

**INFORME
FINANCIERO
DEL
DIRECTOR**

e

**INFORME DEL
AUDITOR
EXTERNO**

Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2010

ISBN 978-92-75-37340-8

INDICE

	Página
Comentarios de la Directora	1
Organización Panamericana de la Salud: Estados financieros	
Carta de remisión	14
Certificación de los estados financieros	15
Declaración sobre el control interno	16
Dictamen del auditor externo.....	21
Estado consolidado de situación financiera	24
Estado consolidado de rendimiento financiero	25
Estado consolidado de cambios en los activos netos	26
Estado consolidado de flujos de efectivo	27
Estado de la comparación del presupuesto y los importes reales.....	28
Notas a los estados financieros.....	31
Informe del Auditor Externo	81
Anexo informativo no auditado.....	121
Información segmentada sobre el estado de rendimiento financiero.....	123
Contribuciones señaladas	131
Fondos para compras	137
Contribuciones voluntarias.....	143
Oficina Regional para las Américas (AMRO) de la Organización Mundial de la Salud	173
Centro de Epidemiología del Caribe.....	177
Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe:.....	185
Otros centros.....	193

**Esta página se ha dejado en blanco
intencionalmente**

Comentarios de la Directora

De conformidad con el párrafo 14.9 del Artículo XIV del Reglamento Financiero de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), tengo el honor de presentar el Informe Financiero de la Organización Panamericana de la Salud correspondiente al período de presentación de informes financieros comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del 2010. Los estados financieros, las políticas contables y las notas a los estados financieros se han preparados de acuerdo a lo estipulado en las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (IPSAS) y al Reglamento Financiero y Reglas Financieras de la OPS.

Por primera vez, los estados para el período de presentación de informes financieros correspondientes al año 2010 se han preparado de conformidad con las IPSAS. Por consiguiente, el lector deberá examinar detalladamente las notas que acompañan a estos nuevos estados para entender a cabalidad la repercusión de los cambios de la Políticas Contables, así como la presentación financiera, de la posición financiera de la Organización. Es importante señalar que la OPS ha aceptado la disposición transitoria de conformidad con las IPSAS y no reemitirá las cifras del año anterior, a excepción de los saldos de apertura en el Estado de la situación financiera. Las cifras comparativas del año anterior de los ingresos y el gasto reflejan las normas de contabilidad que se estaban aplicando en ese momento.

Aunque la OPS ha adoptado un período anual de presentación de informes financieros según lo estipulado en el párrafo 2.2 del Artículo II del Reglamento Financiero, el período presupuestario sigue siendo de un bienio (párrafo 2.1 del Artículo II del Reglamento Financiero). Por consiguiente, para fines de comparación entre los importes reales y las cifras del presupuesto, en las Observaciones de la Directora, las cifras del presupuesto representan la mitad del Programa y Presupuesto Bienal como una aproximación de las cifras presupuestarias anuales.

1. Perspectiva general

El año 2010 ha sido muy difícil para la salud pública en la Región de las Américas. En el 2010, la Organización hizo frente a enormes dificultades, entre otros los terremotos que azotaron a Chile y devastaron a Haití, así como el brote de cólera en Haití. Con el transcurso de los años, la cooperación técnica para los preparativos en casos de desastre prestada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha permitido que cada vez un mayor número de Estados Miembros puedan responder eficazmente a las emergencias y los desastres con sus propios recursos. Sin embargo, la magnitud de estos terremotos exigió un aumento de la movilización de recursos que fue recibida con el compromiso enorme de los Estados Miembros de la OPS con la salud pública y la seguridad humana de sus ciudadanos. PROMESS, la bodega de suministros esenciales de salud pública situado en Haití, desempeñó una función decisiva al distribuir los medicamentos y los suministros médicos donde más se necesitaban en Haití. La OPS también ejerció un liderazgo fundamental en la coordinación de organizaciones internacionales, organizaciones no gubernamentales y otros organismos de las Naciones Unidas para colaborar eficazmente con funcionarios del gobierno haitianos, socios locales y el pueblo haitiano.

Además, la cooperación técnica de la OPS en el año 2010 brindó apoyo a la seguridad humana en siete ámbitos principales: economía de la salud, protección alimentaria, medio ambiente, seguridad personal, seguridad de la comunidad, protección social y control de enfermedades. Con el apoyo continuo de los Estados Miembros, la OPS se encuentra en una buena posición para promover y facilitar la solidaridad y la cooperación horizontal entre los países en los asuntos de salud, que han demostrado ser una gran ventaja en la búsqueda para proteger la vida y el bienestar de los pueblos. La Organización celebra un año más de cumplimiento de su misión al frente de los esfuerzos estratégicos y de colaboración que han demostrado su importancia vital para la mejora del bienestar, la salud y la seguridad de los pueblos de la Región de las Américas.

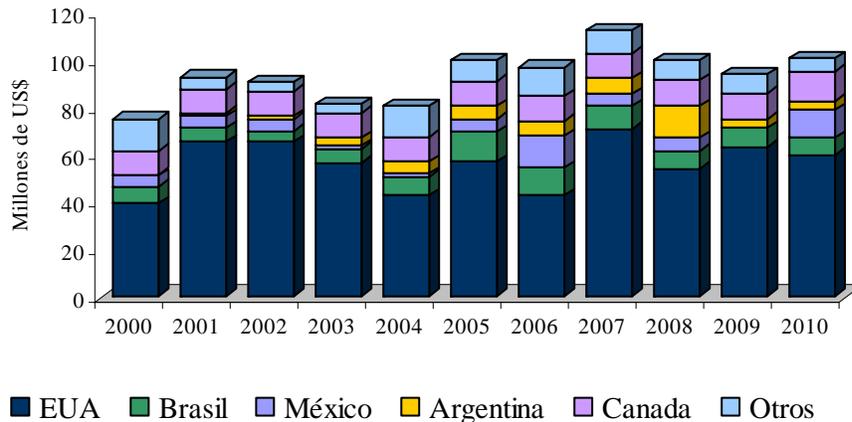
La Organización también mantuvo su compromiso con la transparencia en la presentación de la información financiera. El 1 de enero del 2010, la OPS hizo la transición de las Normas de Contabilidad del Sistema de las Naciones Unidas (UNSAS) a las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (IPSAS), que mejoran la comparabilidad y la uniformidad en la notificación de la información financiera. Los cambios en el registro y la presentación de la información financiera son considerables, pero reflejar las mejores prácticas y están de acuerdo con la dirección que están tomando otros organismos de las Naciones Unidas y organizaciones internacionales. De acuerdo con las IPSAS, la OPS reconoce los ingresos basados en la naturaleza de la actividad, no cuando se recibe el dinero en efectivo (UNSAS). En el caso de las contribuciones señaladas, los ingresos se reconocen cuando la contribución se convierte en adeudada y pagadera. Sin embargo, si se trata de contribuciones voluntarias, los ingresos se basan en la ejecución real durante el período de presentación de informes financieros. Los gastos se reconocen cuando se prestan los servicios o se reciben los bienes, no cuando se desembolsa el dinero en efectivo.

El ingreso total consolidado de la Organización en el ejercicio financiero correspondiente al 2010 ascendió a \$932,6 millones, cifra superior en \$214,1 millones con respecto a la del 2008 y el nivel más alto de ingresos para la Organización en toda su historia. Este aumento de los ingresos resultó principalmente de lo siguiente: 1) el aumento de las compras de vacunas y suministros esenciales de salud pública en nombre de los Estados Miembros; 2) una mayor movilización y ejecución de las contribuciones voluntarias para la salud pública; y 3) el aumento del financiamiento de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas. La Organización ha seguido aumentando la tasa de recaudación de las contribuciones señaladas; los ingresos de las contribuciones señaladas del 2010 alcanzaron \$71,6 millones, sin incluir a los centros panamericanos ni el pago de contribuciones atrasadas que alcanzan \$29,4 millones, para un total de \$101,0 millones. Las contribuciones voluntarias para los programas de salud pública alcanzaron \$199,8 millones, cifra superior en \$34,9 millones con respecto al nivel registrado en el ejercicio correspondiente al 2008. El aumento más sorprendente de los recursos financieros se dio en las actividades de compras realizadas por la Organización en nombre de los Estados Miembros, las cuales aumentaron de un total acumulado de \$234,3 millones en el ejercicio 2006 a \$370,0 millones en el ejercicio 2008, a \$541,1 en el ejercicio 2010, debido en parte al aumento en los recursos para la compra de vacunas contra la gripe por A (H1N1), y la introducción de las vacunas antiretrovirales y neumocócica pediátrica. El nivel de recursos para los tres fondos de compras de la Organización representa 58% del financiamiento total de la Organización. Las actividades financiadas por la Organización Mundial de la Salud aportaron un ingreso total de \$82,4 millones, lo que representa un aumento de \$18,8 millones con respecto al ejercicio 2008.

2. Componente del presupuesto ordinario de la OPS: financiamiento

El componente del presupuesto ordinario de la OPS está compuesto de: 1) las contribuciones señaladas de los Estados Miembros y 2) otros ingresos. De conformidad con la resolución CD49.R9 aprobada por el 49.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), los ingresos de las contribuciones señaladas sumaban \$98,3 millones antes de la transferencia de \$5.1 millones al Fondo de Igualación de Impuestos. Con la transición a las IPSAS, el total de los ingresos de las contribuciones señaladas se registraron en la fecha en que las contribuciones se convirtieron en adeudadas y pagaderas, es decir, el 1 de enero del 2010. Sin embargo, a fin de asegurar que los recursos estén disponibles para financiar el presupuesto ordinario, la Organización debe seguir vigilando e informando cuidadosamente acerca de los flujos de efectivo de las contribuciones señaladas y otros efectos por cobrar adeudados a la Organización. Los ingresos de dinero en efectivo procedentes de las contribuciones señaladas del año en curso y años anteriores, sumaron en el 2010, \$71,6 millones y \$29,4 millones, respectivamente, sin incluir a los centros. La tasa de recaudación de las contribuciones señaladas para el 2010 fue de 73%, en comparación con 70% para el 2008. Veintiséis Estados Miembros pagaron el total de su contribución señalada para el 2010, siete Estados Miembros hicieron pagos parciales, y seis Estados Miembros no efectuaron ningún pago de su contribución señalada correspondiente al 2010.

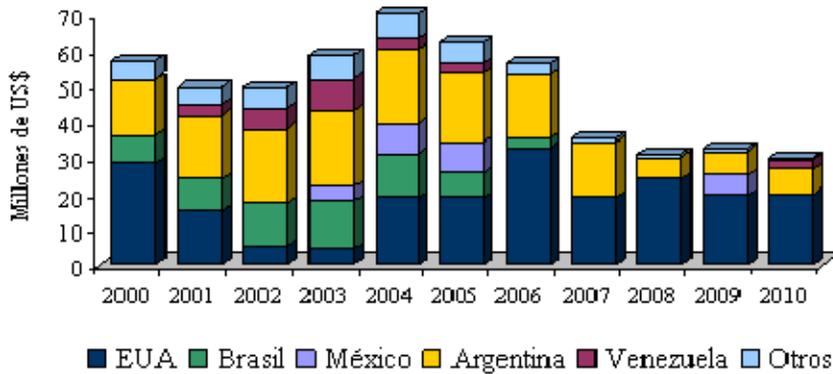
Figura 1: Contribuciones señaladas cobradas



El total de las contribuciones señaladas pendientes de pago, incluidos los montos adeudados correspondientes a ejercicios financieros anteriores, disminuyó de \$31,0 millones al 31 de diciembre del 2008 a \$29,7 millones al 31 de diciembre del 2010 y no

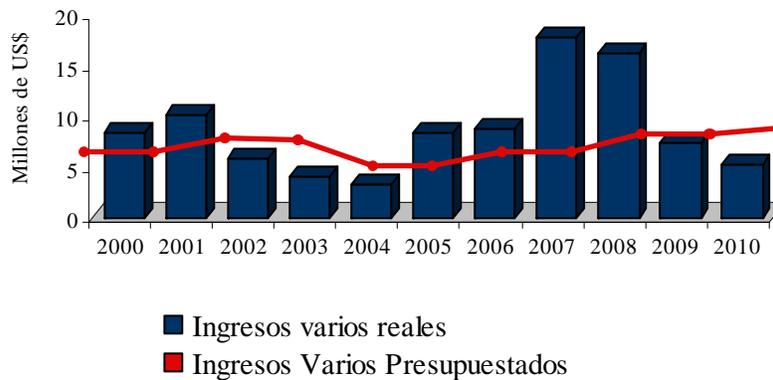
hay atrasos de más de dos años en el pago de las contribuciones. Cada año, los delegados que asisten al Consejo Directivo o a la Conferencia Sanitaria Panamericana examinan con todo detalle la situación financiera de los Estados Miembros atrasados en el pago de sus contribuciones señaladas y que están sujetos a la aplicación del Artículo 6.B de la Constitución de la OPS. Al 1 de enero del 2011, ningún Estado Miembro estaba sujeto a la aplicación del Artículo 6.B. La Organización está en comunicación continua con los Estados Miembros pertinentes para ayudarles a solventar estos atrasos antiguos mediante planes de pagos diferidos y el pago de las contribuciones en moneda nacional.

Figura 2: Contribuciones señaladas por cobrar



El rubro otros ingresos, que incluye los ingresos de inversiones de los fondos administrados por la Organización, las ganancias y pérdidas como resultado de movimientos monetarios, ahorros o cancelación de obligaciones de períodos anteriores y otros ingresos, es un componente del financiamiento del presupuesto ordinario de la OPS y complementa el nivel de contribuciones señaladas de los Estados Miembros. El total de otros ingresos para el 2010 fue de \$5,2 millones y está compuesto de \$4,1 millones en los ingresos de inversiones, \$1,2 millones en ahorros o cancelación de obligaciones de períodos anteriores, una pérdida neta de \$563.589 en el cambio de divisas, la recaudación de \$385.113 de otros ingresos y \$25.468 de otros ingresos del Centro de Epidemiología del Caribe. La diferencia entre otros ingresos presupuestados para el 2010 de \$10 millones y el monto real alcanzado se debe a las bajas tasas de interés disponibles para inversiones. Como se ha previsto que las tasas de interés sigan siendo constantes para el 2011, y suponiendo que la cartera de inversiones continúe al nivel actual, se proyecta que los otros ingresos alcancen un total de \$10,0 millones para el bienio 2010-2011. Cualquier cambio significativo en el nivel o la estructura de la cartera aumentaría o reduciría esta cifra.

Figura 3: Ingresos Varios



3. Componente del presupuesto ordinario de la OPS: ejecución

Los gastos para ejecutar las actividades asignadas al presupuesto ordinario encaminadas a apoyar el fomento de los programas internacionales en materia de salud ascendieron a \$94,2 millones en el 2010, en comparación con el gasto presupuestado de \$103,2 millones, lo que representa una tasa general de ejecución financiera de 91%. La Organización finalizó el ejercicio financiero 2010 con un excedente neto de las operaciones de \$4,2 millones en el componente del presupuesto ordinario de la OPS, que está disponible para la ejecución en el segundo año del bienio.

Cuadro 1. Componente del presupuesto ordinario de la OPS: aspectos financieros destacados (en millones de dólares de los Estados Unidos)

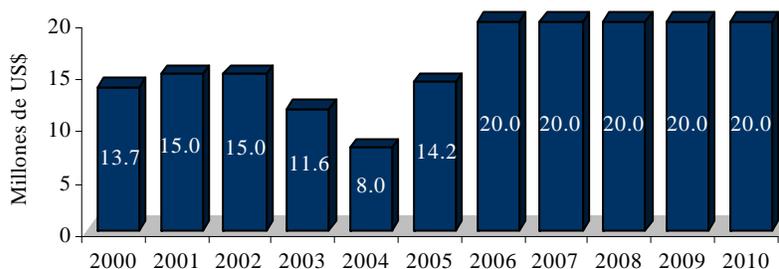
	Real	Presupuestado
Ingresos: Contribuciones señaladas en el 2010	98.3	98.3
Menos: Igualación de impuestos	(5.1)	(5.1)
Otros ingresos	5.2	10.0
Total fondos disponibles	98.4	103.2
Menos: Gastos operativos reales en el 2010	(94.2)	(103.2)
Excedente neto de las operaciones	4.2	

** Para fines de comparación entre los importes reales y las cifras del presupuesto, en esta descripción las cifras del presupuesto representan la mitad del Programa y Presupuesto Bienal a fin de aproximarse a las cifras presupuestarias anuales.*

4. Fondo de Trabajo

Al comienzo del período de presentación de informes financieros del 2010, el Fondo de Trabajo de la Organización estaba totalmente financiado al nivel autorizado de \$20,0 millones. La acumulación de \$4,2 millones en el excedente neto de las operaciones en el Presupuesto Ordinario de la OPS en el período de presentación de informes financieros del 2010, aporta financiamiento para el segundo año del bienio. En consecuencia, al 31 de diciembre del 2010, el saldo del Fondo de Trabajo estaba totalmente financiado con \$20,0 millones.

Figura 4: Fondo de Capital de Trabajo



5. Asignación de la OMS y otros fondos de la OMS

Durante el 2010, los ingresos de la asignación del presupuesto ordinario de la Organización Mundial de la Salud (OMS) alcanzaron \$39,5 millones y los ingresos de otros fondos de la OMS sumaron \$42,9 millones, lo que da un total de \$82,4 millones.

La Organización Panamericana de la Salud ejecutó \$39,5 millones de la asignación del presupuesto ordinario de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para ejecutar los programas internacionales en materia de salud estipulados por la Asamblea Mundial de la Salud para la Región de las Américas. Además, la Organización recibió y ejecutó \$42,9 millones en

concepto de otros fondos de la OMS. En comparación, en el 2008, la Organización ejecutó \$36,5 millones como asignación del presupuesto ordinario de la OMS y \$27,1 millones en concepto de otros fondos de la OMS. Por consiguiente, el financiamiento total ejecutado por la OPS/AMRO en el 2010 ascendió a \$82,4 millones, lo que representa un aumento \$18,8 millones con respecto al 2008

6. Contribuciones voluntarias a la OPS

Las contribuciones voluntarias a la OPS están compuestas de: 1) el fondo de contribuciones voluntarias, que incluye recursos financieros de los gobiernos para proyectos externos, de organismos internacionales, y de organizaciones del sector público y el privado; 2) el nuevo fondo de contribuciones voluntarias de los gobiernos para el financiamiento de proyectos internos, que se estableció el 1 de enero del 2010; 3) el fondo de contribuciones voluntarias destinadas a los Preparativos para Situaciones de Emergencias y Socorro en Casos de Desastre, que incluye recursos financieros de gobiernos, organismos internacionales, así como de organizaciones del sector público y el privado; y 4) otros fondos.

En el 2010, los ingresos totales de la OPS procedentes de las contribuciones voluntarias alcanzaron \$199,8 millones. Los ingresos están compuestos de \$69,3 millones de los gobiernos para proyectos externos, \$8,8 millones de organismos internacionales, \$4,7 millones de organizaciones del sector público y el privado, \$106,8 millones de gobiernos para proyectos internos (\$98,5 millones para Brasil), \$81.498 de otras contribuciones voluntarias, \$9,9 millones para programas y actividades con respecto a preparativos para situaciones de emergencia y alivio de desastres y \$175.719 para el Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe (CFNI).

En el 2010, las contribuciones más elevadas provenientes de socios o interesados directos gubernamentales con respecto a los ingresos reconocidos de proyectos externos a los países respectivos fueron las de Brasil (\$5,5 millones), Canadá (\$17,2 millones), Noruega (\$2,1 millones), España (\$19,6 millones), Suecia (\$2,6 millones) y los Estados Unidos (\$20,4 millones). Entre los ingresos significativos reconocidos de proyectos financiados por organismos internacionales se encuentran la Secretaría de la Comunidad del Caribe (\$553.346), la Comunidad Europea (\$3,9 millones), el Banco Interamericano de Desarrollo (\$2,0 millones), el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (\$586 415), la Estrategia Internacional de las Naciones Unidas para la Reducción de los Desastres de (\$566.104), y el Fondo fiduciario para la seguridad humana (\$420.979). Los principales socios o interesados directos del sector público y el privado con respecto a ingresos reconocidos fueron el Instituto de Vacunas Albert B. Sabin (\$868 158), la Alianza Mundial para Vacunas e Inmunización (\$671.331) y la Fundación Panamericana de la Salud y Educación (\$1,3 millones).

Los ingresos significativos reconocidos por la cooperación técnica en preparativos para situaciones de emergencia y alivio de desastres provienen de los gobiernos del Canadá (\$2,8 millones) y de España (\$4,5 millones), y de la Comunidad Europea (\$2,0 millones). La Organización sigue buscando nuevos recursos financieros de fuentes externas a fin de aumentar los proyectos de salud pública en los países de las Américas.

