrán en cuenta el sistema de control interno y las prácticas de gestión de riesgos de la oficina auditada, y su impacto en el logro de los objetivos de la oficina.

Las descripciones de las clasificaciones son las siguientes:

Clasificación estándar	Descripción
<b>Satisfactorio</b>	Los controles internos, gobernanza y procesos fueron establecidos adecuadamente y funcionan correctamente. No se identificaron problemas que pudieran afectar de manera significativa el logro de los objetivos del IP.
<b>Parcialmente satisfactorio</b>	Los controles internos, gobernanza y procesos fueron establecidos generalmente y se encuentran en funcionamiento, pero necesitan mejoras. Se identificaron uno o varios problemas que podrían afectar negativamente el logro de los objetivos del IP.
<b>Insatisfactorio</b>	Los controles internos, gobernanza y procesos no fueron establecidos o no funcionan correctamente. Los problemas identificados fueron tales que los objetivos generales del IP podrían verse gravemente comprometidos.

### **B. Clasificación de prioridades de recomendaciones de auditoría, causas posibles y áreas funcionales**

Las observaciones se categorizan según la prioridad de las recomendaciones de la auditoría y las causas posibles de los problemas. La observación categorizada provee una base sobre la que la gestión de la oficina en el país de [insertar nombre del organismo] debe encarar los problemas.

Se utilizan las siguientes categorías de prioridades:

Clasificación	Descripción
<b>Alto</b>	Acción que se considera imperativa para asegurar que el organismo no esté expuesto a riesgos altos (es decir, no tomar acciones podría resultar en consecuencias y problemas importantes).
<b>Medio</b>	Acción que se considera necesaria para evitar la exposición a riesgos importantes (es decir, no tomar acciones podría tener consecuencias significativas).
<b>Bajo</b>	Acción que se considera deseada y debería resultar en un control mejorado o una mejor relación calidad-precio.

Se utilizan las siguientes categorías de causas posibles:

- **Cumplimiento:** Falta de cumplimiento de las reglamentaciones, reglas y procedimientos prescritos por el organismo.
- **Directrices:** Ausencia de procedimientos escritos para guiar al personal en la realización de sus funciones.
- **Dirección:** Supervisión inadecuada o nula por parte de los supervisores.
- **Error humano:** Errores cometidos por personal encargado de llevar a cabo funciones asignadas.
- **Recursos:** Falta de recursos o existencia de recursos inadecuados (fondos, habilidades, personal, etc.) para llevar a cabo una actividad o función.

Se utilizan las siguientes categorías de áreas funcionales:

- Política general;
- Actividades del proyecto/programa;
- Finanzas;
- Recursos humanos;
- Adquisición;
- Tecnología de la información: y
- Administración general.

## **Anexo 2.2 Resumen de recomendaciones de auditoría**

*Nota: Los comentarios de la gestión se incorporan en esta hoja de resumen junto con los comentarios de certificación.*

Esta hoja de Excel de resumen debería contener las columnas siguientes:

1. Número de recomendación
2. Recomendación
3. Respuesta de la gestión
4. Prioridad
5. Causa
6. Área
7. Otros comentarios de certificación
8. Gerente responsable
9. Fecha de finalización esperada
10. Estado (abierto/cerrado)

Muestra como a continuación:







## Apéndice XII. Términos de referencia para auditoría de control

Este TdR se ha desarrollado para guiar a los organismos de las Naciones Unidas, los terceros prestatarios de servicios y los IP sobre los objetivos, el alcance, el plazo y los entregables del compromiso de procedimientos acordados solicitado. (Véase el Anexo 1 para obtener información específica al programa)

### Objetivo del compromiso de procedimientos acordados

El objetivo de un compromiso de certificación de procedimientos acordados es comprometer a un tercero prestatario de servicios a preparar un informe de hallazgos con base en procedimientos específicos realizados sobre el tema. Dado que el prestatario de servicios está comprometido a informar sobre los hallazgos fácticos de los procedimientos acordados, no se expresa ninguna garantía. En cambio, los usuarios del informe evalúan por sí mismos los procedimientos y los hallazgos informados por el prestatario de servicios y forman sus propias conclusiones sobre el trabajo. El informe se restringe a las partes que han acordado los procedimientos que se realizarán, ya que otros, sin estar al tanto de los procedimientos, podrían malinterpretar los resultados.