7. Compras en nombre de los Estados Miembros

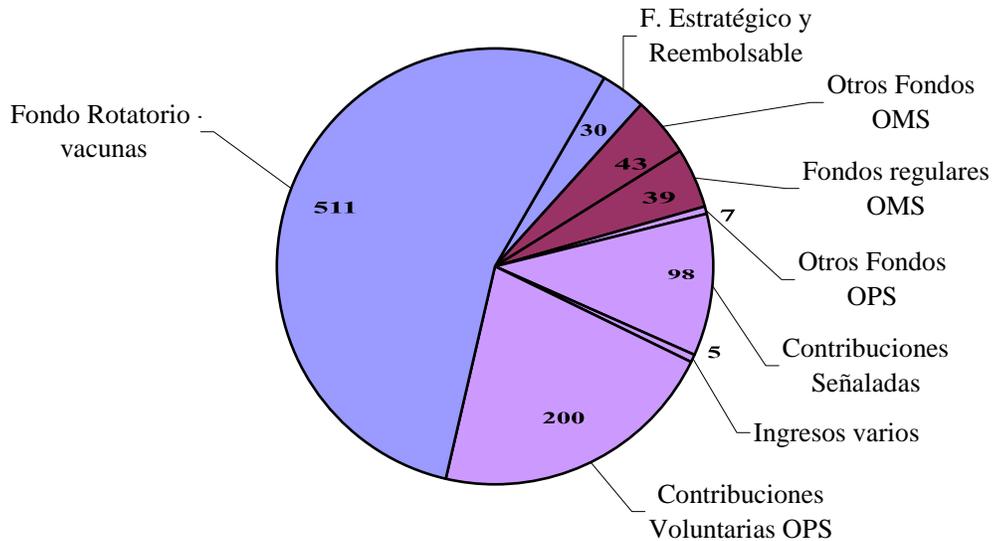
En el 2010, los ingresos totales por servicios de compras en nombre de los Estados Miembros aumentaron a \$541,1 millones, en comparación con \$370,0 millones en el 2008. Por medio de procesos de licitación internacionales amplios, la OPS puede adquirir, a precios asequibles, vacunas, equipos y suministros médicos, además de publicaciones en nombre de los Estados Miembros, los gobiernos y las instituciones internacionales. El financiamiento para la compra de vacunas y jeringas mediante el Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas, un mecanismo de compras creado para garantizar la calidad y la movilización oportuna de las vacunas a un costo asequible, aumentó de \$321,7 millones en el 2008 a 510,6 millones en el 2010. Por medio de este importante apoyo a los programas de vacunación de los Estados Miembros, la Organización contribuye a abordar el reto de asegurar el acceso equitativo a los servicios de salud a las poblaciones más desatendidas, vulnerables, marginadas y excluidas en la Región de las Américas.

En el mismo período, el financiamiento para las compras de suministros y equipos médicos y publicaciones, procesadas por conducto del Fondo Reembolsable de Compras en nombre de los Estados Miembros fue de \$8,8 millones. Además, los ingresos para las Compras Reembolsables en nombre de los Estados Miembros, Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública, que se creó en 1999 para facilitar las compras de suministros estratégicos de salud pública a precios menores y más estables, aumentar la disponibilidad de suministros estratégicos y mejorar la capacidad de planificación para obtener y distribuir los bienes, ascendieron a \$21,7 millones. Estos suministros estratégicos se centraron en la lucha contra la malaria, la tuberculosis, la leishmaniasis, el dengue y la infección por el VIH/sida. Los mayores volúmenes de compras efectuadas mediante los tres fondos de adquisiciones correspondieron a Argentina Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela.

8. Ejecución de la totalidad del presupuesto ordinario y de otras fuentes de financiamiento

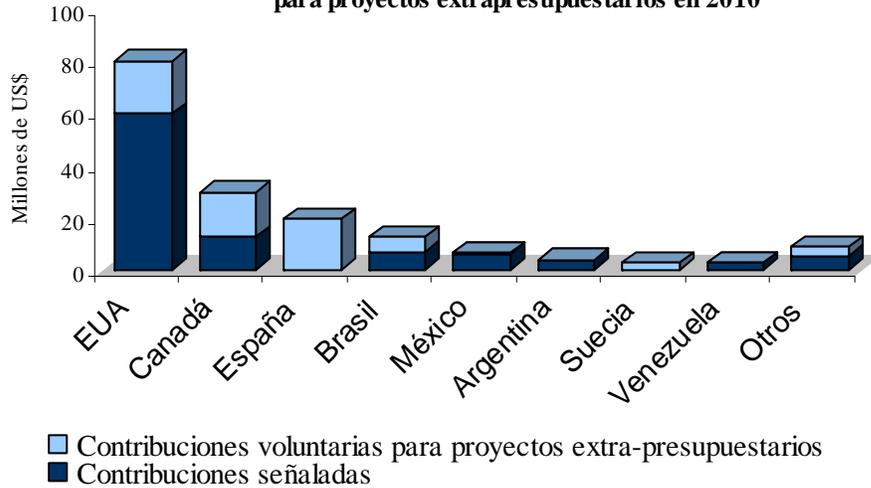
Los ingresos totales en el 2010 para todas las actividades de la OPS, deducidas las eliminaciones, ascendieron a \$932,6 millones, lo que representa un aumento de 30% con respecto a los \$718,5 millones correspondientes al 2008. La tendencia al aumento de los recursos financieros es recibida con beneplácito por la Organización para contribuir a la reducción de la carga de morbilidad y al mejoramiento de la salud de los pueblos de la Región de las Américas.

Figura 5: OPS/AMRO Ingresos por Actividades del Programa de 2010 (Millones de US\$)



A continuación figuran los ingresos totales atribuibles a ocho Estados Miembros, socios o interesados directos, incluidas las contribuciones señaladas y las contribuciones voluntarias de los gobiernos para proyectos externos. En este gráfico se muestra que la Organización depende en gran medida de un número relativamente reducido de Estados Miembros, socios e interesados directos como fuente principal de financiamiento de sus actividades.

Figura 6: Contribuciones señaladas y contribuciones voluntarias para proyectos extrapresupuestarios en 2010



9. Gastos según la procedencia de los fondos

El aumento de los recursos financieros ha permitido que la OPS/AMRO pudiera aumentar considerablemente su actividad programática. El gasto consolidado total de la OPS/AMRO, que refleja los desembolsos y el pasivo acumulado, aumentó a

\$927,3 millones en el 2010 con respecto a \$678,6 millones en el 2008, lo que representa un aumento de 37%. Este aumento de los gastos puede atribuirse en parte a un aumento de: 1) \$174,6 millones en el Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas, 2) \$57,8 millones en concepto de contribuciones voluntarias, y 3) \$18,8 millones en la asignación del presupuesto ordinario de la OMS y otras fuentes de financiamiento.

Figura 7: Gastos por fuente de financiamiento

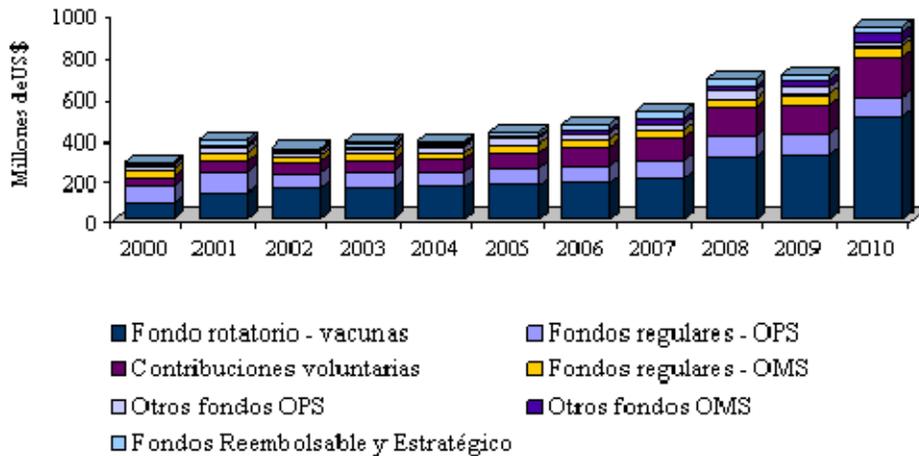
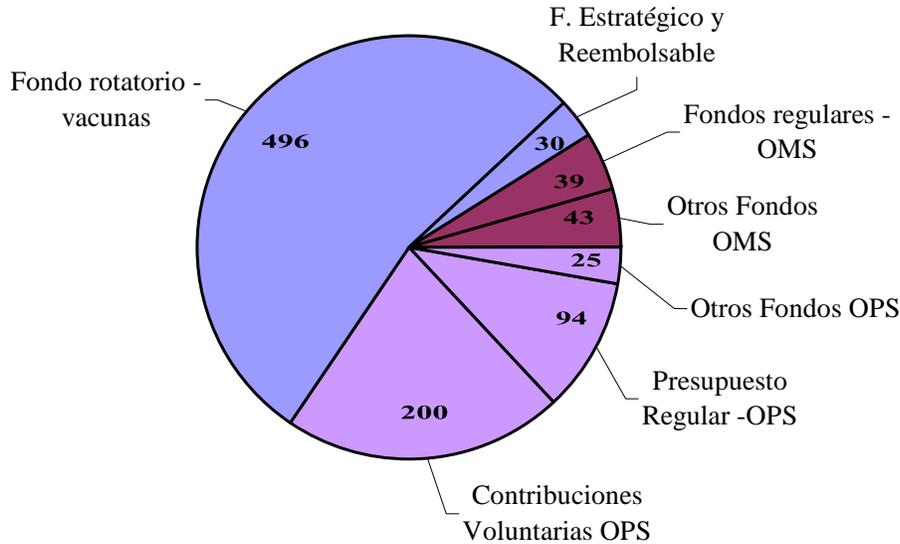


Figura 8: OPS/AMRO Gastos por Actividades del Programa de 2010 (Millones de US\$)



A continuación figuran las principales categorías de gastos consolidados de la OPS, incluidas las actividades del presupuesto ordinario, las contribuciones voluntarias, actividades de compras y otras, expresadas en millones de dólares de los Estados Unidos:

Cuadro 2. Categorías de gastos consolidados de la OPS

Personal y otros costos de personal	\$171,4
Suministros, bienes básicos, materiales	571,2
Equipo, vehículos y muebles	0,9
Servicios contractuales	84,1
Viajes	52,4
Transferencias y donaciones a contrapartes	36,9
Costos operativos generales y otros costos directos	10,4
Gastos totales de la OPS	\$927,3

Las dos categorías de gastos más significativas para la puesta en práctica de los programas internacionales en materia de salud son: 1) personal y otros costos de personal, y 2) suministros, bienes básicos, materiales. La categoría de gastos más importante para la puesta en práctica de los programas internacionales en materia de salud corresponde a los costos relacionados con el personal, lo cual refleja el compromiso de la OPS de brindar cooperación técnica a los Estados Miembros a fin de fortalecer la salud pública en los países de la Región de las Américas. La categoría de suministros, bienes básicos, materiales representa las adquisiciones de vacunas y suministros médicos para los Estados Miembros mediante los fondos de compras. La categoría de otros gastos, que abarca: a) servicios contractuales (incluidas las cartas de acuerdo); b) costos operativos generales; y c) viajes relacionados con las misiones de la OPS, seminarios y cursos, y el aumento de la capacidad técnica, también contribuyen a este compromiso.

10. Liquidez y administración de las inversiones

La estabilidad financiera de la Organización depende no solo de la recaudación oportuna de las contribuciones señaladas, las contribuciones voluntarias y otros ingresos, sino también de la administración eficaz de la liquidez y de la adopción de políticas de inversión pertinentes. El Comité de Inversiones de la OPS examina regularmente el rendimiento de la cartera y toma decisiones acerca de la estrategia para preservar el valor capitalizado de los recursos administrados por la Organización, al tiempo que se beneficia de las condiciones de los mercados financieros. En el 2010, a pesar de la crisis financiera internacional, la cartera de inversiones seguía siendo estable y percibió la suma de \$4,1 millones, en concepto de intereses. Mediante un proceso competitivo, el Comité de Inversiones de la OPS seleccionó recientemente a otros dos administradores externos de la cartera para supervisar una porción de la cartera de duración intermedia. La contratación de estos administradores dará lugar a un aumento general del rendimiento de la cartera que refleje la inversión más eficaz de los recursos líquidos que actualmente se encuentran en instrumentos “money market” y como otros instrumentos a corto plazo. Sin embargo, también habrá un aumento de los costos de las inversiones como resultado de la contratación de estos administradores que aportarán su experiencia y conocimientos especializados.

De conformidad con las mejores prácticas y las IPSAS, a partir del 2010 el Estado de Situación Financiera reflejará el valor de mercado de la cartera de inversiones a la fecha del informe. Esta cifra no es un monto en dinero en efectivo, ni una ganancia o pérdida real, pero refleja el cambio en el valor de mercado de instrumentos individuales de la cartera que están disponibles para la venta. Cualquier ganancia o pérdida “no realizada” resultante de la valoración del mercado solo se reconocería en el Estado de rendimiento financiero si se vendieran los instrumentos.

Al 31 de diciembre del 2010, el total de dinero en efectivo y las inversiones de la Organización ascendían a \$484,5 millones, un aumento de \$28,2 millones con respecto al saldo de dinero en efectivo y de las inversiones hasta el 31 de diciembre del 2008. Además, los desembolsos mensuales de dinero en efectivo aumentaron de \$55,5 millones a \$75,1 millones, lo que representa un aumento de 35% de las actividades. El vencimiento de las diversas inversiones de la cartera refleja la naturaleza y las necesidades de liquidez para las actividades de la Organización y, por consiguiente, las inversiones se hacen principalmente a corto plazo (menos de 12 meses). Estas inversiones de corto plazo se reservan para financiar las actividades del programa y presupuesto bienal, las compras en nombre de los Estados Miembros, la ejecución de acuerdos con socios e interesados directos y otras actividades para las cuales se habrá de requerir dinero en efectivo. Las inversiones a largo plazo (de uno a cinco años) representan fondos especiales mantenidos en reserva y obligaciones a largo plazo de la Organización, incluidos derechos futuros de los funcionarios actuales por rescisión de nombramientos y derechos de repatriación.

11. Desempeño de los centros administrados por la OPS

Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC)

La recaudación de las contribuciones señaladas para el 2010 alcanzó \$1,9 millones o 74% de las contribuciones señaladas para el 2010. Los ingresos por pagos de contribuciones atrasadas ascendieron a \$957.525, lo que representa 25% del total de los pagos por contribuciones atrasadas al 1 de enero del 2010. El total de ingresos y gastos del CAREC fue de \$3,0 millones y \$2,3 millones, respectivamente, lo que resulta en un excedente neto de \$668.312.

Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe (CFNI)

La recaudación de las contribuciones señaladas para el 2010 alcanzó \$239.053, es decir, 58% de las contribuciones señaladas para el 2010. Los ingresos por pagos de contribuciones atrasadas ascendieron a \$162.871, lo que representa 11% del total de los pagos por contribuciones atrasadas al 1 de enero del 2010. El total de ingresos y gastos del CFNI fue de \$602.157 y \$499.384, respectivamente, lo que resulta en un excedente neto de \$102.773. El CFNI ha ejecutado \$175.719 en ingresos de contribuciones voluntarias.

12. Estados financieros

De conformidad con las IPSAS 1, se ha preparado un conjunto completo de estados financieros de la siguiente manera:

- *El Estado de Situación Financiera (anteriormente "estado del activo, el pasivo y las salvedades y balances de los fondos") mide la fortaleza financiera de la OPS y muestra en valor monetario los activos y los pasivos al final del período de presentación de informes financieros.*
- *El Estado de Rendimiento Financiero (anteriormente "estado de ingresos y gastos y cambios en los saldos de los fondos") muestra la eficacia con la que la OPS ha utilizado sus activos para generar ingresos; es una medida general de la salud financiera de la OPS en un período de tiempo dado (12 meses) y permite compararla con organizaciones similares.*
- *El Estado de Cambios en los Activos Netos (nuevo) muestra toda la actividad en activos netos durante un ejercicio financiero, por lo tanto, refleja el aumento o disminución en los activos netos de la OPS en el transcurso del año.*
- *El Estado de Flujos de Efectivo (anteriormente "Estado del Flujo de Efectivo") explica los cambios en la situación de caja de la OPS al informar sobre los flujos de efectivo clasificados por actividades operativas, de inversiones y financieras.*
- *Comparación del Presupuesto y los Importes Reales (anteriormente "estado de las asignaciones del presupuesto ordinario") refleja la utilización real de los ingresos, en comparación con el proyecto de programa y presupuesto bienal aprobado por el 50.º Consejo Directivo en el 2009.*
- *Las notas, en las que se incluye un resumen de las políticas contables significativas y otras notas explicativas (anteriormente, "Notas explicativas a los estados financieros").*

Sin embargo, a fin de proporcionar al lector de los estados financieros de la OPS información más detallada para entender toda la amplitud de las actividades de la Organización y los centros consolidados, se presenta un anexo informativo no auditado después del Informe del Auditor Externo. Este anexo incluye resúmenes para los segmentos individuales, las contribuciones señaladas, los fondos para compras y los fondos de contribuciones voluntarias. Anteriormente, estos resúmenes se incluían en el Informe Financiero del Director.

13. Políticas contables y base de la preparación

De conformidad con las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (IPSAS), los estados financieros de la Organización Panamericana de la Salud (la Organización) se han preparado según la base contable de valores devengados, usando la convención de valoración del valor razonable. En los casos en que no se dispone de una IPSAS para abordar un tema particular, se ha aplicado la Norma Internacional de Presentación de Informes Financieros (IFRS).

Anteriormente, la Organización preparaba sus informes financieros sobre la base modificada de dinero en efectivo según las Normas de Contabilidad del Sistema de las Naciones Unidas (UNSAS). Sobre la base de la decisión de pasar a la contabilidad de valores devengados de conformidad con las IPSAS, se hicieron modificaciones al Reglamento Financiero y a las Reglas Financieras, que fueron aprobadas por el 49.º Consejo Directivo celebrado el 28 de septiembre del 2009 y por la 145.ª sesión del Comité Ejecutivo el 2 de octubre del 2009, con entrada en vigor el 1 de enero del 2010. El período abarcado por el informe financiero va del 1 de enero al 31 de diciembre anualmente con un plan aprobado de Programa y Presupuesto Bienal.

Estos estados financieros se prepararon dando por sentado que la Organización es un negocio en marcha y que seguirá en funcionamiento y cumplirá con su mandato en el futuro previsible (IPSAS 1). Los Cuerpos Directivos de la Organización no han comunicado por ningún medio que haya intención de liquidar a la Organización o de poner fin a sus operaciones. Además, en el momento de la preparación de estos estados financieros y de conformidad con el párrafo 18 de la IPSAS 14, la Gestión Ejecutiva

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2010

de la Organización no estaba al tanto de ninguna incertidumbre material relacionada con sucesos o condiciones que pudieran suscitar dudas significativas acerca de la capacidad de la Organización para seguir funcionando como una institución en plena actividad y crecimiento.

La publicación de los estados financieros de la Organización fue autorizada por la Directora de la Organización de conformidad con la autoridad conferida por la Conferencia Sanitaria Panamericana, mediante la resolución CSP26.R6 en septiembre del 2002. Esta aprobación de la publicación tiene fecha del 15 de abril del 2011. Ninguna otra autoridad está facultada para modificar los estados financieros después de su publicación. (Referencia: IPSAS 14, párrafo 26).



8-IV-2011

Mirta Roses Periago

Director

Pan American Health Organization

**Esta página se ha dejado en blanco
intencionalmente**



Organización Panamericana de la Salud

Carta de remisión

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo XIII del Reglamento Financiero, tengo el honor de presentar el Informe Financiero de la Organización Panamericana de la Salud para el ejercicio financiero comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del 2010.



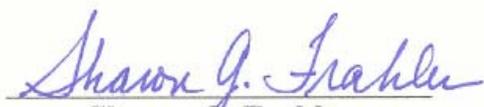
Mirta Roses Periago

Director

Pan American Health Organization

Certificación de los estados financieros

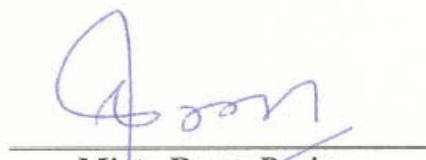
Quedan aprobados los estados financieros y las notas que los respaldan:



Sharon G. Frahler

Manager

Area of Financial Resources Management



Mirta Roses Periago

Director

Pan American Health Organization

8 de abril del 2011

Declaración sobre el control interno

Alcance de la responsabilidad

En mi calidad de Directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), tengo la responsabilidad de mantener un sistema adecuado de control interno que respalde el cumplimiento del mandato de la OPS y la consecución de sus objetivos, al tiempo que se salvaguardan los fondos y activos administrados por la Organización, por los cuales debo rendir cuentas, de conformidad con las responsabilidades que me han encomendado la Constitución de la OPS, los Cuerpos Directivos y el Reglamento Financiero de la Organización.

La rendición de cuentas es un componente integral del marco de gerencia basada en resultados de la OPS y, como tal, autoriza a los directivos a dar los pasos necesarios para lograr sus resultados previstos, al tiempo que exige el ejercicio de la diligencia debida en materia de acciones y decisiones y del cumplimiento de los reglamentos y las reglas aplicables. La delegación de autoridad es un requisito para la aplicación eficaz de la gerencia basada en resultados. La buena gobernanza es posible mediante la delegación apropiada de la autoridad y, como Directora, he aprobado un marco de delegación de autoridad que define líneas claras de autoridad sobre todos los recursos disponibles, tanto humanos como financieros y establece la responsabilidad y la obligación de rendir cuentas de todo el personal de la Organización.

La rendición de cuentas en la OPS conlleva la obligación de informar sobre el cumplimiento de las responsabilidades delegadas por medio de mecanismos establecidos, entre otros, la certificación anual de la información financiera y la evaluación del estado de aplicación del plan de trabajo bienal.

La finalidad del sistema de control interno

El sistema de control interno está diseñado para controlar el riesgo a un nivel razonable en lugar de eliminar todo el riesgo de no alcanzar los resultados previstos y los objetivos estratégicos. Por lo tanto, solo podrá aportar una seguridad razonable y no absoluta de la eficacia. El sistema de control interno se basa en un proceso en curso destinado a determinar y asignar prioridades a los riesgos que se plantean al logro del mandato y los objetivos de la Organización, a evaluar la probabilidad de que ocurran esos riesgos y la repercusión que tendrían si llegaran a ocurrir y a abordarlos de manera eficiente, eficaz y económica. El sistema de control interno ha venido funcionando en la OPS a lo largo del período de presentación de informes financieros comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del 2010, y hasta la fecha de la aprobación del Informe Financiero de la Directora.

El sistema de control interno en la OPS se fundamenta en la Constitución y en el Reglamento Financiero de la Organización Panamericana de la Salud. A partir de estos documentos, la Organización ha creado y utilizado otras herramientas para informar aun más y orientar el marco de control, como la Estrategia de Cooperación en los Países (ECP), reglamentos de personal, el Manual electrónico de la OPS y el Manual de operaciones de las oficinas en los países, el Sistema de Planificación y Evaluación del Desempeño (SPED), ejercicios de seguimiento y evaluación del desempeño (SED) y el Marco de rendición de cuentas financiero.

Capacidad de manejar el riesgo

En mi calidad de Directora de la OPS, he creado un sistema de equipos centrales y transfuncionales que tienen la responsabilidad general de la identificación y evaluación de los riesgos socios con la puesta en práctica del programa de trabajo y las operaciones generales de la Organización. Los equipos centrales incluyen a la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación, la Oficina de Ética, la Oficina del Asesor Jurídico, el Área de Planificación, Presupuesto y Coordinación de Recursos, el Área de Gestión de Recursos Humanos y el Área de Gestión de Recursos Financieros. Estos equipos centrales son responsables del establecimiento del entorno de control, y de suministrar la disciplina y la estructura para el logro de los objetivos principales del sistema de control interno.

Algunos ejemplos de los equipos transfuncionales clave son el Sistema de Gestión de los Asuntos de Integridad y los Conflictos (SGAIC), el Comité de Protección de Recursos y Prevención de Pérdidas, el Comité de Inversiones, el Grupo de Trabajo para Desastres y el Grupo de Estudio de Alerta y Respuesta ante Epidemias.

Marco de riesgo y de control

La formulación y la aplicación del marco de riesgo y de control están a cargo de los Cuerpos Directivos por intermedio de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP). Estos órganos, según lo estipulado en el Artículo 3 de la Constitución de la OPS, determinan las políticas generales de la Organización, incluso la política financiera, y examinan y aprueban la estrategia de varios años, y el programa y presupuesto bienal de la Organización.

La Oficina Sanitaria Panamericana (OSP) presenta informes periódicos a los Cuerpos Directivos acerca de la situación financiera y presupuestaria de la Organización, lo que comprende un informe anual de los Auditores Externos de la OPS. Además, la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación emite un informe anual de sus actividades, que comprende la situación de las recomendaciones de auditoría que están pendientes. El Auditor General también presenta a la Directora un dictamen general acerca del entorno de control interno de la OPS.

Las áreas de Gestión de Recursos Financieros y de Planificación, Presupuesto y Coordinación de Recursos presentan informes mensuales a la Gestión Ejecutiva, en los que se contempla la situación financiera actual de la Organización, la probabilidad de que se cumplan los planes financieros y presupuestarios y los riesgos pertinentes. Estos informes se elaboran con todo detalle a fin de que los miembros de la Gestión Ejecutiva cuenten con la información apropiada e integral requerida para el proceso de toma de decisiones.

Un sistema de gestión del riesgo institucional plenamente funcional es fundamental para controlar la velocidad y la forma del cambio en la Organización, que resulta de la adopción de nuevas tecnologías, del aumento de las exigencias de los Estados Miembros en materia de cooperación técnica y de los recursos que deben administrarse, así como de la adaptación a la transformación de las Naciones Unidas.

El Director de Administración ha iniciado la formulación de un marco conceptual para aplicar un programa de gestión del riesgo institucional para la OPS. Aunque este marco todavía está en proceso de elaboración, se fundamenta en la norma ISO 31000 (UNE-ISO 31000:2010), "Gestión del riesgo. Principios y directrices". El objetivo del marco no es únicamente la preparación del registro de los riesgos, sino poder aplicar los principios de la gestión del riesgo en toda la Organización, y a una gama amplia de actividades, entre ellas las estrategias y las decisiones, las operaciones, procesos, funciones, proyectos, bienes, servicios y los activos.

Examen de la eficacia

En calidad de Directora de la Organización Panamericana de la Salud, tengo la responsabilidad de examinar la eficacia del sistema de control interno. Para el examen de la eficacia del sistema de control interno me apoyo en la información suministrada por la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación, por los gerentes generales de la Organización que tienen la responsabilidad de la elaboración y el mantenimiento del marco de control interno, y en las observaciones formuladas por los Auditores Externos en sus cartas a la administración y sus informes de auditoría. Tanto el Auditor Externo como el Comité de Auditoría me han informado de las consecuencias del resultado de mi examen de la eficacia del sistema de control interno. Actualmente, hay un plan para abordar las debilidades identificadas y garantizar el mejoramiento continuo del sistema.

El auditor general de la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación (IES) me rinde cuentas directamente. IES emprende actividades de garantía y orientación objetivas e independientes, que están concebidas para mejorar las operaciones de la Organización y agregarles valor. Mediante un enfoque sistemático y basado en el análisis de riesgos, IES ayuda a la Organización a cumplir sus objetivos al auditar y evaluar la eficacia y la eficiencia de la gobernanza, los controles internos, las operaciones y los procesos institucionales. IES realiza actividades de auditoría interna y evaluación, para las cuales se establecen

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
 Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2010

objetivos muy precisos por medio de una evaluación de los riesgos pertinentes. Al concluir una actividad de supervisión, IES prepara un informe detallado dirigido a mí y con copia a las personas pertinentes en la Oficina. En estos informes de actividades se presentan resultados y recomendaciones para ayudar a la gerencia a abordar los riesgos, mantener o mejorar los controles internos y promover la gobernanza eficaz. IES hace el seguimiento sistemático de todas las recomendaciones que ha formulado.

La Oficina Sanitaria Panamericana, en su calidad de Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), también está sujeta a auditoría y evaluación por la Oficina de Servicios de Supervisión Interna de la OMS (IOS). La IOS elabora su plan anual basado en una evaluación del riesgo de los proyectos y programas administrados por la OPS. La IOS adopta un enfoque integrado para la auditoría, que examina la totalidad de la entidad, independientemente de que sea una oficina en el país, unidad técnica, o programa; este enfoque abarca la gestión de recursos financieros y humanos, planificación y presupuestación de los programas, además de la colaboración con socios e interesados directos externos. La Oficina de Supervisión Interna de la OMS también depende en gran medida del trabajo de auditoría y evaluación efectuado por la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación de la OPS.

El Comité de Auditoría de la OPS, que se estableció de conformidad con la resolución CD49.R2, desempeña la función de organismo experto asesor independiente para apoyar a la Directora y a los Estados Miembros de la OPS. Brinda asesoramiento y consejo independientes acerca del funcionamiento del control financiero y las estructuras de presentación de informes de la Organización, de los procesos de gestión de riesgos y de la idoneidad de los sistemas de control interno y externo de la Organización. El Comité de Auditoría se reúne dos veces al año, y se reunió por primera vez en noviembre del 2010.

El sistema de control interno ha venido funcionando para el año que concluyó el 31 de diciembre del 2010 y hasta la fecha de la aprobación del Informe Financiero del Director. Sin embargo, con el crecimiento considerable registrado en la Organización, se detectaron varias debilidades en el sistema de control interno que han exigido más trabajo a fin de lograr el aseguramiento adecuado para el control interno.

Asuntos importantes del control interno	Medidas tomadas para abordar el asunto
<p>1. Sistemas Financieros Institucionales La adopción de las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (IPSAS) ha destacado aun más las debilidades en el conjunto de sistemas antiguos, que exigieron modificaciones considerables y "métodos de trabajo" manuales para satisfacer los requisitos de la contabilidad de valores devengados, capitalización y depreciación de los activos y presentación de informes financieros anuales. Además, los sistemas no pueden proporcionar fácilmente la variedad de informes gerenciales que exige una Organización dinámica y creciente.</p>	<p>El equipo del Sistema de Información Gerencial de la OPS (PMIS) está en proceso de finalizar la evaluación final de las soluciones de ERP. La Organización prevé tener listos los primeros módulos en el 2014.</p>
<p>2. Ejecución de proyectos La ejecución eficaz del Programa y Presupuesto es fundamental para la buena reputación y el crecimiento sostenido de la Organización. El saldo de los compromisos de contribuciones voluntarias que no llegan a ejecutarse, así como los fondos devueltos a los donantes, siguen siendo motivo de preocupación. Debe lograrse un equilibrio en la aceptación y el diseño de proyectos, las prácticas institucionales racionales, las normas y procedimientos, y la capacidad de absorción de los beneficiarios para alcanzar metas óptimas de ejecución de proyectos.</p>	<p>Mucho más allá del examen sistemático y coordinado de las propuestas de proyectos, el Área de Planificación, Presupuesto y Coordinación de Recursos colabora con las entidades ejecutoras para mejorar la planificación de la formulación y la ejecución de proyectos. Además, la Organización fortaleció las herramientas existentes para la colaboración, con miras a mejorar los resultados de los proyectos y movilizar otros recursos externos a la Organización para ampliar la capacidad de cooperación técnica. El Área de Gestión de Recursos Financieros publica regularmente el informe del examen de la ejecución de proyectos, que ilustra el estado de ejecución financiera de los acuerdos que caducarán en el corto plazo. Esto brinda a los directores de proyecto la oportunidad de negociar con los donantes en caso de que hiciera falta una extensión del plazo o una reprogramación.</p>

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
 Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2010

<p>3. Planificación de la sucesión La jubilación inminente de una porción considerable de gerentes de nivel superior tiene el potencial para generar una pérdida del conocimiento institucional.</p>	<p>La Organización está trabajando activamente en la planificación de la sucesión mediante el plan bienal de recursos humanos del Área de Gestión de Recursos Humanos para cada entidad de la OPS, lo que exige a los gerentes que elaboren sus planes teniendo en cuenta las jubilaciones y otras necesidades de personal. Además, todos los gerentes de nivel superior están obligados a presentar un “informe de fin de servicio” antes de un cambio en sus funciones, transferencia a otra organización de las Naciones Unidas, o jubilación.</p>
<p>4. Respuesta ante emergencias La OPS, por ser el organismo de salud más importante de la Región de las Américas, debe desempeñar una función de liderazgo para hacer frente a las emergencias. La repercusión y la gravedad de las emergencias recientes en la Región, entre otras la crisis causada por la gripe A (H1N1) y el desastre en Haití, han destacado la necesidad de contar con un equipo fuerte y centralizado de especialistas para analizar y coordinar los requisitos de respuesta y de información.</p>	<p>La OPS instituyó el Centro de Operaciones de Emergencia, que funciona como un lugar centralizado desde el cual el Grupo de Trabajo para Desastres de la OPS y el Grupo de Estudio de Alerta y Respuesta ante Epidemias efectúan la coordinación institucional y el control de las actividades de respuesta relacionadas con la salud durante las emergencias y los desastres en la Región. Con el objeto de satisfacer las necesidades a más largo plazo del Centro de Operaciones de Emergencia, se han hecho planes para establecer una “sala situacional” permanente con la tecnología más avanzada necesaria para atender las situaciones dinámicas que afronta el Centro.</p>
<p>5. Competencias técnicas del personal La introducción de las mejores prácticas en materia de contabilidad financiera y presentación de informes financieros ha puesto de relieve la necesidad del fortalecimiento de las competencias técnicas del personal tanto de la Sede como de las oficinas en los países para garantizar que las transacciones financieras se registren con precisión en un entorno descentralizado.</p>	<p>El Marco de rendición de cuentas financiero tal como lo ha ejecutado el Área de Gestión de Recursos Financieros hace el seguimiento básico en las representaciones en los países para asegurar el cumplimiento del Reglamento Financiero y las normas financieras. El método de planificación basado en el análisis de riesgo adoptado por la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación también aporta sugerencias con respecto a las operaciones de las diversas oficinas. El Área de Gestión de Recursos Financieros compila una lista de todos los resultados y recomendaciones de las auditorías, tanto externas como internas, para ayudar a las representaciones en los países a mejorar sus operaciones. Se ha impartido capacitación en las IPSAS y otros temas de contabilidad financiera y presentación de informes financieros a todo el personal de la Organización, lo que incluyó un examen especial sobre las IPSAS en el que participaron 1.200 funcionarios. Se han previsto varios cursos en temas concretos (por ejemplo, contabilidad de valores devengados) para el personal de las representaciones en el 2012.</p>


 Mirta Roses Periago

Director

Pan American Health Organization

Dictamen del Auditor Externo

DICTAMEN E INFORME PRESENTADO POR EL AUDITOR INDEPENDIENTE AL CONSEJO DIRECTIVO

He verificado los estados financieros consolidados y separados de la Organización Panamericana de la Salud correspondientes al año concluido el 31 de diciembre del 2010. Estos comprenden el Estado Consolidado de Situación Financiera, Estado Consolidado de Rendimiento Financiero, Estado Consolidado de Cambios en los Activos Netos, Estado Consolidado de Flujos de Efectivo, Estado de la comparación del Presupuesto y los Importes Reales y las Notas Correspondientes. Estos estados financieros consolidados se han preparado de conformidad con las normas contables establecidas.

Responsabilidad del Director en cuanto a los estados financieros consolidados

El Director es responsable de la preparación y la presentación imparcial de los estados financieros consolidados de conformidad con las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público y los requisitos del Reglamento Financiero, de acuerdo a lo autorizado por la Conferencia Sanitaria Panamericana o el Consejo Directivo. El Director también es responsable del control interno que considere necesario para permitir la preparación de estados financieros consolidados libres de declaraciones erróneas materiales, ya sea debido a fraude o a error.

Responsabilidad del Auditor

Mi responsabilidad consiste en presentar un dictamen acerca de estos estados financieros sobre la base de la auditoría que he realizado de conformidad con el Artículo XIV del Reglamento Financiero. Efectué mi auditoría en conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría emanadas del Consejo de Normas Internacionales de Auditoría y Aseguramiento (IAASB, por sus siglas en inglés). Esas normas estipulan que tanto mi personal como yo cumplamos con los requisitos éticos y planifiquemos realizar la auditoría de manera que obtengamos una confirmación razonable acerca de si los estados financieros consolidados están libres de declaraciones erróneas materiales.

Una auditoría consiste en adoptar procedimientos para obtener pruebas de auditoría acerca de los montos y la información a revelar en los estados financieros consolidados. Los procedimientos seleccionados dependen del juicio del auditor, en especial la evaluación de los riesgos de errores importantes en los estados financieros consolidados, ya sea debido a fraude o error. Al hacer esas evaluaciones de los riesgos, el auditor tendrá en cuenta los controles internos pertinentes para la preparación y la presentación imparcial de los estados financieros consolidados de la Organización Panamericana de la Salud para diseñar procedimientos de auditoría que sean apropiados en las circunstancias. Una auditoría también consiste en evaluar la idoneidad de los principios de contabilidad aplicados, en determinar la razonabilidad de los cálculos contables hechos por la Directora y en evaluar la presentación general de los estados financieros.

Además, las normas exigen que obtenga evidencia suficiente para dar una seguridad razonable de que los ingresos y los gastos que figuran en los estados financieros consolidados se han aplicado a las finalidades propuestas por la Conferencia Sanitaria Panamericana o el Consejo Directivo y las transacciones financieras se han hecho en conformidad con el Reglamento Financiero y la autoridad legislativa pertinente.

Considero que las pruebas de auditoría que he obtenido son suficientes y apropiadas para fundamentar mis dictámenes de auditoría.

Dictamen acerca de los estados financieros

En mi opinión:

- estos estados financieros consolidados presentan imparcialmente, en todos los aspectos fundamentales, la situación financiera de la Organización Panamericana de la Salud al 31 de diciembre del 2010 y los resultados durante el período que concluyó en esa fecha.
- los estados financieros consolidados se prepararon de la manera adecuada de conformidad con las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público y el Reglamento Financiero que los establece y las políticas de contabilidad enunciadas; y
- las políticas de contabilidad se han aplicado de manera consistente con el ejercicio financiero anterior excepto en los casos en que se indique otra cosa en los estados financieros.

Dictamen sobre la regularidad

En mi opinión, en todos los aspectos fundamentales, los ingresos y los gastos se han aplicado a las finalidades propuestas por la Conferencia Sanitaria Panamericana o el Consejo Directivo y las transacciones financieras se ajustan al Reglamento Financiero y a la autoridad legislativa pertinente.

Asuntos sobre los que informo en casos excepcionales

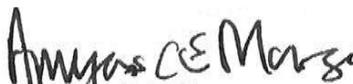
No tengo nada que informar respecto de los puntos que figuran a continuación.

De conformidad con la carta de compromiso, tengo que rendirle cuentas a usted si, en mi opinión:

- la Organización Panamericana de la Salud no hubiera mantenido los registros contables adecuados; o
- no hubiera recibido toda la información y las explicaciones necesaria para llevar a cabo mi auditoría; o
- la información suministrada en las Observaciones del Director acerca del ejercicio económico para el cual se prepararon los estados financieros fuese incompatible con los estados financieros; o
- el estado sobre el control interno no reflejase fielmente los sistemas del control interno que yo examiné para mi auditoría.

Informe del Auditor Externo

De conformidad con el Artículo XIV del Reglamento Financiero y las atribuciones del Auditor Externo, también he emitido un informe sobre mi auditoría de los estados financieros consolidados de la Organización Panamericana de la Salud.