### Normas

El compromiso de certificación se debe llevar a cabo con arreglo a NISR 4400, *Procedimientos Acordados sobre Información Financiera*.

### Alcance del compromiso de certificación

#### *Controles internos*

Los procedimientos se llevan a cabo para asistir al IP en la evaluación del control interno del sistema de gestión financiera. El organismo puede modificar los procedimientos específicos que se realizarán para adaptarlos al IP específico y las necesidades de acuerdo del organismo. El tercero prestatario de servicios debería acordar por escrito realizar los procedimientos enumerados a continuación para asistir al IP en su evaluación y para informar sobre hallazgos fácticos.

### Procedimientos específicos por realizar

1. Obtener documentación que describa los controles internos financieros del IP e informar si la documentación incluye controles relacionados con las siguientes áreas de gestión financiera. La documentación debería incluir:
  - (a) Autorización de gastos, incluso formularios FACE y requisitos de pago directo. A continuación se detallan algunas de estas estrategias:
    - Gastos autorizados con arreglo a las políticas y procedimientos del IP;
    - Gastos incluidos en las actividades del plan de trabajo;<sup>13</sup> y
    - Gastos respaldados por documentación coherente con las políticas y procedimientos del IP y el marco del HACT
  - (b) Adquisición/contratación de suministros y servicios. El tercero prestatario de servicios debe detallar si sucede lo siguiente:

---

<sup>13</sup> Los planes de trabajo del organismo puede ser anuales, multianuales, continuos o conjuntos.

- Se obtienen licitaciones competitivas para los gastos descritos en el plan de trabajo;
  - Los proveedores implementan de manera constante las reglas y procedimientos del IP y los acuerdos dentro del organismo;
  - La adquisición de los suministros y servicios es coherente con las reglas y procedimientos del IP y sus acuerdos con el organismo, con la inclusión de los requisitos para la adquisición competitiva; y
  - Los suministros y servicios acuerdan con aquellos requeridos por el plan de trabajo.
- (c) La adecuación de las operaciones financieras y contables, y los sistemas de informes. El tercero prestatario de servicios se debe asegurar de lo siguiente:
- El IP tiene un manual o directrices contables;
  - La metodología contable cumple con las normas aplicables en el país de operación del IP;
  - Las funciones están distribuidas entre los componentes de los departamentos contable y financiero;
  - El IP mantiene un informe/libro auxiliar contable oficial separado para registrar las transacciones en relación con las transferencias en efectivo para el organismo; y
  - El IP prepara una conciliación bancaria mensual si mantiene una cuenta bancaria separada para los fondos del organismo.
- (d) Mantenimiento y seguridad de los registros contables. El tercero prestatario de servicios se debe asegurar de lo siguiente:
- Las instalaciones del IP cuentan con procedimientos de seguridad de protección contra robo, daño o pérdida de datos; y
  - El IP cuenta con una política de retención de documentos que se atiene a los requisitos de la agencia.
- (e) Protección de activos. El tercero prestatario de servicios se debe asegurar de que las instalaciones del IP cuenten con procedimientos de seguridad de protección contra robo, daño o pérdida de datos.

Si el IP no cuenta con controles internos relacionados con las áreas indicadas anteriormente, se debe documentar como un hallazgo.

2. Seleccionar una muestra de las instancias de control durante el período para el compromiso de procedimientos acordados que signifiquen del 30 al 50 por ciento del total de las instancias de control para cada control (por ejemplo, para control mensual, las selecciones de muestras se deben hacer para cuatro a seis instancias durante el período). Las selecciones se deberían realizar al azar. Para cada selección de muestra, realizar los procedimientos siguientes:
- (a) Obtener documentación de respaldo relevante para verificar que el control ocurriera como fue descrito.
  - (b) Verificar que la fecha real de ocurrencia fuera dentro de dos semanas (14 días hábiles) desde la ocurrencia (es decir, para un control mensual, la ocurrencia de control del 31 de

enero debería haber ocurrido dentro de 14 días hábiles de febrero).