Amyas C E Morse

**Comptroller and Auditor General, United Kingdom
External Auditor**

**National Audit Office
157-197 Buckingham Palace Road,
Londres, SW1W 9SP**

14^º de abril del 2011

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
 Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2010

Estado consolidado de situación financiera

(en dólares de los Estados Unidos)

	Referencia	31 de diciembre del 2010	Saldo inicial reemitido 1 de enero del 2010
ACTIVO			
Activo corriente			
Dinero en efectivo y fondos líquidos	Nota 3	167 574	175 738
Inversiones a corto plazo	Nota 4.1	175 060	180 000
Cuentas por cobrar	Nota 6.1	171 363	165 096
Inventarios	Nota 7	841	789
Total activo corriente		514 838	521 623
Activo no corriente			
Inversiones a largo plazo	Nota 4.2	141 815	123 586
Cuentas por cobrar	Nota 6.2	61 606	64 022
Propiedades, planta y equipo	Nota 8.1	105 220	106 079
Total activo no corriente		308 641	293 687
TOTAL ACTIVO		823 479	815 310
PASIVO			
Pasivo Corriente			
Pasivo acumulado	Nota 9	26 551	36 408
Cuentas por pagar	Nota 10.1	13 445	7 749
Prestaciones laborales	Nota 11	9 321	
Ingresos diferidos	Nota 12.1	283 626	289 682
Total pasivo corriente		332 943	333 839
Pasivo no corriente			
Cuentas por pagar	Nota 10.2	18 961	18 961
Prestaciones de los empleados	Nota 11	179 324	180 390
Ingreso diferido	Nota 12.2	169 476	179 279
Total pasivo no corriente		367 761	378 630
TOTAL PASIVO		700 704	712 469
ACTIVO / PATRIMONIO NETO			
Reservas y saldos de los fondos			
Saldos de los fondos	Nota 13	43 613	26 517
Reservas	Nota 13	79 162	76 324
RESERVAS NETAS Y SALDOS DE LOS FONDOS		122 775	102 841

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
 Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2010

Estado consolidado de rendimiento financiero

(en dólares de los Estados Unidos)

	Referencia	31 de diciembre del 2010
INGRESOS		
Ingresos de transacciones sin contraprestación		
Contribuciones señaladas	Nota 14	101 351
Contribuciones voluntarias	Nota 14	199 797
Otros ingresos	Nota 14	80 066
Ingresos de transacciones con contraprestación		
Compras de suministros de salud pública	Nota 14	541 150
Otros ingresos	Nota 14	5 029
Ingresos varios	Nota 14	5 184
TOTAL INGRESOS		932 577
GASTOS		
Personal y otros costos de personal	Nota 15	171 359
Suministros, productos básicos, materiales	Nota 15	571 212
Equipo, vehículos, muebles y depreciación	Nota 15	859
Servicios contractuales	Nota 15	84 142
Viajes	Nota 15	52 413
Transferencias y donaciones a contrapartes	Nota 15	36 874
Costos operativos generales y otros costos directos	Nota 15	10 404
TOTAL GASTOS		927 263
EXCEDENTE NETO		5 314

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
 Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2010

Estado consolidado de cambios en los activos netos

(en dólares de los Estados Unidos)

	<u>Referencia</u>	<u>31 de diciembre del 2010</u>
Activos netos al inicio del año		507 192
Cambio en la política contable	Nota 24	<u>(404 351)</u>
Saldo actualizado al inicio del año		<u>102 841</u>
Liquidación de obligaciones por prestaciones laborales	Nota 11.3.10	10 150
Ganancia/pérdida por nueva valoración de las inversiones	Nota 4.2	325
No reconocimiento de obligación con respecto a la reserva	Nota 23	<u>4 145</u>
Total de rubros (ingresos/gastos) reconocidos		<u>14 620</u>
Excedente/ (déficit) durante el ejercicio financiero		<u>5 314</u>
Total reconocido de ingresos y gastos durante el año		<u>19 934</u>
Activos netos al comienzo del año		<u><u>122 775</u></u>

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
 Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2010

Estado consolidado de flujos de efectivo

(en dólares de los Estados Unidos)

	31 de diciembre del 2010
Flujos de efectivo de las operaciones:	
Excedente durante el período	5 314
Depreciación	1 541
(Aumento) en las cuentas por cobrar	(3 851)
(Aumento) en los inventarios	(52)
(Disminución) en el pasivo acumulado	(9 857)
Aumento en las cuentas por pagar	5 696
Aumento en las prestaciones de los empleados	18 405
Aumento en otros pasivos	4 145
(Disminución) en los ingresos diferidos	(15 859)
	5 482
Flujos de efectivo de las actividades financieras y de inversión:	
Disminución en inversiones a corto plazo	5 265
(Aumento) en las inversiones a largo plazo	(18 229)
(Aumento) en propiedades, planta y equipo	(682)
	(13 646)
(Disminución) Neta del efectivo y equivalente de efectivo	(8 164)
Efectivo y equivalente de efectivo al comienzo del año	175 738
Efectivo y equivalente de efectivo al final del año	167 574

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
 Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2010

Comparación del presupuesto y los importes reales

(en dólares de los Estados Unidos)

Conciliación de los importes totales en una base de efectivo

<u>Descripción de las secciones de asignación</u>	<u>Presupuesto 2010 2011</u>	<u>Desembolsos 2010</u>	<u>Desembolsos expresados como % del monto del presupuesto</u>
Parte I: Reducir la carga sanitaria, social y económica de las enfermedades transmisibles	23 302	14 438	62%
Parte II: Combatir la infección por el VIH/sida, la tuberculosis y la malaria	6 324	2 903	46%
Parte III: Prevenir y reducir la morbilidad, la discapacidad y la mortalidad prematura por afecciones crónicas no transmisibles, trastornos mentales, violencia y traumatismos	11 426	5 120	45%
Parte IV: Reducir la morbilidad y mortalidad y mejorar la salud en etapas clave de la vida, como el embarazo, el parto, el período neonatal, la infancia y la adolescencia, mejorar la salud sexual y reproductiva y promover el envejecimiento activo y saludable de todas las personas.	11 694	3 780	32%
Parte V: Reducir las consecuencias para la salud de las emergencias, desastres, crisis y conflictos, y minimizar su impacto social y económico	3 893	2 062	53%
Parte IV: Promover la salud y el desarrollo, y prevenir o reducir factores de riesgo tales como el consumo de tabaco, alcohol, drogas y otras sustancias psicoactivas, las dietas malsanas, la inactividad física y las prácticas sexuales de riesgo, que afectan las condiciones de salud	7 611	2 636	35%

Comparación del presupuesto y los importes reales

(en dólares de los Estados Unidos)

Conciliación de los importes totales en una base de efectivo

Descripción de las secciones de asignación	Presupuesto 2010-2011	Desembolsos 2010	Desembolsos expresados como % del monto del presupuesto
Parte VII: Abordar los factores sociales y económicos determinantes de la salud mediante políticas y programas que permitan mejorar la equidad en salud e integrar enfoques favorables a los pobres, sensibles a las cuestiones de género y basados en los derechos humanos	8 068	3 240	40%
Parte VIII: Promover un entorno más saludable, intensificar la prevención primaria y ejercer influencia sobre las políticas públicas en todos los sectores, con miras a combatir las causas fundamentales de las amenazas ambientales para la salud	13 399	5 037	38%
Parte IX: Mejorar la nutrición, la inocuidad de los alimentos y la seguridad alimentaria a lo largo de todo el ciclo de vida, y en apoyo de la salud pública y el desarrollo sostenible	12 009	6 210	52%
Parte X: Mejorar la organización, gestión y prestación de los servicios de salud	8 111	3 200	39%
Parte XI: Fortalecer el liderazgo, la gobernanza y la evidencia científica de los sistemas de salud	32 026	12 769	40%
Parte XII: Asegurar la mejora del acceso, la calidad y el uso de productos médicos y tecnologías sanitarias	7 565	1 975	26%

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
 Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2010

Comparación del presupuesto y los importes reales

(en dólares de los Estados Unidos)

Conciliación de los importes totales en una base de efectivo

Descripción de las secciones de asignación	Presupuesto 2010 2011	Desembolsos 2010	Desembolsos expresados como % del monto del presupuesto
Parte XIII: Asegurar la existencia de un personal de salud disponible, competente, productivo y capaz de responder a las necesidades, con miras a mejorar los resultados de salud	9 305	3 633	39%
Parte XIV: Extender la protección social mediante una financiación equitativa, suficiente y sostenible	5 207	1 781	34%
Parte XV: Ejercer liderazgo, fortalecer la gobernanza y fomentar las alianzas y colaboración con los Estados Miembros, el sistema de las Naciones Unidas y otros actores para cumplir el mandato de la OPS/OMS de hacer avanzar el Programa de Acción Sanitaria Mundial, consignado en el Undécimo Programa General de Trabajo de la OMS, y la Agenda de Salud para las Américas	65 885	27 405	42%
Parte XVI: Desarrollar y mantener a la OPS/OMS como una organización flexible y discente, facilitándole los medios necesarios para cumplir su mandato de manera más eficiente y eficaz	61 275	35 722	58%
Parte XVII: Impuestos pagados por el personal (transferencia al Fondo de Igualación de Impuestos)			
<i>Presupuesto efectivo de trabajo (partes I a XVI)</i>			
Subtotal	287 100	131 911	46%
Otras fuentes	355 851	208 850	59%
Total (Nota 16)	642 951	340 761	53%

Notas a los estados financieros al 31 de diciembre del 2010

1. Misión de la Organización Panamericana de la Salud

La misión de la Organización Panamericana de la Salud consiste en: *liderar esfuerzos colaborativos estratégicos entre los Estados Miembros y otros socios para promover la equidad en salud, combatir las enfermedades, y mejorar la calidad y prolongar la duración de la vida de los pueblos de las Américas.*

La Organización Panamericana de la Salud (la Organización) es un organismo internacional de salud pública con más de 100 años de experiencia de trabajo para mejorar la salud y los niveles de vida de los países de las Américas. Es la organización especializada para la salud del Sistema Interamericano. También es la Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud y goza del reconocimiento internacional como parte del sistema de las Naciones Unidas.

La Oficina Sanitaria Panamericana (OSP) es la secretaría de la Organización. La Oficina Sanitaria Panamericana está comprometida a dar apoyo técnico y liderazgo a los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en sus iniciativas para alcanzar el objetivo de salud para todos y los valores correspondientes.

La sede de la Organización está ubicada en Washington, D.C. Además, hay representaciones de la OPS en toda América que están a cargo de llevar a la práctica los valores, la misión y la visión de la Organización en el continente americano.

2. Políticas contables

2.1 Base de la preparación

De conformidad con las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (IPSAS), los estados financieros de la Organización Panamericana de la Salud se han preparado según la base contable de valores devengados, usando la convención del costo histórico, excepto en el caso de los terrenos y los edificios que se muestran al valor razonable del mercado. En los casos en que no había una IPSAS para abordar un tema particular, se aplicó la Norma Internacional de Presentación de Informes Financieros (IFRS).

La publicación de los estados financieros de la Organización fue autorizada por la Directora de la Organización el 15 de abril del 2011, de conformidad con la autoridad que le confirió la Conferencia Sanitaria Panamericana mediante la resolución CSP26.R6 en septiembre del 2002. Ninguna otra autoridad está facultada para modificar los estados financieros.

Anteriormente, la Organización preparaba sus informes financieros sobre la base modificada de efectivo según las Normas de Contabilidad del Sistema de las Naciones Unidas (UNSAS). Sobre la base de la decisión de cambiar a la contabilidad en valores devengados con la adopción de IPSAS, las modificaciones al Reglamento Financiero y las Reglas Financieras fueron hechas y adoptadas por el 49.º Consejo Directivo el 28 de septiembre del 2009 y por la 145.ª sesión del Comité Ejecutivo, el 2 de octubre del 2009, con entrada en vigor el 1 de enero del 2010. La adopción por primera vez de las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público en vigor el 1 de enero del 2010 refleja el cambio de una contabilidad en valores de caja modificados a una contabilidad en valores devengados. El período contable se extiende desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre.

Estos estados financieros se prepararon dando por sentado que la Organización es un negocio en marcha, que seguirá en funcionamiento y cumplirá con su mandato en el futuro previsible (IPSAS 1). Los Cuerpos Directivos de la Organización no han manifestado ninguna intención de cerrar la Organización ni de poner fin a sus operaciones.

Las cuentas se prepararon en forma consolidada, incluidos los resultados consolidados del Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC) y el Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe (CFNI).

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2010

De conformidad con las IPSAS 1, se ha preparado un conjunto completo de estados financieros de la siguiente manera:

- a. Estado Consolidado de Situación Financiera
- b. Estado Consolidado de Rendimiento Financiero
- c. Estado Consolidado de Cambios en los Activos Netos
- d. Estado Consolidado de Flujos de Efectivo
- e. Estado de la Comparación del Presupuesto y los Importes Reales
- f. Notas, que comprenden un resumen de las políticas significativas de contabilidad y otra información pertinente.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
 Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2010

En cumplimiento del párrafo 28, IPSAS 1, la Organización ha adoptado plenamente las IPSAS. En el cuadro que sigue se presenta dónde se aplicó cada norma en los estados financieros. Para las normas que no se aplicaron o que todavía no se han aplicado, se da una razón o una explicación.

NORMAS INTERNACIONALES DE CONTABILIDAD DEL SECTOR PÚBLICO		Estado financiero o nota dónde se aplicó la norma	Razón para no aplicarla
Nº.	Título		
1	Presentación de Estados Financieros	<ul style="list-style-type: none"> Todos los estados financieros y las notas a los estados financieros 	
2	Estado de Flujos de Efectivo	<ul style="list-style-type: none"> Estado de flujos de efectivo 	
3	Políticas Contables, Cambios en las Estimaciones Contables y Errores	<ul style="list-style-type: none"> Políticas Contables: Nota 2 	
4	Efectos de las Variaciones en las Tasas de Cambio de Moneda Extranjera	<ul style="list-style-type: none"> Políticas Contables: Nota 2.18 Efectivo y equivalentes de efectivo: Nota 3 	
5	Costos por Préstamos		No se aplica: la Organización no pide fondos prestados.
6	Estados Financieros Consolidados y Separados	<ul style="list-style-type: none"> Políticas Contables: Nota 2.22 Estados Financieros consolidados para los centros subregionales Nota: 22 	
7	Inversiones en Asociadas		No se aplica: la Organización no tiene socios
8	Participaciones en Negocios Conjuntos		No se aplica: la Organización no está asociada en ninguna empresa conjunta
9	Ingresos de Transacciones con Contraprestación	<ul style="list-style-type: none"> Estado Consolidado de Rendimiento Financiero Políticas Contables: Nota 2.17 	
10	Información Financiera en Economías Hiperinflacionarias		No se aplica según las circunstancias económicas actuales de la Organización
11	Contratos de construcción		No se aplica: la Organización no ejecuta contratos de construcción
12	Inventarios	<ul style="list-style-type: none"> Estado Consolidado de Situación Financiera Políticas Contables: Nota 2.7 Inventarios: Nota 7 	
13	Arrendamientos	<ul style="list-style-type: none"> Estado Consolidado de Situación Financiera Políticas contables: 2.9 Gastos: Nota 15 	
14	Hechos Ocurridos Después de la Fecha Sobre la que se Informa	<ul style="list-style-type: none"> Sucesos posteriores a la fecha del informe: Note 21 	
15	Instrumentos Financieros: Presentación e Información a Revelar	<ul style="list-style-type: none"> Políticas Contables: Nota 2.3 Instrumentos financieros: Nota 5 (interpretado conjuntamente con la norma contable internacional 39) 	

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
 Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2010

16	Propiedades de Inversión		No se aplica: la Organización no tiene propiedades de inversión
17	Propiedades, Planta y Equipo	<ul style="list-style-type: none"> • Políticas Contables: Nota 2.8 • Propiedades, planta y equipo: Nota 8 	
18	Información Financiera por Segmentos	<ul style="list-style-type: none"> • Políticas Contables: Nota 2.19 • Presentación de informes por segmentos: Nota 17 	
19	Provisiones, pasivos Contingentes y Activos Contingentes	<ul style="list-style-type: none"> • Políticas Contables: Nota 2.15 y Nota 2.16 	
20	Informaciones a revelar sobre partes relacionadas	<ul style="list-style-type: none"> • Entidades relacionadas y otra información revelada sobre el personal directivo superior: Nota 20 	
21	Deterioro del valor de activos no generadores de efectivo	<ul style="list-style-type: none"> • Cuentas por cobrar: Nota 6 • Inventarios: Nota 7 • Propiedades, planta y equipo: Nota 8 	
22	Revelación de información financiera sobre el sector gobierno general		No se aplica: la Organización es una organización internacional
23	Ingresos de transacciones sin contraprestación	<ul style="list-style-type: none"> • Estado consolidado de rendimiento financiero • Políticas Contables: Nota 2.17 • Ingresos: Nota 14 • Presentación de informes por segmentos: Nota 17 	
24	Presentación de información del presupuesto en los estados financieros	<ul style="list-style-type: none"> • Estado de la comparación del presupuesto y los importes reales • Políticas Contables: Nota 2.20 	
25	Prestaciones laborales	<ul style="list-style-type: none"> • Políticas Contables: Nota 2.14 • Prestaciones laborales: Nota 11 	
26	Deterioro del valor de activos generadores de efectivo		No se aplica: la Organización no tiene activos que generen efectivo
27	Agricultura		No se aplica: la Organización no participa actualmente en actividades agrícolas
28	Instrumentos financieros: Presentación		Esta norma estará vigente hasta el 1 de enero del 2013
29	Instrumentos financieros: Reconocimiento y medición		Esta norma estará vigente hasta el 1 de enero del 2013
30	Instrumentos financieros: Información a revelar		Esta norma estará vigente hasta el 1 de enero del 2013
31	Activos intangibles	<ul style="list-style-type: none"> • Políticas Contables: Nota 2.10 	

Disposiciones transitorias

Número	NORMAS INTERNACIONALES DE CONTABILIDAD PARA EL SECTOR PÚBLICO	Adopción
1	Presentación de Estados Financieros	De conformidad con las disposiciones transitorias de la IPSAS 1, los estados financieros de la Organización y sus Notas respectivas no revelan información comparativa del ejercicio financiero anterior.
2	Estado de Flujos de Efectivo	No se aplica
3	Políticas Contables, Cambios en las Estimaciones Contables y errores	No se aplica
4	Efectos de las variaciones en las tasas de cambio de moneda extranjera	De conformidad con el párrafo 67 de la IPSAS 4, disposiciones transitorias, los estados financieros de la Organización no revelan las diferencias de conversión acumuladas por las variaciones en las tasas de cambio de monedas extranjeras que existían para la fecha en que se adoptaron las IPSAS por primera vez. Con respecto a los párrafos 68 y 69 de las mismas Disposiciones Transitorias las posibles diferencias de conversión no se consideran materiales debido al hecho de que los fondos de la Organización se mantienen principalmente en dólares de los Estados Unidos.
5	Costos por Préstamos	No se aplica: la Organización no pide fondos prestados.
6	Estados financieros consolidados y separados	Según el párrafo 6 de las IPSAS 6, la Organización está facultada para regir las políticas financieras y de operación de los centros consolidados, así como para recibir los beneficios de sus actividades. La Organización no está utilizando las disposiciones transitorias de las IPSAS 6.
7	Inversiones en Asociadas	No se aplica: la Organización no tiene socios
8	Participaciones en Negocios Conjuntos	No se aplica: la Organización no está asociada en ningún negocio conjunto
9	Ingresos de Transacciones con Contraprestación	No se aplica
10	Información Financiera en Economías Hiperinflacionarias	No se aplica
11	Contratos de Construcción	No se aplica
12	Inventarios	No se aplica
13	Arrendamientos	No se aplica

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2010

14	Hechos ocurridos después de fecha sobre la que se informa	No se aplica
15	Instrumentos financieros: Presentación e información a revelar	De conformidad con las disposiciones transitorias de IPSAS 1 e IPSAS 15, los estados financieros de la Organización y sus Notas respectivas no revelan información comparativa del ejercicio financiero anterior.
16	Propiedades de inversión	No se aplica: la Organización no tiene propiedades de inversión que informar
17	Propiedades, planta y equipo	<p>Se han aplicado las disposiciones transitorias para el reconocimiento inicial de las propiedades, planta y equipo que se adquirieron o se donaron antes del 1 de enero del 2010. Salvo los terrenos y los edificios, los activos adquiridos antes del 1 de enero del 2010 se registraron como gasto en la fecha de la compra y no se ha reconocido como activos en el 2010. La Organización revalorará sus terrenos y sus edificios periódicamente, incluyendo las propiedades arrendadas. Se utilizarán expertos externos para determinar valor de mercado actualizado.</p> <p>La Organización reconoció el efecto inicial de las propiedades, planta y equipo como un ajuste al saldo de apertura de los superávit o los déficits acumulados. En cuanto a la disposición transitoria del párrafo 99 de la IPSAS 17, la Organización no reconoció la depreciación acumulada de los edificios.</p>
18	Información financiera por segmentos	No se aplica
19	Provisiones, pasivos contingentes y activos contingentes	De conformidad con las disposiciones transitorias de la IPSAS 19, la Organización reconoció las provisiones y el pasivo contingente como ajustes a los saldos de apertura de los superávit o los déficits acumulados.
20	Información a revelar de partes relacionadas	No se aplica
21	Deterioro del valor de activos no generadores de efectivo	Las disposiciones transitorias para el deterioro del valor de activos no generadores de efectivo (IPSAS 21) se consideraron en la preparación de los estados financieros, sin necesidad de revelación.
22	Revelación de información financiera sobre el sector gobierno general	No se aplica
23	Ingresos de transacciones sin contraprestación	Las disposiciones transitorias de la IPSAS 23 (ingresos de transacciones sin contraprestación) no se aplican a los estados financieros de la Organización ya que esas disposiciones se refieren básicamente a un período de gracia de cinco años acordado antes de la adopción de esta norma; la Organización adoptó esta norma el primer día en que adoptó plenamente las IPSAS.
24	Presentación de información del presupuesto en los estados financieros	No se aplica
25	Prestaciones laborales	De conformidad con las disposiciones relativas a la adopción por primera vez de la IPSAS 25, la Organización ha revelado las obligaciones por prestaciones definidas para funcionarios actuales y exfuncionarios (activos e inactivos), menos los activos del plan de prestaciones definidas ya registrados en los libros de la Organización. Además, cualquier ganancia o pérdida debida a la adopción de la IPSAS 25 se reconoció como excedentes o déficits iniciales acumulados.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2010

26	Deterioro del valor de activos generadores de efectivo	Las disposiciones transitorias no se aplicaron en cuanto a esta norma; debido a que la Organización no revela ningún activo generador de dinero en efectivo.
27	Agricultura	Esta norma entrará en vigor el 1 de abril del 2011; por consiguiente, no se aplica a los estados financieros de la Organización, correspondientes al 2010.
28	Instrumentos financieros: Presentación	Esta norma entrará en vigor el 1 de abril del 2013; por consiguiente, no se aplica a los Estados Financieros de la Organización, correspondientes al 2010.
29	Instrumentos financieros: Reconocimiento y medición	Esta norma entrará en vigor el 1 de enero del 2013; por consiguiente, no se aplica a los estados financieros de la Organización, correspondientes al 2010.
30	Instrumentos financieros: Información a revelarse	Esta norma entrará en vigor el 1 de enero del 2013; por consiguiente, no se aplica a los estados financieros de la Organización, correspondientes al 2010.
31	Activos intangibles	La Organización ha adoptado esta norma; no se capitalizaron activos intangibles durante el período de notificación.

Los estados financieros y las notas de apoyo se expresan en miles de dólares de los Estados Unidos.

2.2 Efectivo y equivalente de efectivo

El efectivo y el equivalente de efectivo, que son activos financieros, comprenden efectivo en caja, efectivo en bancos, mercados monetarios y depósitos a corto plazo con vencimientos originales de 90 días o menos. Para que una inversión satisfaga los requisitos que debe tener un equivalente de efectivo, debe ser fácilmente convertible a un monto conocido de dinero en efectivo y estar sujeto a un riesgo insignificante de cambios en su valor.

Los depósitos a corto plazo se declaran al costo amortizado utilizando el método de la tasa de interés real, según el cual los intereses devengados se reconocen sobre la base del rendimiento real.

El dinero en efectivo y los equivalentes de efectivo se mantienen para cumplir los compromisos de dinero en efectivo a corto plazo y no para las inversiones.

2.3 Inversiones

Las inversiones son activos financieros y se reconocen cuando la Organización se convierte en una de las partes de las disposiciones contractuales de la inversión. Las inversiones se clasifican como disponibles para la venta o mantenidas hasta su vencimiento.

Las inversiones se clasifican como disponibles para la venta en los casos en que la Organización no se haya comprometido a mantener esos instrumentos hasta su vencimiento. Los recursos financieros que pueden liquidarse se declaran a su valor razonable del mercado (incluidos los costos de las transacciones que son atribuibles directamente a la adquisición del recurso financiero) y los cambios de valor se reconocen en el Estado de Cambios de los Activos Netos. Los cargos por deterioro de la inversión y el interés calculado usando el método de interés real se reconocen en el excedente o el déficit. Cuando se elimina un activo disponible para la venta, la ganancia acumulada o la pérdida reconocida con anterioridad en el estado de Cambios de los Activos Netos se incluye en el excedente o déficit correspondiente al período.

Las inversiones mantenidas hasta su vencimiento son activos financieros con pagos fijos o determinables y vencimiento fijo para las que la Organización tiene intención y capacidad de mantener hasta su vencimiento. Las inversiones mantenidas hasta su vencimiento están compuestas de bonos de organismos de los Estados Unidos como la Federal National Mortgage Association (Fannie Mae) y la Federal Home Loan Mortgage (Freddie Mac). Las inversiones mantenidas hasta su vencimiento se declaran al costo amortizado utilizando el método de la tasa de interés real, según el cual los intereses devengados se reconocen sobre la base del rendimiento efectivo en el Estado de Rendimiento Financiero.

El método de interés real se aplica calculando la tasa de interés que se necesita para descontar con exactitud todos los futuros flujos de efectivo socios con el bono para llegar hasta el valor inicial del bono (lo que incluye cualquier costo necesario para su adquisición). Por consiguiente, cuando se compra un bono con descuento con respecto a su valor nominal ese descuento aumentará la tasa de interés real y se reconoce a lo largo de la vida del bono.

2.4 Préstamos y efectos por cobrar

Préstamos y otros efectos por cobrar que tienen pagos fijos o determinables, que no se cotizan en un mercado activo, se clasifican como préstamos y efectos por cobrar. Los préstamos y otros efectos por cobrar se declaran al costo menos la amortización calculada usando el método de interés real, menos cualquier pérdida de valor.

Los intereses devengados se reconocen sobre la base del interés real, a diferencia de los efectos por cobrar a corto plazo donde el reconocimiento de los intereses sería inmaterial.

2.5 Políticas de gestión de riesgos

La Organización mantiene fondos que no se requieren para necesidades operativas inmediatas como inversiones para obtener ingresos sobre la liquidez excedente que, de conformidad con los artículos X y XI del Reglamento Financiero y las Reglas Financieras X y XI de la Organización Panamericana de la Salud, financia una porción del Presupuesto Ordinario. Las inversiones se hacen de conformidad con la política de inversiones de la Organización, que establece las directrices destinadas a proteger el capital invertido, mantener la liquidez adecuada y obtener un rendimiento acorde con las limitaciones impuestas por el riesgo de las inversiones. Las directrices de política definen la duración, la diversidad y la calidad del crédito, que concuerdan con la limitación del crédito, el mercado y los riesgos relacionados con las tasas de interés. Las políticas de inversiones que abordan el crédito, el mercado y los riesgos relacionados con las tasas de interés figuran en las notas 5.2 y 5.3.

2.6 Cuentas por cobrar

Las cuentas por cobrar son activos financieros no derivados con pagos fijos o determinables que no se comercian en un mercado activo. Las cuentas por cobrar corrientes son los montos a cobrarse dentro de los doce meses siguientes a la fecha del informe, mientras que los efectos por cobrar no corrientes son los que vencen en un plazo superior a los doce meses contados a partir de la fecha del informe financiero. Los efectos por cobrar se declaran al costo menos la amortización calculada usando el método del interés real, menos cualquier pérdida por deterioro del valor (que se reconoce en el Estado de Rendimiento Financiero). Sin embargo, para los efectos por cobrar corrientes no hay ninguna diferencia material entre los costos, menos la amortización, y por eso estos efectos por cobrar se han reconocido al costo (menos cualquier pérdida por deterioro del valor).

Las cuentas por cobrar de transacciones con contraprestación se reconocen cuando a la Organización se le deben activos o servicios (por lo general, en forma de dinero en efectivo) que surgen de una transacción en la que una entidad recibe un valor de otra entidad y, a cambio, le da a la otra entidad un valor aproximadamente igual (IPSAS 9).

Las cuentas por cobrar de transacciones sin contraprestación se establecen cuando a la Organización *se le deben* activos o servicios (por lo general, en forma de dinero en efectivo) que surgen de una transacción en la que una entidad recibe valor de otra entidad sin recibir un *valor* aproximadamente igual directamente a cambio; o la Organización *le ha dado valor a* otra entidad *sin recibir* directamente un valor aproximadamente igual en el intercambio (IPSAS 23).

Los tipos principales de efectos por cobrar son:

- **Contribuciones señaladas (transacciones sin contraprestación)**
Estas contribuciones son compromisos formales de los Estados Miembros y los Estados Participantes y los Miembros Socios por el período del presupuesto bienal. Las contribuciones señaladas se reconocen como efectos por cobrar cuando se convierten en adeudadas y pagaderas el 1 de enero de cada año. No hay ninguna disposición en el Reglamento Financiero para la anulación en libros de una contribución señalada; por consiguiente, no se ha reconocido pérdida por deterioro del valor.
- **Fondo de Igualación de Impuestos (transacciones sin contraprestación)**
Los efectos por cobrar del Fondo de Igualación de Impuestos se adeudan a los Estados Miembros que gravan con el impuesto sobre la renta los sueldos recibidos de la Organización por sus ciudadanos u otras personas sujetas a tales impuestos. El crédito del plan de contribuciones del personal se carga con el monto calculado que exigirán esos Estados Miembros.

De conformidad con el Fondo de Igualación de Impuestos, las contribuciones señaladas de todos los Miembros se reducen por los ingresos generados por el plan de contribuciones del personal. Para determinar la reducción de las contribuciones señaladas que se aplicarán a los Estados Miembros en cuestión, los ingresos del plan de contribuciones del personal se acreditan al Fondo de Igualación de Impuestos; los créditos se contabilizan en nombre de los Estados Miembros individuales, en proporción a sus contribuciones señaladas para el ejercicio financiero en cuestión.

A su vez, esos montos que se han cobrado los utiliza la Organización para reembolsar el impuesto sobre la renta pagado por el personal en cuestión.

▪ **Contribuciones voluntarias (transacciones sin contraprestación)**

La Organización firma convenios de contribuciones voluntarias con entidades como gobiernos, organismos internacionales, e instituciones privadas y públicas. Luego de la firma por ambas partes y de la aprobación de los acuerdos por parte de la Oficina del Asesor Jurídico de la Organización, el valor total del acuerdo se reconoce como un efecto por cobrar y como un ingreso diferido (nota 2.13).

Con la adopción de las IPSAS, en el 2010 se registran por primera vez las cuentas por cobrar con respecto a las contribuciones voluntarias. Por consiguiente, no hay datos históricos de los años anteriores. Para los ejercicios financieros futuros, la Organización utilizará un porcentaje promedio de las contribuciones voluntarias basado en los datos de los tres años anteriores para determinar la porción corriente de las cuentas por cobrar correspondiente a los acuerdos de contribuciones voluntarias. Sin embargo, para determinar la porción corriente de las cuentas por cobrar correspondiente a las contribuciones voluntarias hasta el 31 de diciembre del 2010, la Organización aplicó el porcentaje de efectivo recibido en el 2010 en comparación con el monto de las cuentas por cobrar hasta el 1 de enero del 2010 correspondiente a los acuerdos de contribuciones voluntarias. La porción no corriente de las cuentas por cobrar será el saldo del monto total de las cuentas por cobrar correspondiente a los acuerdos de contribuciones voluntarias, menos la porción corriente.

▪ **Compra de insumos de salud pública (transacciones con contraprestación)**

Las compras de insumos de salud pública son fundamentales para que la Organización cumpla su misión de apoyar a los Estados Miembros mediante la cooperación técnica para los programas de salud pública, en especial, la compra de vacunas y jeringas, suministros médicos, estuches de diagnóstico, medicamentos y equipo.

Las cuentas por cobrar de los Estados Miembros por la compra de insumos de salud pública se componen de dos fondos: Fondo Rotatorio del Programa Ampliado de Inmunizaciones y Fondo Reembolsable Estratégico de Compras. Los efectos por cobrar se establecen para cada Estado Miembro participante cuando se recibe la notificación de que los bienes fueron entregados por el proveedor y ya fue aprobado el pago al proveedor. Esto genera una factura para el Estado Miembro pertinente.

▪ **Actividades de financiamiento entre organizaciones**

Las cuentas por cobrar entre organizaciones representan el monto adeudado a la Organización por la Organización Mundial de la Salud como resultado neto de transacciones interinstitucionales.

▪ **Anticipos regulares al personal**

Se hacen anticipos a las personas, de conformidad con el Reglamento Financiero y las Reglas Financieras de la Organización, en relación con las prestaciones (es decir, subsidios de educación, viaje, pagos de impuesto sobre la renta, reclamos de seguro, etc.) y se reconocen como cuentas por cobrar, hasta que se cargan al gasto una vez que se recibe el reclamo necesario o la documentación comprobatoria.

La Organización establecerá disposiciones para las cuentas dudosas sobre la evidencia que revelen que ciertas cuentas por cobrar son incobrables. Es necesario seguir un procedimiento formal basado en la delegación de autoridad con respecto a los montos que se anularán en los libros, antes de compensar con la reserva establecida una cuenta por cobrar que sea incobrable.

2.7 Inventarios

Los medicamentos y los suministros médicos pertenecientes a la Organización y que están bajo su control se registran como inventarios con la intención de que se mantengan para distribución en el transcurso usual de las operaciones. Se valoran al menor costo o al valor realizable al final del ejercicio financiero. Las cantidades de medicamentos y de suministros médicos que son propiedad de la Organización, derivadas de los sistemas de seguimiento de la Organización, son validadas por medio de tomas físicas de las existencias. Estos medicamentos y suministros médicos se asientan como gastos cuando son distribuidos

directamente por la Organización o una vez que se entregan a las instituciones gubernamentales o no gubernamentales. Los inventarios que se mantienen para la distribución en forma gratuita se valoran al costo más bajo o costo de reemplazo. Los inventarios se mantienen en el depósito de PROMESS en Haití, un establecimiento de almacenamiento estratégico. Si la Organización recibe inventarios adquiridos mediante transacciones sin contraprestación, se valorarán al valor razonable de la compra.

Los inventarios comprados con fondos de las contribuciones voluntarias en nombre de un proyecto, no forman parte de los inventarios de la Organización. La fórmula del costo, debido a las circunstancias particulares en Haití, es “primero en caducar, primero en salir” para los inventarios de bienes farmacéuticos.

La Organización es simplemente un agente ejecutor y su única responsabilidad es descartar los artículos de conformidad con las condiciones del acuerdo. Si los bienes no se consumen en el período del proyecto, el descarte definitivo lo determinaría el donante. En ningún momento la Organización retiene el control de estos bienes; por consiguiente, el tratamiento contable adecuado será asentar estos bienes como gastos en el momento de la compra.

2.8 Propiedades, planta y equipo

Las propiedades, planta y equipo con un valor superior al umbral de \$20.000 se reconocen como activos no corrientes en el Estado de Situación Financiera. Inicialmente, se reconocen al costo, a menos que se adquieran mediante una transacción sin contraprestación, en cuyo caso se reconocen al valor razonable a la fecha de la compra. La Organización aplica el método del costo a su planta y equipo, es decir, los artículos se asientan al costo, menos la depreciación acumulada y cualquier pérdida acumulada por deterioro del valor. La Organización aplica el método de revaluación solo a los terrenos y a los edificios permanentes.

La Organización considera todas sus propiedades, planta y equipos como activos no generadores de efectivo.

La depreciación se carga a las propiedades, planta y equipo (excepto a los terrenos) para rebajar el costo o valor razonable del activo a su valor residual, a lo largo de su vida útil calculada utilizando el método de la línea recta; un año completo de depreciación se asienta en el año de la compra. La vida útil calculada para las clases de activo fijo son las siguientes:

<u>Clase de activo y descripción</u>	<u>Vida útil calculada (años)</u>
Edificios permanentes	40 años
Equipo de computación	3 años
Equipo de oficina	3 años
Vehículos automotores	5 años

Las propiedades, planta y equipo, adquiridos con fondos de las contribuciones voluntarias en nombre de un proyecto, no son activos de la Organización y se destinan al uso exclusivo del beneficiario del proyecto. La Organización es simplemente un agente ejecutor y su única responsabilidad es descartar los bienes de conformidad con las condiciones del acuerdo. Si los bienes no se consumen en el período del proyecto, el descarte definitivo lo determinará el donante. En ningún momento la Organización retiene el control de estos bienes; por consiguiente, esos bienes se asientan como gastos en el momento de la compra.

Se han aplicado las disposiciones transitorias para el reconocimiento inicial de las propiedades, planta y equipo que se adquirieron o se donaron antes del 1 de enero del 2010. Salvo los terrenos y los edificios, los activos adquiridos antes del 1 de enero del 2010 se asentaron como gastos en la fecha de la compra y no se han reconocido como activos en el 2010. La Organización reevaluará sus terrenos y sus edificios periódicamente, incluyendo las propiedades arrendadas. Se utilizarán expertos externos para determinar el valor de mercado actualizado.

La Organización reconoció el efecto del reconocimiento inicial de la propiedades, planta y equipo como un ajuste al saldo de apertura de los excedentes o los déficits acumulados. En cuanto al párrafo 99 de la disposición transitoria de IPSAS 17, la Organización no reconoció la depreciación acumulada de los edificios que se habían reconocido ya que no resultaba práctico hacerlo.

Las mejoras en los arrendamientos se reconocen como activos y se valoran al costo, y se deprecian a lo largo del menor lapso de vida útil restante de las mejoras o del término del contrato de arrendamiento.

Los terrenos y los edificios donados se valoran al valor razonable de mercado y se reconocen como activos no corrientes.

Por lo menos una vez al año se harán exámenes del deterioro del valor para todos los activos.

2.9 Arrendamientos

La Organización es dueña y arrendadora del terreno del edificio situado en el 2121 Virginia Ave. N.W., Washington, D.C.

La Organización es el arrendatario de los dos primeros pisos del mismo edificio mencionado. La Organización también arrienda diversos espacios de oficina para las representaciones de la OPS en toda América. Todos estos son convenios sujetos a cancelación. El total de los pagos anuales en concepto de contratos de arrendamiento figuran en la nota 15 sobre los gastos.

2.10 Activos intangibles

Los activos intangibles, superiores a los umbrales preestablecidos de \$100.000 para los activos intangibles adquiridos externamente y de \$30.00 para los activos intangibles creados internamente, se declaran al costo histórico menos la amortización acumulada y cualquier pérdida por deterioro del valor. La amortización para los activos intangibles se determina sobre su vida útil calculada utilizando el método de la línea recta. Las vidas útiles calculadas para las clases de activos intangibles son las siguientes:

Clase	Vida útil calculada (años)
Software adquirido externamente	7
Software desarrollado internamente	5
Licencias y derechos, derechos de autor y otros activos intangibles	3

La Organización no tenía activos intangibles colocados en producción en el 2010.

2.11 Cuentas por pagar

Las cuentas por pagar son el pasivo financiero respecto de los bienes o los servicios que la Organización ha recibido y son reconocidos al costo de amortización, que para los efectos pagaderos es igual al costo. Las cuentas por pagar incluyen lo siguiente:

- Los montos adeudados a los donantes, los socios y los interesados directos que representan las contribuciones voluntarias no utilizadas para acuerdos que ya caducaron.
- Las cuentas por cobrar entre organizaciones representan el monto adeudado a la Organización por la Organización Mundial de la Salud como resultado neto de transacciones entre organizaciones.
- Las facturas recibidas y aprobadas para el pago pero que todavía no se han pagado.

2.12 Pasivo acumulado

El pasivo acumulado es el pasivo financiero respecto de los bienes o servicios que la Organización ha recibido en el transcurso del período de notificación y que todavía no se han facturado o pagado. Se reconocen al costo de amortización, que para las acumulaciones es igual al costo.

2.13 Ingresos diferidos

Los ingresos diferidos provienen de acuerdos jurídicamente vinculantes entre la Organización y los socios, como gobiernos, organismos internacionales e instituciones privadas y públicas, según los cuales los socios aportan financiamiento a la Organización para el apoyo de las iniciativas de cooperación técnica (contribuciones voluntarias).

Los ingresos diferidos se reconocen cuando 1) ambas partes de un acuerdo contractual lo confirman por escrito, es decir, la Organización y los donantes, los socios o los interesados directos y 2) los fondos son condicionales, debido al entendimiento de que cualquier cantidad no ejecutada se devolverá a los donantes, los socios o los interesados directos, sobre la base de la incapacidad para prestar los servicios estipulados en el acuerdo. Los ingresos se reconocen en el estado de rendimiento financiero, basados en el monto ejecutado durante el ejercicio financiero.

Los fondos recibidos de los gobiernos y las instituciones que participan en las compras de insumos de salud pública, con anterioridad a la compra de los bienes, se consideran como ingresos diferidos. Una vez que se recibe la confirmación de que los bienes fueron entregados por el proveedor y se ha aprobado el pago al proveedor, los ingresos se reconocen en el estado de rendimiento financiero.

Para determinar la porción corriente de los ingresos diferidos que corresponde a las contribuciones voluntarias, la Organización utilizó un promedio de tres años del porcentaje de gastos de las contribuciones voluntarias, en comparación con el saldo inicial de ingresos diferidos para las contribuciones voluntarias. Para determinar la porción corriente de los ingresos diferidos en ejercicios financieros futuros, la Organización usará un porcentaje promedio basado en los datos de los tres años anteriores. La porción no corriente de los ingresos diferidos será el saldo del monto total de los ingresos diferidos menos la porción corriente.