### ***Muestra de gastos***

3. Obtener un listado de todos los gastos relacionados con el programa durante el período del compromiso de procedimientos acordados y realizar lo siguiente:
  - (a) Seleccionar al azar una muestra de gastos que sumen cierto porcentaje del total de los gastos durante el período bajo auditoría.
  - (b) Para cada selección de muestra, realizar los procedimientos siguientes:
    - Verificar que exista documentación de respaldo de los gastos con arreglo a las reglas y procedimientos del IP y los acuerdos con el organismo, con la inclusión de un proceso de selección transparente de adquisición de bienes y servicios.
    - Verificar que la actividad se realice con arreglo al plan de trabajo.
    - Verificar que los gastos se hayan revisado y aprobado apropiadamente con arreglo a las reglas y procedimientos del IP y los acuerdos con el organismo.
    - Verificar que los gastos se vieran reflejados apropiadamente en el formulario FACE certificado presentado al organismo.
    - Relacionar las transacciones de muestra con los informes contables y estados de cuentas bancarias del IP.
    - Verificar que los documentos complementarios cuenten con el sello "PAGO de subvención XXX", con la indicación del organismo que subvencionó la transacción.
    - Verificar que la presentación del formulario FACE haya sido coherente con el requisito de periodicidad de desembolso en el marco del HACT (dos semanas).
    - Comparar el precio pagado por bienes o servicios según las tarifas estándares acordadas (si se encuentran disponibles).

### **Entregables**

El tercero prestatario de servicios prepara un informe de procedimientos acordados estándar con arreglo a las normas aplicables, que incluye:

- Detalles de procedimientos realizados y hallazgos correspondientes;
- Detalles que expliquen que el alcance de los procedimientos acordados difiere del alcance de una auditoría o revisión; y
- Limitaciones sobre la distribución del informe.

Se incluye en el Anexo 2 una plantilla de informe según NISR 4400.

### **Cualificaciones del tercero prestatario de servicios**

Como se establece en el párrafo 7 de NISR 4400: "El auditor debe cumplir con el Código de ética para contadores profesionales emitido por la Junta internacional de estándares éticos para contadores (Código IESBA). Los principios éticos que gobiernan las responsabilidades profesionales del auditor para este tipo de compromiso son los siguientes:

- (a) Integridad;

- (b) Objetividad;
- (c) Competencia profesional y máximos cuidados;
- (d) Confidencialidad;
- (e) Comportamiento profesional; y
- (f) Estándares técnicos".

La independencia no es un requisito para compromisos de procedimientos acordados. Sin embargo, los términos u objetivos de un compromiso o las normas nacionales pueden requerir que el tercero prestatario de servicios cumpla con los requisitos de independencia del Código IESBA. En el caso de que el prestatario de servicios no sea independiente, se debe realizar una declaración en el informe de hallazgos fácticos.

El tercero prestatario de servicios debería tener experiencia en la aplicación de las normas NISR. Si contrata personal, el prestatario de servicios debería emplear personal con cualificaciones profesionales reconocidas y experiencia apropiada con las normas NISR, con experiencia en la revisión de entidades similares inclusive.

Se deberían brindar los currículums de todos los miembros del equipo de evaluación. Deberían detallar los compromisos realizados por el personal relevante, con la inclusión de las asignaciones en desarrollo y las responsabilidades asumidas, así como sus cualificaciones y experiencia en la realización de procedimientos acordados.

Para la adquisición de terceros prestatarios de servicios, se deben utilizar las políticas de adquisiciones de las Naciones Unidas y las políticas específicas del organismo (si hubiere).

### **Artículos para proporcionar con anticipación al tercero prestatario de servicios**

Antes del comienzo del trabajo en el terreno, el organismo provee al tercero prestatario de servicios la documentación siguiente:

- El plan de trabajo y cualquier informe de progreso presentado durante el año;
- El informe de gastos trimestrales (CDR) firmado o equivalente en el organismo;
- Los formularios FACE incluidos en el CDR (o el equivalente en el organismo) debidamente certificados en cuanto a su precisión e integridad;
- Las solicitudes de pago directo autorizadas por el IP e incluidas en el CDR (o equivalente en el organismo); y
- Los informes de auditorías previas y otras evaluaciones relevantes (por ejemplo, micro evaluación).

Para asegurar la eficiencia, el tercero prestatario de servicios debería revisar la información recibida y brindar al IP una lista de documentos requeridos antes de cada visita in situ.