2.14 Prestaciones laborales

La Organización reconoce los gastos y el pasivo respecto de las siguientes prestaciones laborales:

- 1) Las prestaciones laborales ganadas en el ejercicio financiero en curso son un pasivo corriente reconocido a un costo no descontado
- 2) Las prestaciones después de la separación del servicio, por ejemplo, seguro de enfermedad del personal, reconocido al valor actual de la obligación, y
- 3) Otras prestaciones laborales relacionadas con la separación del servicio reconocidas al valor actual de la obligación

La Organización contrata periódicamente los servicios actuariales de expertos externos para obtener cifras seguras acerca del pasivo con respecto a los beneficios laborales. Esta información se utiliza para calcular diferentes porcentajes de contribución que se aplicarán a los costos del personal. La Organización también utiliza esta información para fines de las inversiones a objeto de asegurar que las inversiones del Plan satisfagan los requisitos de liquidez de las obligaciones respectivas.

2.15 Provisiones, pasivos contingentes y activos contingentes

Se prevén obligaciones y gastos futuros donde la Organización tiene una obligación presente de carácter legal o implícito como resultado de un suceso pasado; es probable que se exija a la Organización que cancele la obligación, por lo que es importante estar en capacidad de hacer un cálculo fiable de su valor.

Otros compromisos, que no satisfacen los criterios de reconocimiento como pasivo, se revelan en las notas a los estados financieros como pasivo contingente cuando su existencia se confirmará solo si suceden o no suceden uno o más eventos futuros inciertos que no están completamente bajo el control de la Organización o porque el valor no puede calcularse de manera fiable.

2.16 Activos contingentes

De conformidad con la IPSAS 19, los activos contingentes se revelarán cuando se cuente con suficiente información de que la entrada de beneficios económicos o el potencial de servicios sean probables.

2.17 Ingresos

Los ingresos comprenden las entradas brutas de beneficios económicos o de posibles servicios recibidos y admisibles por la Organización durante el año, lo que representa un aumento del activo neto (IPSAS 23). La Organización reconoce los ingresos de conformidad con los criterios establecidos por la IPSAS 9, los “Ingresos de transacciones con contraprestación” y la IPSAS 23, “Ingresos de transacciones sin contraprestación”.

Las transacciones con contraprestación son transacciones en las cuales la Organización recibe activos o servicios, o extingue un pasivo y entrega directamente a otra entidad un valor aproximadamente igual, en especial, en forma de dinero en efectivo, bienes, servicios, o uso de activos en intercambio (IPSAS 9).

En una transacción sin contraprestación, la Organización recibe valor de otra entidad sin dar directamente un valor aproximadamente igual como contraprestación, agrega valor a otra entidad sin recibir aproximadamente un valor directamente igual como contraprestación (IPSAS 9).

Las fuentes principales de ingresos para la Organización incluyen, pero no se limitan a: contribuciones señaladas, contribuciones voluntarias, compras de suministros de salud pública, otros ingresos e ingresos varios.

- **Ingresos de contribuciones señaladas (transacciones sin contraprestación)**
Los ingresos de las contribuciones señaladas se reconocen a partir del 1 de enero de cada año cuando los Estados Miembros contraen con la Organización el compromiso de pagar las contribuciones señaladas.
- **Ingresos de contribuciones voluntarias (transacciones sin contraprestación)**
Las contribuciones voluntarias, confirmadas por escrito por ambas partes, se reconocen como efectos por cobrar e ingresos diferidos (pasivo) porque estos acuerdos de financiamiento son condicionales. A medida que se ejecutan los proyectos con fondos de contribuciones voluntarias, los ingresos diferidos se reconocen como ingresos.
- **Ingresos para la compra de insumos de salud pública (transacciones con contraprestación)**
Los ingresos se reconocen respecto de las compras de suministros de salud pública porque en la Organización recaen los riesgos y las recompensas de los bienes adquiridos. Los ingresos de estas transacciones se reconocen una vez que la entrega y las pruebas de garantía de la calidad se han finalizado con éxito. Las compras de insumos de salud pública se hacen por medio de tres fondos: el Fondo Rotatorio del Programa Ampliado de Inmunizaciones, Fondo Responsable de compras, y el Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública. (Véase la nota 2.6 Cuentas por Cobrar, respecto de los fondos rotatorios y la nota 2.13 ingresos diferidos, respecto de las compras reembolsables).
- **Otros ingresos (transacciones sin contraprestación)**
En su calidad de Oficina Regional de las Américas (AMRO) de la Organización Mundial de la Salud, la Organización recibe asignaciones de financiamiento de la OMS para la ejecución de actividades de cooperación técnica.

Los fondos recibidos por la Organización de la OMS incluyen las siguientes asignaciones:

- Asignación del presupuesto ordinario de la OMS
- Asignaciones de contribuciones voluntarias de la OMS
- Asignaciones de otros fondos internos de la OMS

- **Otros ingresos (transacciones con contraprestación)**

La Organización, de conformidad con sus diferentes mandatos específicos, lleva a cabo otras actividades de cooperación técnica para las cuales los ingresos se revelan por separado. Estas actividades incluyen lo siguiente: ventas de servicios y costos de apoyo a programas.

Cuando sea necesario, de acuerdo con la IPSAS 18, se eliminarán las transferencias internas para evitar la duplicación de los ingresos.

- **Ingresos varios (transacciones con contraprestación)**

Los ingresos varios incluyen reevaluaciones de divisas, ganancias y pérdidas debidas a las tasas de cambio, intereses devengados, ganancias y pérdidas devengadas, y ganancias y pérdidas por la venta de propiedades, planta y equipo.

- **Segmento de actividades especiales**

Las actividades aprobadas por los Cuerpos Directivos de la Organización para objetivos y prestaciones específicos, (es decir, prestaciones laborales, prestaciones por separación del servicio, seguro de enfermedad después de la separación del servicio). Por consiguiente, todas las obligaciones de las Prestaciones laborales se incluyeron en este segmento.

2.18 Transacciones en moneda extranjera y saldos

La moneda funcional y utilizada para los informes de la Organización es el dólar de los Estados Unidos. Las transacciones en monedas diferentes del dólar se convierten a dólares a la tasa vigente en el mercado en el momento de la transacción. La Organización ha determinado que el tipo de cambio operativo de las Naciones Unidas (UNORE) se alinea estrechamente con las tasas vigentes en el mercado debido a su análisis y ajustes frecuentes y, por lo tanto, funciona como una aproximación de la tasa del mercado en el momento de la transacción. Al final de cada período de presentación de informes, la Organización analiza el desempeño del UNORE en comparación con la tasa vigente en el mercado para determinar la alineación y hacer cualquier ajuste necesario. Los activos y los pasivos en monedas diferentes del dólar de los Estados Unidos se convierten a este tipo de dólar a la tasa vigente en el mercado al final del período de presentación de informes. Las ganancias o las pérdidas resultantes se asientan en el estado de rendimiento financiero dentro de ingresos varios.

De conformidad con las disposiciones transitorias, párrafo 67 de la IPSAS 4, los estados financieros de la Organización no revelan las diferencias de conversión acumuladas por las variaciones en las tasas de cambio de monedas extranjeras que existían para la fecha en que se adoptaron las IPSAS por primera vez. Con respecto a los párrafos 68 y 69 de las mismas disposiciones transitorias las posibles diferencias de conversión no se consideran importantes debido al hecho de que los fondos de la Organización se mantienen principalmente en dólares de los Estados Unidos.

2.19 Presentación de informes por segmentos

Un segmento es una actividad distinguible o grupo de actividades para las cuales la información financiera se reporta por separado para evaluar el desempeño pasado de una entidad en el logro de sus objetivos y tomar decisiones acerca de la asignación futura de los recursos. La Organización clasifica todos los proyectos, operaciones y actividades financiadas en cinco segmentos: 1) segmento de actividades básicas; 2) segmento de actividades con socios; 3) segmento de actividades empresariales; 4) segmento de actividades especiales; y 5) segmentos de actividades consolidadas de los centros subregionales y transacciones entre las partes. La Organización informa sobre las transacciones y los saldos de cada segmento durante el ejercicio financiero.

En cada ejercicio financiero, la Organización procesa las transacciones internas, que no conllevan el uso de efectivo (transferencias) dentro de un segmento dado y entre diferentes segmentos (es decir, costos de apoyo a programas, provisión para separación del servicio y derechos de repatriación, plan de seguro médico después de la separación del servicio, Fondo Maestro de Inversiones de Capital, etc.). El efecto de estas transferencias es una sobre valoración (duplicación) tanto de los ingresos como de

los gastos por el mismo monto, cuyo costo es el que se sufragó en el momento de la transacción original. La columna de transacciones entre partes en el estado de rendimiento financiero permite eliminar esa duplicación.

Se identificaron los siguientes segmentos para comprender mejor las diferentes actividades de la Organización:

Segmento de actividades básicas: actividades fundamentales para el Plan Estratégico de la Organización que fueron ordenadas y asignadas por los Cuerpos Directivos de la Organización (es decir, actividades financiadas con las contribuciones señaladas y otros ingresos para las actividades del presupuesto ordinario).

Segmento de actividades en asociación: Actividades que convergen con el Plan Estratégico de la Organización y que son apoyadas por los socios, donantes e interesados directos (es decir, las actividades se llevaron a cabo conjuntamente con los donantes externos que aportan las contribuciones voluntarias y a quienes se presentan los informes técnicos y financieros).

Segmento de actividades institucionales: actividades realizadas por la Organización para fortalecer la cooperación técnica con los ministerios de salud y facilitar su acceso a insumos esenciales de salud pública (es decir, actividades de compras financiadas por los Estados Miembros para el acceso a insumos esenciales de salud pública).

Segmento de actividades especiales: actividades aprobadas por los Cuerpos Directivos de la Organización para objetivos y prestaciones específicos (es decir, prestaciones laborales, prestaciones por separación del servicio, seguro de enfermedad después de la separación del servicio).

Segmento de actividades consolidadas de los centros subregionales: actividades ejecutadas por centros que tienen presupuestos y contribuciones señaladas, de sus propios Estados Miembros, como el Centro de Epidemiología del Caribe e Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe.

Transacciones entre segmentos: transferencias internas. Según la IPSAS 18, la Organización elimina estas actividades.

2.20 Comparación del presupuesto

El presupuesto y los estados financieros de la Organización se preparan de acuerdo a principios contables diferentes. El estado de rendimiento financiero, el estado de cambios en los activos netos y el estado de flujos de efectivo se preparan de acuerdo a las normas de contabilidad basadas en valores totales devengados, mientras que la comparación del presupuesto y los importes reales se prepara de acuerdo a las normas de contabilidad a base de efectivo.

De acuerdo a lo estipulado en la IPSAS 24, los importes reales presentados en una base comparable al presupuesto, cuando los estados financieros y el presupuesto no se preparan con una base comparable, se conciliarán con los importes reales presentados en los estados financieros, identificando por separado cualquier diferencia en las bases, tiempo y entidad. También es posible que haya diferencias en los esquemas de formatos y clasificaciones adoptados para la presentación de los estados financieros y el presupuesto.

Los Cuerpos Directivos de la Organización aprueban el programa y presupuesto bienal que incluye las contribuciones señaladas, los fondos voluntarios proyectados y los ingresos varios calculados. El programa y presupuesto bienal posteriormente puede ser modificado por los Cuerpos Directivos.

En la comparación del presupuesto y de los importes reales se compara el presupuesto final con los importes reales desembolsados, calculados según las mismas categorías de los Objetivos Estratégicos que los importes presupuestarios correspondientes. Pueden ocurrir diferencias temporales, que tienen lugar cuando el período del presupuesto difiere del período de presentación reflejado en los estados financieros. En la Organización hay diferencias temporales para fines de la comparación de los importes del presupuesto y los importes reales porque el presupuesto se prepara cada dos años y los estados financieros se preparan anualmente. Además, hay otras diferencias que son el resultado de la depreciación y la amortización.

Las diferencias de las entidades tienen lugar cuando el presupuesto omite programas o entidades que forman parte de la entidad para la cual se preparan los estados financieros. Las diferencias de presentación se deben a las diferencias en los esquemas de formatos y clasificaciones adoptados para la presentación del estado de rendimiento financiero y la comparación del presupuesto y los importes reales.

2.21 Contribuciones en especie

Las contribuciones en especie de servicios que apoyan las operaciones y actividades aprobadas, entre otros, el uso de locales, servicios públicos, personal, servicios de transporte, etc., se identifican por categorías de servicios con el Estado Miembro respectivo que aportó la contribución en especie en el 2010. Estas contribuciones no se reconocen en los estados financieros porque el valor razonable de los servicios o de los activos no puede medirse de manera fiable.

Los terrenos donados y los edificios permanentes se reconocen en el Estado de Situación Financiera al valor razonable de mercado.

Los inventarios donados se capitalizan sujetos a la materialidad y las condiciones de los bienes. La Organización solo aceptará bienes donados que guarden relación con sus actividades básicas.

2.22 Entidades subregionales consolidadas

La Organización ha consolidado en sus estados financieros las actividades financieras de dos centros subregionales especializados: 1) el Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC) y 2) el Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe (CFNI).

De conformidad con el párrafo 28 de la IPSAS 6, la Organización está facultada para regir las políticas financieras y de operación de los centros mencionados, además, obtiene beneficios de los centros (lo que representa la capacidad que tiene la entidad de control, de beneficiarse de los centros).

3. Efectivo y equivalente de efectivo

	<u>31 de diciembre del 2010</u>
Efectivo en caja, US\$	41 374
Efectivo en caja, otras monedas	3 214
Fondos de mercado de dinero	<u>122 986</u>
Total	<u>167 574</u>

4. Inversiones

4.1 Inversiones a corto plazo

Las inversiones a corto plazo son aquellas cuyos vencimientos finales a la compra ocurrirán en un plazo de 91 a 365 días.

	<u>31 de diciembre del 2010</u>
Certificados de depósito	<u><u>175 060</u></u>

Se incluyó otra cantidad más de intereses devengados de \$312.686 en el estado consolidado de situación financiera como un efecto por cobrar.

4.2 Inversiones a largo plazo

Las inversiones a largo plazo son aquellas cuyo vencimiento ocurrirá más allá de un año. Las carteras administradas se consideran como una sola inversión; entre la Organización y estas carteras no tiene lugar ninguna transferencia de fondos en forma sistemática. Aunque estas carteras se consideran de largo plazo, pueden, en cualquier punto, contener un porcentaje pequeño tanto de inversiones a corto plazo como de efectivo, lo que se considera como diferencias temporales de una cartera a largo plazo.

	<u>31 de diciembre del 2010</u>
Aumento neto de las inversiones a largo plazo	
Aumento neto de las inversiones a largo plazo	20 736
Ganancias netas no realizadas	<u>(325)</u>
Aumento neto de las inversiones a largo plazo	<u><u>20 411</u></u>
Flujos de efectivo de las inversiones a largo plazo	
Ingresos por intereses	3 017
Ganancias netas realizadas	<u>596</u>
Total	<u><u>3 613</u></u>

	<u>31 de diciembre del 2010</u>	
	<u>Costo</u>	<u>Mercado</u>
Pagarés de ingreso fijo (Costo)	45 004	44 868
Carteras administradas	<u>130 264</u>	<u>131 358</u>
Total	<u><u>175 268</u></u>	<u><u>176 226</u></u>

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2010

Conciliación de inversiones a largo plazo	<u>31 de diciembre del 2010</u>
Pagarés de ingreso fijo (Costo)	45 004
Menos: Activo de los planes (véase nota 11.3.5)	(30 000)
Cartera administrada (mercado)	131 358
Menos: Activo de los planes (véase nota 11.3.5)	<u>(4 547)</u>
Total para inversiones a largo plazo	<u><u>141 815</u></u>

Los pagarés de ingresos fijos a largo plazo se mantienen hasta su vencimiento y se contabilizan al costo menos la amortización calculada mediante el método del interés real. Como se trata de instrumentos de ingresos fijos a largo plazo emitidos por organismos del Gobierno de los Estados Unidos y respaldados por la plena confianza y el crédito del Gobierno de los Estados Unidos no hay pruebas que indiquen que el prestatario no cumplirá con sus obligaciones. Se incluyó otra cantidad más de intereses devengados de \$211.489 en el estado consolidado de situación financiera como un efecto por cobrar.

Las carteras administradas se clasifican como disponibles para la venta, se asientan al valor justo y los cambios de valor se reconocen en el saldo de los fondos. El valor de mercado mencionado no incluye intereses devengados por un monto de \$500.512, que se incluye en el Estado de Situación Financiera como un efecto por cobrar y se reconoce en el estado de rendimiento financiero como ingresos.

5. Instrumentos financieros

5.1 Naturaleza de los instrumentos financieros

En la nota 2.3 se exponen los detalles de las políticas y los métodos contables importantes adoptados, incluso de los criterios para el reconocimiento y no reconocimiento, la base de la medición y la base para reconocer las ganancias y las pérdidas respecto de cada clase de recurso financiero y la responsabilidad financiera.

Instrumentos financieros y métodos de valuación

	Costo amortizado	Valor justo de mercado
Dinero en efectivo y fondos líquidos	167 574	
Inversiones a corto plazo		
Certificados de depósito (mantenidos hasta el vencimiento)	175 060	
Inversiones a largo plazo		
Pagarés de ingreso fijo (mantenidos hasta el vencimiento)	45 004	
Carteras administradas (disponibles para venta)		131 358
Total	387 638	131 358

5.2 Riesgo de tasa de interés

La Organización está expuesta al riesgo relacionado con las tasas de interés debido a sus inversiones tanto a corto como a largo plazo. Los montos del capital se contabilizan al costo menos la amortización para las inversiones mantenidas hasta su vencimiento y al valor razonable si se trata de inversiones disponibles para la venta.

	Vencimiento efectivo	Tasa de interés efectiva	Interés fijo	Interés variable	No devenga intereses
Dinero en efectivo y fondos líquidos	<90 días	0.11%		122 986	44 588
Inversiones a corto plazo					
Certificados de depósito	<112 días	0.44%	175 060		
Inversiones a largo plazo					
Pagarés de ingreso fijo (Costo)	3.64 años	1.36%	45 004		
Carteras administradas	1.60 años	1.52%	131 358		
Total			351 422	122 986	44 588

La Organización mantiene ciertos pagarés de ingreso fijo que el emisor tiene derecho a rescatar antes de su fecha de vencimiento.

Instrumentos rescatables

Emisor	Capital	Tasa	Vencimiento	Fechas de ejecución
Federal Farm Credit Bank	5 000	1.17%	5 agosto 2013	5 agosto 2011
Federal National Mortgage Association	5 000	1.10%	28 abril 2016	28 abril 2011
Federal National Mortgage Association	5 000	2.00%	5 agosto 2015	5 agosto 2011
Federal Home Loan Mortgage Association	5 000	2.00%	30 sept. 2015	30 marzo 2011
Federal National Mortgage Association	5 000	0.75%	24 agosto 2012	24 marzo 2011
Federal Home Loan Mortgage Association	5 000	0.50%	4 nov. 2013	4 mayo 2011
Federal Home Loan Bank	5 000	0.75%	24 nov. 2014	24 mayo 2011
Federal National Mortgage Association	<u>10 000</u>	2.00%	15 julio 2014	15 julio 2011
Total	<u><u>45 000</u></u>			

5.3 Riesgo de crédito

Para la Organización, el riesgo de crédito es mitigado por las políticas de inversiones que establecen límites al monto de la exposición al crédito a una sola contraparte y requisitos mínimos de calidad del crédito.

De conformidad con los requisitos de la política de inversiones, las inversiones administradas internamente están limitadas a instrumentos financieros clasificados como A1/P1 (\$175.060.000 en certificados de depósito) y como AAA/Aaa (\$45.004.334 en pagarés de ingresos fijos). Los pagarés de ingreso fijo consisten principalmente en instrumentos financieros de organismos de los Estados Unidos que conllevan la garantía implícita del Gobierno de los Estados Unidos.

Los fondos colocados con gerentes externos de inversiones están limitados a instrumentos cuya calidad de crédito se haya clasificado como A1/P1 o A- o A3 o superior de conformidad con sus mandatos (\$131.357.429 en carteras administradas). Hay mecanismos para eliminar de la cartera una inversión que se encuentre por debajo de los requisitos mínimos.

Las cuentas de depósito se mantienen en instituciones financieras cuyas clasificaciones de solvencia crediticia han emanado de organismos de clasificación reconocidos, donde existan esas clasificaciones. En los casos en que no se disponga de ninguna clasificación se evalúa la fortaleza financiera general de la institución antes de depositar los fondos.

El máximo riesgo para la inversión representa el importe en libros de los préstamos y los efectos por cobrar. El Comité de Inversiones de la OPS aprueba instrumentos financieros, así como las instituciones financieras asociadas, en conformidad con las directrices de la Política de Inversiones ya mencionada para mitigar los riesgos de crédito. Sin embargo, puede haber algún riesgo de insolvencia de la contraparte asociado con la concentración de instrumentos financieros y los depósitos a la vista en el sector bancario. Estas concentraciones considerables en el sector bancario equivalen a 42% del dinero en efectivo total, inversiones a corto y a largo plazo.

5.4 Riesgo de tasa de cambio

El Estado de Situación Financiera no refleja la exposición significativa al riesgo de tasa de cambio. Sin embargo, 34,4% del gasto se desembolsa en monedas diferentes del dólar de los Estados Unidos. Estos desembolsos no están protegidos, pero están cubiertos con ingresos en monedas nacionales y la compra de moneda nacional en el mercado, según sea necesario en el momento del desembolso.

6. Cuentas por cobrar

6.1 Cuentas por cobrar: Corrientes

	31 de diciembre del 2010
Contribuciones señaladas	34 787
Contribuciones voluntarias	80 064
Fondos para compras	31 855
Saldo adeudado por la OMS por actividades de financiamiento entre organizaciones	15 584
Anticipos regulares al personal	5 059
Deudores varios	4 014
Total	171 363

6.1.1 Cuentas por cobrar por contribuciones señaladas

Estado de las contribuciones señaladas hasta el 31 de diciembre del 2010

(en dólares de los Estados Unidos)

	Atrasos	2010	Total
OPS			
Argentina	2 901	3 991	6 892
Costa Rica		19	19
Cuba		274	274
Dominica	20	16	36
Granada	54	20	74
Guatemala		1	1
México		5	5
Perú		86	86
Santa Lucía		22	22
Reino Unido	58	56	114
Estados Unidos		19 660	19 660
Venezuela		2 560	2 560
Total	3 033	26 710	29 743
Estados Miembros del CAREC	2 877	682	3 559
Estados Miembros del CFNI	1 311	174	1 485
Total	7 221	27 566	34 787

6.1.2 Cuentas por cobrar por contribuciones voluntarias

	<u>31 de diciembre del 2010</u>
Contribuciones voluntarias	
Fondo especial para el socorro en casos de desastres naturales	2 982
Fondos fiduciarios	34 298
Fondo fiduciario de los gobiernos para el financiamiento de proyectos internos	42 575
Fondos fiduciarios del CFNI	209
	<hr/>
Total	<u><u>80 064</u></u>

6.1.3 Cuentas por cobrar por las compras de insumos de salud pública

Las cuentas por cobrar de los Estados Miembros por la compra de insumos de salud pública se componen de dos fondos: el Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas y el Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública.

Los efectos por cobrar bajo la categoría de las compras de suministros de salud pública se consideran como activos corrientes de la siguiente manera:

a. Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas

La creación del Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas fue autorizado mediante la resolución CD25.R27 del 25.º Consejo Directivo (1977). El Fondo Rotatorio financia las compras de vacunas para los Estados Miembros e instituciones que no pueden depositar en la Organización fondos en dólares de los Estados Unidos antes de la compra.

b. Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública

Este Fondo fue establecido en 1999 por el Director con la autoridad que le confiere el párrafo 9.3 del Reglamento Financiero (originalmente párrafo 6.7), a petición de los Estados Miembros de la OPS. Entre los objetivos del Fondo se encuentran reducir el costo de los suministros estratégicos de salud pública para que estén siempre al alcance de los Estados Miembros, ayudar a los Estados Miembros a mejorar sus capacidades de planificación para la utilización de estos suministros y ampliar el alcance de sus programas de salud pública. En estos estados financieros no se revelan detalles específicos sobre los gobiernos y las instituciones aunque esa información puede encontrarse en los anexos complementarios.

Las cuentas por cobrar de las compras de insumos de salud pública son las siguientes:

	<u>31 de diciembre del 2010</u>
Compras de suministros de salud pública	
Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas	31 835
Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública	20
	<hr/>
Total	<u><u>31 855</u></u>

6.2 Cuentas por cobrar no corrientes

	31 de diciembre del 2010
Contribuciones voluntarias	57 992
Plan de pagos por rescisión del nombramiento y repatriación (véase nota 11.3.2)	3 614
Total	61 606

6.2.1 Cuentas por cobrar por contribuciones voluntarias (no corrientes)

	31 de diciembre del 2010
Contribuciones voluntarias	
Fondos fiduciarios	25 874
Fondos fiduciarios (Gobiernos)	32 118
Total	57 992

7. Inventarios

El cuadro siguiente muestra el movimiento del inventario de la OPS por los medicamentos e insumos médicos que se encontraba en la bodega de PROMESS en Puerto Príncipe (Haití), durante el período abarcado por este informe. El cuadro muestra la conciliación del inventario que refleja el saldo pendiente y los agregados en el período, menos el valor de los bienes distribuidos en el transcurso del año.

	31 de diciembre del 2010
PROMESS	
Inventario inicial al 1 de enero del 2010	789
Incrementos	1 916
Distribuciones	(1 864)
Saldo final del inventario al 31 de diciembre del 2010	841

Además del inventario de la OPS, la bodega de PROMESS presta servicios de almacenamiento para los medicamentos esenciales de salud pública y los suministros médicos a organismos internacionales y organizaciones no gubernamentales que están dando ayuda al gobierno haitiano. Además, PROMESS también almacena medicamentos e insumos médicos aportados por los donantes, los socios interesados directos por conducto de la OPS al gobierno haitiano.

8. Propiedades, planta y equipo

8.1 Información general

En el 2010, las adquisiciones a las propiedades, planta y equipo fueron edificios permanentes y temporales, equipo de computación y de oficina, vehículos automotores, mejoras en arrendamientos, así como terrenos. Las adquisiciones netas (después de las bajas)

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
 Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2010

en el año totalizaron \$681.482. La razón principal del aumento fue la aplicación total de la Políticas Contables a las propiedades, planta y equipo.

Las adquisiciones o las bajas de los activos fijos se presentan en el Estado de Situación Financiera, mientras que la depreciación y los gastos de amortización correspondientes al período figuran en el estado de rendimiento financiero.

Los edificios, el equipo de computación, el equipo de oficina y los vehículos automotores se capitalizan si su costo es mayor o igual al límite del umbral fijado a \$20.000. Se deprecian sobre la vida útil calculada del recurso usando el método de línea recta. El umbral se revisa periódicamente. Los activos se revisan anualmente para determinar si hay algún deterioro de su valor.

	Terrenos	Edificios permanentes	Equipo de computación	Equipo de oficina	Vehículos automotores	Total
Costo al 1 de enero	47 985	58 094				106 079
Incrementos	300		70	21	290	681
Costo al 31 de diciembre	48 285	58 094	70	21	290	106 760
Depreciación al 1 de enero						
Cargado en el período actual		1 452	23	7	58	1 540
Depreciación al 31 de diciembre		1 452	23	7	58	1 540
Valor en libros neto al 31 de diciembre	48 285	56 642	47	14	232	105 220

8.2 Revaluación de terrenos y edificios permanentes

	Valor al 31 de diciembre del 2009	Aumento en el avalúo	Valor al 1 de enero del 2010
Argentina	116	663	779
Barbados	1 719	613	2 332
Brasil	804	37 449	38 253
CFNI		1 721	1 721
Guatemala	96	443	539
Haití	531	903	1 434
Washington, DC	10 336	43 664	54 000
Paraguay	271	85	356
Perú	126	3 517	3 643
Venezuela	209	2 813	3 022
Total	14 208	91 871	106 079

Los terrenos y los edificios de Brasil fueron valuados por Lucio Prates Consultoria Inmobiliaria Ltda. Son agentes de bienes raíces con las calificaciones pertinentes en Brasil que les permiten emitir un avalúo fiable. Los avalúos se basan en precios de mercado recientes de terrenos y espacio de oficinas similares en ese sector particular de Brasilia, ajustados para reflejar las restricciones impuestas a la OPS por el gobierno brasileño en caso de transferencia o descarte.

Los terrenos y edificios de Washington, D.C., fueron evaluados por John C. Donnelly, MAI, Miembro del Instituto de Avaluadores y Tasadores de Bienes Inmuebles, Tasador General Acreditado, y Asociación Nacional de Agentes de Bienes Raíces. El avalúo de los terrenos y edificios concuerda con las disposiciones del Instituto de Avalúos, las Normas Uniformes del Ejercicio Profesional de la Valoración y la Fundación de Valoración.

Todos los otros terrenos y edificios fueron evaluados por profesionales de bienes raíces o ingenieros civiles locales, con las calificaciones y la experiencia pertinentes, para asignar los valores razonables de estos activos hasta el 1 de enero del 2010.

8.3 Activos transferidos con condiciones

De conformidad con el documento de donación archivado en el Registro Público, del Gobierno de Brasil, la Empresa de Desarrollo para el Capital Nuevo de Brasil, Sucesores y Cesionarios concedieron a la OPS la propiedad del terreno donde están construidos los edificios donde se encuentra la Representación de la OPS/OMS en Brasil. El documento estipula asimismo que la OPS no puede transferir, alquilar ni prestar el terreno donado, bajo pena de revocación de la donación. En caso de que el terreno se venda para la misma finalidad (es decir, establecimiento de una sede), la OPS deberá obtener el consentimiento escrito del gobierno y pagarle el valor actual del terreno. Esto no incluye los edificios ni ninguna otra propiedad inmueble. Debido a la restricción en la venta del terreno y el requisito de pagarle al Gobierno del Brasil el valor actual del terreno, la Organización reconoció esa propiedad en el Estado de Situación Financiera, como un activo y como un pasivo. (Nota 10.2)

En cuanto al edificio ubicado en Puerto Príncipe (Haití), que fue dañado por el terremoto de enero del 2010, no se ha tomado ninguna decisión para cuantificar su nivel de deterioro. La Organización ha dirigido sus esfuerzos hacia la ayuda al pueblo haitiano debido al terremoto citado y al brote de cólera. La Organización tomará una decisión final en el 2011 con respecto a la reparación de su edificio.

9. Pasivo acumulado

	<u>31 de diciembre del 2010</u>
Pasivo acumulado – Fondo del presupuesto ordinario	1 608
Pasivo acumulado - Otras fuentes OPS	20 669
Pasivo acumulado - Otras fuentes OMS	<u>4 274</u>
Total	<u><u>26 551</u></u>

10. Cuentas por pagar

10.1 Cuentas por pagar corrientes

	<u>31 de diciembre del 2010</u>
Contribuciones señaladas recibidas por anticipado	176
Contribuciones voluntarias de acuerdos caducados	6 535
Saldo adeudado a la Organización Mundial de la Salud por transacciones entre organizaciones	2 389
Fundación Panamericana de la Salud y Educación	301
Varios	<u>4 044</u>
Total	<u><u>13 445</u></u>

10.2 Cuentas por pagar no corrientes

	31 de diciembre del 2010
Activo con pasivo restringido - Inmuebles en Brasilia, Brasil (Nota 8.3)	18 961
Total	18 961

11. Prestaciones laborales

De conformidad con el Reglamento del Personal de la Organización Panamericana de la Salud, la Organización otorga prestaciones a sus empleados las que pueden clasificarse como pasivo a corto plazo y otras que pueden clasificarse como pasivos a largo plazo. Las prestaciones laborales que se clasifican como pasivo a corto plazo son el subsidio de educación, viajes relacionados con el subsidio de educación y subsidio por nuevo destino. Las prestaciones laborales que pueden clasificarse como pasivos a largo plazo incluyen ciertos pagos, como pagos por separación del servicio, pago por la licencia anual, prima de repatriación, viaje de repatriación u otras indemnizaciones de separación del servicio, según corresponda.

Para acumular los fondos requeridos para este pasivo a corto plazo y los pasivos a largo plazo, la Organización ha establecido tres fondos. El Fondo de prestaciones laborales, establecido en enero del 2008, financia el pasivo a corto plazo del subsidio de educación, de los viajes relacionados con el subsidio de educación y los subsidios por nuevo destino. El Fondo del seguro de enfermedad después de la separación del servicio, establecido en el 2010, refleja el financiamiento y la obligación de la Organización con respecto al seguro de enfermedad de funcionarios actuales y exfuncionarios en los próximos años. El Fondo de prestaciones por separación del servicio y derechos de repatriación, establecido en abril de 1972, refleja el financiamiento y la obligación de la Organización con respecto a las prestaciones por separación del servicio, lo que incluye licencia anual, prima de repatriación, viaje de repatriación y traslado de muebles y enseres.

Hasta el 31 de diciembre del 2010, el estado del pasivo corriente y no corriente de las prestaciones laborales es el siguiente:

	Seguro de enfermedad después de la separación del servicio de la OPS	Fondo para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación	Total
Pasivo corriente	7 192	2 129	9 321
Pasivo no corriente	179 324		179 324
No corriente (Activo) (Nota 6.2)		(3 615)	(3 615)
Total	186 516	(1 486)	185 030

- Las ganancias y las pérdidas (cambios inesperados en el excedente o en el déficit) se reconocen a lo largo del tiempo aplicando el método de la banda de fluctuación.
- La tasa prevista de rendimiento de los activos se estableció sobre la base de la herramienta electrónica de Aon Hewitt Corporation conocida anteriormente como Aon Hewitt Associates LLC (marco temporal de 30 años para ASHI solo) y la cartera actual.
- No hay derecho de reembolso.
- Las contribuciones previstas de la Organización en el 2011 se calculan en \$8.848.498 para el seguro de enfermedad después de la separación del servicio y \$2.128.433 para las prestaciones por separación del servicio y derechos de repatriación.

11.1 Valoraciones actuariales de las prestaciones después del empleo y otras prestaciones relacionadas con la separación del servicio

Las prestaciones después del empleo y otras prestaciones relacionadas con la separación del servicio son planes definidos de prestaciones que consisten en el seguro de enfermedad después del empleo y de las prestaciones por rescisión del nombramiento y repatriación. En el 2010, la tasa de contribución a estos dos fondos de pasivos a largo plazo fue de 6% de los sueldos netos; de este monto, un 2% se acreditó al Fondo para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación y un 4% se acreditó al Fondo del seguro de enfermedad después de la separación del servicio.

El Plan de Seguro de Enfermedad del Personal de la OPS/OMS (SHI) permite que los jubilados que tengan derecho, los beneficiarios y los miembros de la familia que tengan derecho, participen en el Plan. El Fondo para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación financia los pagos por separación del servicio para los funcionarios de la Organización que cesan en sus funciones. Estos beneficios que incluyen días acumulados de vacaciones anuales, traslado de muebles y enseres, prima de repatriación, viaje de repatriación y otras prestaciones por rescisión del nombramiento son pagaderos cuando los funcionarios dejan de ser empleados de la Organización.

Los activos que se muestran para el plan de seguro de enfermedad después de la separación del servicio no incluyen ninguna parte del activo mantenido en conjunto con la Caja del Seguro de Enfermedad del Personal de la Organización Mundial de la Salud (OMS) administrada por la OMS. Los funcionarios de la OMS y de las entidades que administra, incluida la Organización, hacen aportes a esta Caja del SHI. Sin embargo, los activos de la Caja no están asignados irrevocablemente entre la OMS, la Organización (es decir, la OPS) y el resto de la OMS y las entidades que administra. Por consiguiente, de conformidad con la IPSAS 25, ninguna parte de la Caja satisface los requisitos para ser un recurso del Fondo de seguro de enfermedad después de la separación del servicio de la Organización.

Las obligaciones definidas en concepto de prestaciones hasta el 31 de diciembre del 2009 fueron determinadas por Aon Hewitt Corporation, actuarios profesionales, sobre la base de los datos del personal y la experiencia acerca de pagos anteriores aportada por la Organización. Al 31 de diciembre del 2009, las obligaciones definidas en concepto de prestaciones ascendían a \$9.880.637 para las prestaciones por separación del servicio y a \$202.550.043 para el seguro de enfermedad después de la separación del servicio. El Fondo para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación tenía activos por un monto de \$9.880.637; por consiguiente, la obligación neta disminuyó a cero el 1 de enero del 2010. Como el Fondo del seguro de enfermedad después de la separación del servicio de la Organización tenía activos por un monto de \$22.159.621, la obligación neta para el seguro de enfermedad después de la separación del servicio disminuyó a \$180.390.422 hasta el 1 de enero del 2010.

La obligación definida en concepto de prestaciones hasta el 31 de diciembre del 2010, según los cálculos de Aon Hewitt Corporation, aumentó a \$10.212.635 para las prestaciones por separación del servicio y a \$257.749.662 para el seguro de enfermedad después de la separación del servicio. El Fondo para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación tenía activos por un monto de \$9.977.000; por lo tanto, la obligación neta era de \$235.635 hasta el 31 de diciembre del 2010. Como el Fondo del seguro de enfermedad después de la separación del servicio de la OPS tenía activos por un monto de \$24.569.878, la obligación neta para el seguro de enfermedad después de la separación del servicio disminuyó a \$233.179.784 hasta el 31 de diciembre del 2010.

Uno de los factores que incidieron de manera considerable en los aumentos de estas dos obligaciones fue la disminución en la tasa de descuento utilizada para calcular el valor en el presente de los compromisos futuros. La tasa de descuento disminuyó de seis por ciento (6%) para la valoración actuarial del 31 de diciembre del 2009 a cinco y seis décimos por ciento (5,6%) para la valoración actuarial del 31 de diciembre del 2010 debido al cambio en el entorno económico mundial a finales del 2010. El pasivo incluye los costos para el 2010, menos los pagos de prestaciones efectuados en el transcurso del año.

11.2 Otras prestaciones laborales a largo plazo

Otras de las Prestaciones laborales a largo plazo son el viaje de licencia en el país de origen que se acumula mensualmente. Los empleados a quienes se paga esta prestación tienen que tener derecho a ella y disfrutarla cada dos años.

11.3 Hipótesis y métodos actuariales

Cada año la Organización identifica y selecciona las hipótesis y los métodos que serán utilizados por los actuarios en la valoración de cierre del ejercicio para determinar los requisitos de gastos y contribuciones para los planes de prestaciones después de la separación del servicio de la Organización (prestaciones después del empleo y otros beneficios de las prestaciones por separación del servicio). De conformidad con la IPSAS 25, se exige que las hipótesis actuariales se revelen en los estados financieros. Además, cada hipótesis actuarial debe revelarse en términos absolutos.

11.3.1 Hipótesis actuariales

Se han utilizado las siguientes premisas y métodos para determinar el valor de las obligaciones de pagos después del empleo y otros pagos relacionados con la separación del servicio laboral de la Organización al 31 de diciembre del 2010.

Norma de contabilidad	Norma Contable Internacional para el Sector Público, número 25; adoptada por primera vez por la Organización el 1 de enero del 2010.
Fecha de la medición	31 de diciembre del 2010
Tasa de descuento	5,6%. Basada en un promedio ponderado de los índices del mercado de bonos de empresas pertinentes al 31 de diciembre del 2010. La tasa de descuento resultante se redondea al 0,1% más cercano.
Tasa prevista de rendimiento sobre los activos	4,2%
Inflación general	2,5%
Aumentos de los costos médicos	De 8,5% en el 2011 y el 2012; disminuirán a 8% en el 2013, y seguirán disminuyendo en 0,5% cada año hasta llegar a 5% en el 2019 y años siguientes.
Cambios futuros en la tasa de contribuciones	Se supone que las tasas aumentarán un 2% con respecto a las tasas actuales en el 2010 y otro 2% en el 2011, ya que la Organización se ha comprometido con estos aumentos. Se supone que no habrá otros cambios de la tasa posteriormente.
Edad promedio de jubilación	Promedio de años restantes de servicio: 8,97
Esperanza de vida	Basada en los cuadros de mortalidad de la Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas
Costos médicos promedio	\$7.230 por persona por año

Los siguientes cuadros presentan información complementaria y de análisis de las obligaciones relacionadas con las Prestaciones laborales calculadas por los actuarios.