### **Anexo 1. Información específica al programa**

El organismo debe completar la información siguiente y la debe proporcionar al tercero prestatario de servicios al comienzo del compromiso.

<b>Nombre del asociado en la ejecución:</b>	
<b>Nombre de programa:</b>	
<b>Número del programa:</b>	
<b>Antecedentes del programa:</b>	
<b>Ubicación del programa:</b>	
<b>Persona(s) de contacto del programa:</b>	
<b>Ubicación de informes:</b>	
<b>Moneda de los registros:</b>	
<b>Período de transacciones cubierto por el compromiso de certificación:</b>	
<b>Fondos recibidos y gastos incurridos durante el período cubierto:</b>	
<b>Fecha de inicio prevista para el trabajo en el terreno:</b>	
<b>Cantidad de días estimados requeridos para el trabajo en el terreno:</b>	
<b>Receptor del informe:</b>	
<b>Fecha límite de presentación (con la inclusión de informes previos y finales para la gestión del organismo local):</b>	
<b>Logística de presentación:</b>	
<b>Cualquier pedido especial por considerar durante el compromiso:</b>	
<b>Modalidad de transferencia de efectivo utilizada por el IP:</b>	

## Anexo 2. Muestra NISR 4400 Plantilla de informe de procedimientos acordados

### INFORME DE HALLAZGOS FÁCTICOS

Para (aquellos comprometidos por el auditor)

Hemos realizado los procedimientos acordados con ustedes y enumerados a continuación en relación con los controles internos del asociado en la ejecución y los gastos relacionados con (insertar el nombre y número del programa) al (fecha), establecidos en la carta de gestión adjunta. Nuestro compromiso se llevó a cabo con arreglo a las Normas Internacionales de Servicios Relacionados (o referir a las normas o prácticas nacionales relevantes) aplicables a los compromisos de procedimientos acordados. Los procedimientos se realizaron únicamente para asistirle en la evaluación del funcionamiento de los controles internos y de los gastos del programa, y se resumen a continuación:

1. Obtener documentación que describa los controles internos financieros del IP e informar si la documentación incluye controles relacionados con las siguientes áreas de gestión financiera:
  - (a) Autorización de gastos, incluso formularios FACE y requisitos de pago directo:
    - Gastos autorizados con arreglo a las políticas y procedimientos del IP;
    - Gastos incluidos en las actividades del plan de trabajo;<sup>14</sup>
    - Gastos respaldados por documentación coherente con las políticas y procedimientos del IP y el marco del HACT.
  - (b) Adquisición/contratación de suministros y servicios, en cuanto a lo siguiente:
    - Se obtienen licitaciones competitivas para los gastos descritos en el plan de trabajo;
    - Los proveedores son coherentes con las reglas y procedimientos del IP y los acuerdos dentro del organismo;
    - La adquisición de los suministros y servicios es constante con las reglas y procedimientos del IP y los acuerdos con el organismo, con la inclusión de los requisitos para la adquisición competitiva; y
    - Los suministros y servicios acuerdan con aquellos requeridos por el plan de trabajo.
  - (c) La adecuación de las operaciones financieras y contables, y los sistemas de informes, en cuanto a lo siguiente:
    - El IP tiene un manual o directrices contables;
    - La metodología contable del IP cumple con las normas aplicables en el país de operación del IP;
    - Las funciones están distribuidas entre los componentes de los departamentos contable y financiero;
    - El IP mantiene un informe/libro auxiliar contable oficial separado para registrar las transacciones en relación con las transferencias en efectivo para el organismo; y

---

<sup>14</sup> El plan de trabajo del organismo (WP) puede ser anual, multianual, continuo o conjunto.

- El IP prepara una conciliación bancaria mensual si mantiene una cuenta bancaria separada para los fondos del organismo.
- (d) Mantenimiento y seguridad de los registros contables, en cuanto a lo siguiente:
- Las instalaciones del IP cuentan con procedimientos de seguridad de protección contra robo, daño o pérdida de datos; y
  - El IP cuenta con una política de retención de documentos que se atiene a los requisitos de la agencia.
- (e) Protección de activos para asegurar que las instalaciones del IP cuenten con procedimientos de seguridad de protección contra robo, daño o pérdida de datos.
- Si el IP no cuenta con controles internos relacionados con las áreas indicadas anteriormente, se debería documentar como un hallazgo.
2. Seleccionar una muestra de las instancias de control durante el período bajo revisión para el compromiso de certificación, que signifiquen del 30 al 50 por ciento del total de las instancias de control para cada control (por ejemplo, para control mensual, las selecciones de muestras se deben hacer para cuatro a seis instancias durante el período). Las selecciones se deberían realizar al azar. Para cada selección de muestra, realizar los procedimientos siguientes:
- (a) Obtener documentación de respaldo relevante para verificar que el control ocurriera como fue descrito.
- (b) Verificar que la fecha real de ocurrencia fuera dentro de dos semanas (14 días hábiles) desde la ocurrencia (es decir, para un control mensual, la ocurrencia de control del 31 de enero debería haber ocurrido dentro de 14 días hábiles de febrero).
3. Obtener un listado de todos los gastos relacionados con el programa durante el período de compromiso de revisión para certificación y realizar lo siguiente:
- (a) Seleccionar al azar una muestra de gastos que sumen cierto porcentaje del total de los gastos durante el período bajo revisión. Cada organismo debe determinar el porcentaje en relación con sus necesidades y requisitos. Proporcionar una lista detallada de gastos seleccionados como muestras.
- (b) Para cada selección de muestra, realizar los procedimientos siguientes:
- Verificar que exista documentación de respaldo de los gastos con arreglo a las reglas y procedimientos del IP y los acuerdos con el organismo, con la inclusión de un proceso de selección transparente de adquisición de bienes y servicios.
  - Verificar que la actividad se realice con arreglo al plan de trabajo.
  - Verificar que los gastos se hayan revisado y aprobado apropiadamente con arreglo a las reglas y procedimientos del IP y los acuerdos con el organismo.
  - Verificar que los gastos se vieran reflejados apropiadamente en el formulario FACE certificado presentado al organismo.
  - Relacionar las transacciones de muestra con los informes contables y estados de cuentas bancarias del IP.
  - Verificar que los documentos complementarios cuenten con el sello "PAGO de subvención XXX", con la indicación del organismo que subvencionó la



transacción.

- Verificar que la presentación del formulario FACE haya sido coherente con el requisito de periodicidad de desembolso en el marco del HACT (dos semanas).
- Comparar el precio pagado por bienes o servicios según las tarifas estándares acordadas (si se encuentran disponibles).

Informamos nuestros hallazgos a continuación:

- (a) En cuanto al artículo 1, encontramos lo siguiente [proporcionar detalles de los hallazgos].
- (b) En cuanto al artículo 2, encontramos lo siguiente [proporcionar detalles de los hallazgos].
- (c) En cuanto al artículo 3, encontramos lo siguiente [proporcionar detalles de los hallazgos].

Dado que los procedimientos anteriores no constituyen una auditoría ni una revisión llevada a cabo con arreglo a Normas Internacionales sobre Auditorías o Normas Internacionales sobre Compromisos de Revisión (o normas o prácticas nacionales relevantes), no expresamos ninguna garantía sobre el funcionamiento de los controles internos y los gastos del programa al (fecha).

Si hubiésemos realizado procedimientos adicionales o una auditoría o revisión de los estados financieros con arreglo a Normas Internacionales sobre Auditorías o Normas Internacionales sobre Compromisos de Revisión (o normas o prácticas nacionales relevantes), podrían haber llamado nuestra atención otras cuestiones que les hubiésemos informado.

Nuestro informe tiene el solo propósito establecido en el primer párrafo de este informe y para su información, y no se debe utilizar con cualquier otro propósito ni se debe distribuir a otras partes. Este informe se relaciona solo con los artículos especificados anteriormente y no se extiende a ningún estado financiero del asociado en la ejecución, considerado como un todo.

Auditor Firma

Fecha

Dirección

**Apéndice XIII. Términos de referencia para auditoría financiera (por venir)**

***LOS ORGANISMOS PARTICIPANTES LOS ACORDARÁN A NIVEL DE LA SEDE PRINCIPAL Y LOS AGREGARÁN AL MARCO EN EL MOMENTO ADECUADO***