11.3.2 Ajuste del estado financiado

	Fondo del seguro de enfermedad después de la separación del servicio de la OPS	Fondo para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación	Total
Obligación por prestaciones definidas			
Inactivo	151 167		151 167
Activo	106 583	10 213	116 796
Obligación por prestaciones definidas, incluida la pérdida actuarial	257 750	10 213	267 963
Menos: activos del plan	(24 570)	(9 977)	(34 547)
Obligación por prestaciones definidas, incluida la pérdida actuarial	233 180	236	233 416
Menos: Ganancia actuarial no reconocida / (pérdida)	(46 664)	(1 722)	(48 386)
Obligación neta/ (Activo) reconocido en el Estado de Situación Financiera	186 516	(1 486)	185 030
Separado entre:			
Pasivo circulante	7 192	2 129	9 321
Pasivo fijo / (Activo)	179 324	(3 615)	175 709
	186 516	(1 486)	185 030

11.3.3 Gasto anual por el año calendario 2010

	Fondo del seguro de enfermedad después de la separación del servicio de la OPS	Fondo para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación	Total
Costo del servicio actual para 2010	4 555	1 022	5 577
Costo de los intereses para 2010	11 964	537	12 501
Rendimiento previsto de los activos	(728)	(329)	(1 057)
Gasto total reconocido en el Estado de Rendimiento Financiero	15 791	1 230	17 021

11.3.4 Conciliación de las obligaciones por prestaciones definidas

	Fondo del seguro de enfermedad después de la separación del servicio de la OPS	Fondo para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación	Total
Obligación por prestaciones definidas al 1 de enero del 2010	202 550	9 881	212 431
Costo actual del servicio para 2010	4 555	1 022	5 577
Costo de los intereses para 2010	11 964	537	12 501
Menos: Prestaciones pagadas	(8 744)	(2 716)	(11 460)
Más: Contribuciones de los participantes en plan	1 309		1 309
Más: Actuarial (ganancia)/ pérdida	46 116	1 489	47 605
Obligación por prestaciones definidas al 31 de diciembre del 2010, incluida la pérdida actuarial	257 750	10 213	267 963
Menos: Actuarial (ganancia)/ pérdida - no reconocido:			
Actuarial (ganancia)/ pérdida sobre obligación por prestaciones	46 116	1 488	47 604
Actuarial (ganancia)/ pérdida sobre activos del plan	548	234	782
	46 664	1 722	48 386
Obligación por prestaciones definidas al 31 de diciembre del 2010, excluida la pérdida actuarial	211 086	8 491	219 577
Menos: Activos del plan	(24 570)	(9 977)	(34 547)
Obligación neta de prestaciones definidas al 31 de diciembre del 2010	186 516	(1 486)	185 030

11.3.5 Conciliación de activos del Plan

	Fondo del seguro de enfermedad después de la separación del servicio de la OPS	Fondo para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación	Total
Activos de plan hasta el 1 de enero del 2010	22 160	9 881	32 041
Prestaciones pagadas	(8 744)	(2 716)	(11 460)
Contribuciones de los participantes en plan	1 309		1 309
Contribuciones del empleador	5 256	2 716	7 972
Contribución del Fondo del seguro de enfermedad OPS/OMS	4 409		4 409
Rendimiento previsto de los activos	728	329	1 057
Ganancia / pérdida actuarial sobre activos del plan	(548)	(233)	(781)
Activos del plan hasta el 31 de diciembre del 2010	24 570	9 977	34 547
Constituidos por:			
Inversiones a largo plazo - Pagarés de ingreso fijo (Nota 4.2)	21 336	8 664	30 000
Inversiones a largo plazo – Cartera de dinero en efectivo aumentada (Nota 4.2)	3 234	1 313	4 547
	24 570	9 977	34 547

11.3.6 Orígenes del cambio en las obligaciones pasadas con respecto al servicio desde la valoración anterior

	Fondo del seguro de enfermedad después de la separación del servicio de la OPS	Fondo para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación	Total
Valor al 31 de diciembre del 2009	202 550	9 881	212 431
Valor al 31 de diciembre del 2010	257 750	10 213	267 963
Cambio	<u>55 200</u>	<u>332</u>	<u>55 532</u>
Orígenes del cambio:			
Cambio previsto	9 084	(1 156)	7 928
Pagos de beneficios diferentes de lo previsto durante 2010	1 031	869	1 900
Nuevas contrataciones en 2009 y 2010	584	410	994
Recontrataciones / transferencias en 2009 y 2010	4 185	626	4 811
Cambios en los pagos diferentes de lo previsto en 2009 y 2010		(17)	(17)
Experiencia demográfica variada	2 094	(583)	1 511
Experiencia de reclamos y de gastos administrativos	(2 525)		(2 525)
Inclusión de gastos futuros de AMRO en obligaciones por prestaciones definidas de la OPS	4 201		4 201
Aumento en las tasas de tendencias médicas supuestas	20 212		20 212
Cambio en la tasa de descuento de 6,0% a 5,6%	15 432	183	15 615
Inclusión del personal a corto plazo	902		902
Total	<u>55 200</u>	<u>332</u>	<u>55 532</u>
Obligación (ganancia)/ pérdida durante el 2010	<u>46 116</u>	<u>1 488</u>	<u>47 604</u>

11.3.7 Plan de seguro médico después de la separación del servicio: análisis de sensibilidad

Tres de las principales hipótesis en las que se basa la valoración del Plan de seguro médico después de la separación del servicio son: 1) la tasa a la cual se prevé que aumentarán los costos médicos en el futuro; 2) el rendimiento de los activos; y 3) la tasa de descuento utilizada para determinar el valor actual de las prestaciones con recursos del plan en el futuro. Dado que la tasa de inflación de los costos médicos y la tasa de descuento repercuten considerablemente en la determinación de la valoración a largo plazo de la Organización, resulta útil efectuar el análisis de sensibilidad de estas tasas. El análisis de sensibilidad determina la repercusión que tendrá la tasa de inflación de los costos médicos y las variables de la tasa de descuento en la valoración total. Aon Hewitt Corporation determinó la repercusión de aumentar o reducir las hipótesis sobre la valoración.

11.3.8 Análisis de sensibilidad médica: seguro médico después de la separación del servicio

	Hipótesis de inflación de costos médicos menos 1%	Hipótesis de inflación actual de costos médicos	Hipótesis de inflación actual de costos médicos más 1%
Costo del servicio en el 2010 más costo de los intereses	13 730	16 518	20 034
Obligación de prestaciones definidas hasta el 31 de diciembre del 2010	222 474	257 750	301 547

11.3.9 Análisis de sensibilidad de la tasa de descuento: seguro médico después de la separación del servicio

	Hipótesis de tasa de descuento actual menos 1%	Hipótesis de tasa de descuento actual	Hipótesis de tasa de descuento actual más 1%
Obligación de prestaciones definidas hasta el 31 de diciembre del 2010	303 812	257 750	221 455

*El análisis de sensibilidad no aborda el Fondo de prestaciones por rescisión del nombramiento y repatriación porque las prestaciones de este Fondo se distribuyen en el momento de la jubilación o poco tiempo después.

11.3.10 Liquidación de obligaciones por prestaciones laborales

Plan de pagos por rescisión del nombramiento y repatriación

Liquidación de prestaciones	<u>2 716</u>	<u>2 716</u>
Seguro de enfermedad después de la separación del servicio		
Gastos administrativos pagados por la Organización	407	
Contribución del Fondo del seguro de enfermedad OPS/OMS	4 409	
Contribución al Fondo del seguro de enfermedad del personal de la OPS pagado por la Organización	<u>2 618</u>	<u>7 434</u>
Total		<u><u>10 150</u></u>

11.4 Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas

La OPS es una organización afiliada a la Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas (CCPPNU) que fue establecida por la Asamblea General de las Naciones Unidas para suministrar prestaciones en caso de jubilación, muerte, discapacidad y otras prestaciones afines. La Caja Común de Pensiones es un plan de prestaciones definidas capitalizado con los aportes de varios empleadores. Según lo estipulado en el Artículo 3 (b) de los Reglamentos del Fondo, la afiliación al Fondo estará abierta a los organismos especializados y a otras organizaciones internacionales e intergubernamentales que participan en el

régimen común de los sueldos, los subsidios y otras condiciones del servicio de las Naciones Unidas y sus organismos especializados.

Durante el 2010, las contribuciones pagadas a la CCPPNU ascendieron a \$16.310.211 por la Organización y \$8.306.859 por los participantes, incluidos \$151.754 en concepto de pagos por restauración de pensiones.

El plan expone a las organizaciones participantes a riesgos actuariales socios con los empleados actuales y anteriores de otras organizaciones, con el resultado de que no hay ninguna base uniforme y fiable para asignar la obligación, o los activos del plan a las organizaciones que participan en él. La Organización, así como otras organizaciones participantes, no está en condiciones de determinar su participación en la situación financiera básica ni en los resultados del plan con la fiabilidad suficiente para los fines de la contabilidad, de conformidad con la IPSAS 25, Prestaciones laborales y, en consecuencia, ha considerado este plan como un plan de contribuciones definidas.

El método actuarial adoptado por la CCPPNU es el de agregación de un grupo abierto para determinar si los activos actuales de la Caja y los que se estima que esta tenga en el futuro bastarán para cumplir sus obligaciones actuales y las que se estime puedan surgir, mediante varias series de hipótesis en cuanto a los acontecimientos económicos y demográficos futuros. El estudio actuarial se lleva a cabo por lo menos cada tres años. Un examen del informe anual de 2008 de la CCPPNU revela que, ya desde 1997, se ha llevado a cabo una valoración actuarial cada dos años. La Junta de Auditores de las Naciones Unidas realiza una auditoría anual de la CCPPNU e informa cada dos años al Comité Mixto de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas sobre la misma. La valoración actuarial más reciente hasta el momento de la preparación de estas cuentas fue la realizada al 31 de diciembre del 2009.

La obligación financiera de la Organización con respecto a la Caja consiste en su contribución obligatoria con arreglo a la tasa establecida por la Asamblea General de las Naciones Unidas, que es actualmente del 7,9% para los participantes y del 15,8% para las organizaciones afiliadas, respectivamente, de la remuneración pensionable aplicable, sumada a la parte que le corresponda de todo déficit actuarial que haya que pagar con arreglo a lo dispuesto en el artículo 26 de los Estatutos de la Caja. Esos pagos por deficiencias actuariales solo deberán efectuarse en caso de que la Asamblea General de las Naciones Unidas invoque el Artículo 26, después de haber determinado que dichos pagos son necesarios, sobre la base de una evaluación de la suficiencia actuarial de la Caja a la fecha de la valoración. Cada organización afiliada aportará un monto proporcional al total de contribuciones que haya aportado durante los tres años anteriores a la fecha de la valoración. Hasta el momento en que se preparó el presente informe la Asamblea General de las Naciones Unidas no había invocado ese artículo.

El Actuario Consultor de la Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas, de la empresa Buck Consultants, declaró en párrafo 6 del anexo III, “Estado de la suficiencia actuarial hasta el 31 de diciembre del 2009 de la Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas para cubrir sus obligaciones de conformidad con el Artículo 26 de los Estatutos” lo siguiente:

“...el valor actuarial del activo es superior al valor actuarial de todos los derechos a prestaciones acumulados en la Caja, sobre la base de los Estatutos de la Caja vigentes para la fecha de la valoración. **En consecuencia, no hay ningún requisito, hasta el 31 de diciembre del 2009, que exija el pago de déficits actuariales, de conformidad con el Artículo 26 de los Reglamentos de la Caja.** El valor de mercado de los activos al 31 diciembre del 2009 es de \$37.659,6 millones. Por consiguiente, el valor de mercado de los activos también supera el valor actuarial de todos los derechos a prestaciones acumulados hasta la fecha de la valoración”.

Además, en el anexo IV, “Estado de la situación actuarial de la Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas al 31 de diciembre del 2009”, la Comisión de Actuarios declaró lo siguiente:

“En sus reuniones de junio del 2010, la Comisión de Actuarios examinó los resultados de la valoración actuarial al 31 de diciembre del 2009, que fue llevada a cabo por el Actuario Consultor. Sobre la base de los resultados de la valoración regular, y después de considerar otros indicadores y cálculos pertinentes, la Comisión de Actuarios y el Actuario Consultor opinaron que la tasa presente de contribución de 23,7 % de la remuneración pensionable es suficiente para satisfacer los requisitos de prestaciones de conformidad con el Plan.”

La CCPPNU publica informes trimestrales sobre sus inversiones y estos pueden leerse visitando el sitio web de la CCPPNU: www.unjspf.org.

12. Ingresos diferidos

12.1 Ingresos diferidos: Corrientes

	<u>31 de diciembre del 2010</u>
Contribuciones voluntarias	
Fondo especial para el socorro en casos de desastres naturales	6 200
Fondos fiduciarios	47 925
Financiamiento de los gobiernos para proyectos internos	90 737
Fondos fiduciarios del CFNI	376
Compras de suministros de salud pública	
Fondo Rotatorio la Compra de Vacunas	99 962
Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública	29 424
Compras reembolsables en Nombre de los Estados Miembros	9 002
Total	<u>283 626</u>

12.2 Ingresos diferidos: No corrientes

	<u>31 de diciembre del 2010</u>
Contribuciones voluntarias	
Fondos fiduciarios	58 575
Financiamiento de los gobiernos para proyectos internos	110 901
Total	<u>169 476</u>

13. Reservas y saldos de los fondos

Los saldos de los fondos representan la porción no gastada de las contribuciones que se utilizarán para futuras necesidades operativas de los programas o los proyectos.

Las reservas son establecidas por los Cuerpos Directivos como mecanismos para suministrar recursos o financiar los programas y proyectos de la Organización. Actualmente son:

- Fondo de Trabajo
- Cuenta Especial
- Fondo de Igualación de Impuestos
- Fondo Maestro de Inversiones de Capital
- Fondo especial para costos de apoyo a programas
- Fondo especial para el socorro en casos de desastres naturales
- Fondo autorizado por los Cuerpos Directivos
- Fondo especial para la promoción de la salud

Resumen de las Reservas y los saldos de los fondos

		Saldo al
		31 de diciembre
		del 2010
		<u>del 2010</u>
Total saldos de los fondos:		
Fondo Rotatorio Regional para Suministros		
Estratégicos de Salud Pública	2 534	
Seguro de enfermedad después de la separación del servicio de la OPS	(186 516)	
Fondos fiduciarios (externos)	722	
Ingresos por servicios	2 476	
Provisión para el Fondo de prestaciones laborales	531	
Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas	85 836	
Presupuesto ordinario de la OPS	131 095	
Provisión para prestaciones por separación del servicio	(2 001)	
Fondo de previsión del CAREC	1 217	
Ingresos por servicios del CAREC	38	
Fondo de Bienes de Capital del CAREC	31	
Provisión para prestaciones por separación del servicio del CAREC	462	
Presupuesto ordinario del CAREC	5 716	
Fondo para Bienes Inmuebles del CAREC	63	
CFNI	<u>1 409</u>	43 613
Reservas:		
Fondo de Trabajo	20 000	
Cuenta Especial	19 142	
Fondo de Igualación de Impuestos	(4 973)	
Fondo Maestro de Inversiones de Capital	5 049	
Fondo especial para gastos de apoyo a programas	32 856	
Fondo especial para el socorro en casos de desastres naturales	2 662	
Fondo autorizado por los Cuerpos Directivos	3 612	
Fondo especial para la promoción de la salud	<u>814</u>	<u>79 162</u>
Total		<u><u>122 775</u></u>

13.1 Fondo de Capital de Trabajo

El fondo de capital de trabajo se estableció con la finalidad principal de suministrar fondos según sea necesario para financiar el presupuesto ordinario mientras se reciben las contribuciones pendientes de pago de los Estados Miembros y los Estados Participantes. Los fondos de trabajo de los centros consolidados también se usan para suministrar recursos a los centros que tienen contribuciones en mora.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2010

Al constatar que el presupuesto de la Organización había aumentado de \$64.849.990 en el bienio 1978-1979 a \$159.457.717 en 1994-1995, el 37.º Consejo Directivo (1993) autorizó al Director para aumentar paulatinamente el nivel del Fondo de Trabajo, esto es, de \$11.000.000 a un nivel autorizado que no excediera la cantidad de \$15.000.000. En el 2003, el 44.º Consejo Directivo aumentó el nivel autorizado del Fondo de Trabajo de \$15 millones a \$20 millones.

En febrero de 1979, el Director de la Organización, con la autoridad que le confiere la resolución CE81.R1 aprobada por el Comité Ejecutivo en su 81.ª sesión, firmó un contrato con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) para garantizarle un nuevo préstamo de \$5 millones a la Fundación Panamericana de la Salud y Educación (PAHEF) para el Programa de Libros de Texto y Materiales de Instrucción. De conformidad con este contrato con el BID, la OPS aceptó que durante el período de 30 años de amortización del préstamo, el Fondo de Trabajo se mantuviera a un nivel que no fuese inferior al saldo adeudado del préstamo más los intereses. La Fundación Panamericana para la Salud y Educación comenzó a pagar el préstamo en agosto de 1989.

Considerando que el Fondo de Trabajo servía de garantía para el préstamo del BID, el Consejo Directivo aprobó la asignación a este fondo de un monto de reserva equivalente al saldo pendiente del préstamo, el cual disminuirá conforme se devuelva el préstamo y el nivel libre del Fondo de Trabajo aumentará en consecuencia. El monto adeudado del préstamo al 31 de diciembre del 2010 es de \$1.416.667.

	Saldo disponible	Asignado para garantía del préstamo	Total
Saldo al 1 de enero del 2010	18 410	1 590	20 000
Reducción por garantía de préstamo al 31 de diciembre del 2010	173	(173)	
Saldo al 31 de diciembre del 2010	18 583	1 417	20 000

13.2 Cuenta Especial

De conformidad con los párrafos 4.4 y 4.6 del artículo IV del Reglamento Financiero, todo saldo de los créditos asignados y no comprometidos del presupuesto ordinario al finalizar el ejercicio presupuestario al que correspondan, servirá para reponer el Fondo de Trabajo a su nivel autorizado. Todo remanente se considerará como un excedente de ingresos y estará disponible para su utilización en ejercicios subsiguientes a fin de cubrir la parte no financiada del Plan Estratégico, según lo determine el Director y con el consentimiento del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración. Dado que el 2010 fue el primer año del período del presupuesto bienal 2010-2011, no se hicieron reposiciones ni transferencias.

13.3 Fondo de Igualación de Impuestos

Este Fondo se estableció en 1968, en virtud de la resolución CD18.R7 del 18.º Consejo Directivo, y en él se ingresan las cantidades provenientes del plan de contribuciones del personal. Los créditos al Fondo se contabilizan en nombre de cada Estado Miembro en proporción a su contribución señalada para el ejercicio financiero en cuestión y se reducen por el monto necesario para reembolsar los impuestos sobre la renta recaudados por los funcionarios de los Estados Miembros de la OPS participantes. En el ejercicio financiero que sigue a ese cálculo se efectúan los reajustes necesarios a los sueldos de los funcionarios que están sujetos al pago de impuestos nacionales.

Según se estipulaba en la Políticas Contables adoptada anteriormente, los Estados Miembros que habían participado en el Fondo de Igualación de Impuestos tenían los siguientes saldos a fines del período de notificación.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
 Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2010

Estados Miembros	Saldo al 1 de enero del 2010	Anticipos del fondo de igualación de impuestos	Prorrateo entre Gobiernos Miembros	Disponible para reembolso impuestos al personal	Impuestos reembolsados al personal	Saldo al 31 de diciembre del 2010
Canadá	14	3 630	(3 605)	25	(38)	1
Colombia	17	213	(213)			17
Estados Unidos	(3 969)	15 679	(10 579)	5 100	(6 135)	(5 004)
Venezuela	15	724	(724)		(2)	13
Otros		6 130	(6 130)			
Total	(3 923)	26 376	(21 251)	5 125	(6 175)	(4 973)

No hay cuentas por cobrar pendientes para el Fondo de Igualación de Impuestos porque las obligaciones para los impuestos se incluyen las contribuciones señaladas.

13.4 Fondo Maestro de Inversiones de Capital

El Fondo Maestro de Inversiones de Capital de la OPS se estableció en virtud de la resolución CSP27.R19 de la 27.^a Conferencia Sanitaria Panamericana, 59.^a sesión del Comité Regional, en octubre del 2007. Este fondo está integrado por dos fondos subsidiarios, el de Bienes Inmuebles y Equipo, y el de Tecnología de la Información, en lugar del Fondo de la OPS para Bienes Inmuebles y el Fondo de Bienes de Capital, a partir del 1 de enero del 2008. La finalidad del Fondo es el mantenimiento y la reparación de los edificios de oficinas de la OPS y el reemplazo sistemático de los equipos de computación y de telecomunicaciones, del software y de los sistemas de apoyo de la infraestructura de tecnología de la información de la Organización.

13.5 Fondo especial para costos de apoyo a programas

Este Fondo fue establecido en 1976 por el Director con la autoridad que le confiere el párrafo 9.3 del Reglamento Financiero (originalmente era el párrafo 6.7), y posteriormente fue ratificado mediante la resolución CSP20.R32 de la 20.^a Conferencia Sanitaria Panamericana (1978).

A los proyectos de los fondos fiduciarios se les carga el gasto de apoyo a programas sobre la base de un porcentaje de los costos directos del proyecto y estos ingresos se acreditan al fondo. Además, el Fondo apoya otras actividades como venta de publicaciones, otorgamiento de becas y otros. El Fondo se utiliza para sufragar costos indirectos socios con las actividades o proyectos del presupuesto no ordinario. Para las compras reembolsables se cobra un cargo por los servicios basado en el valor de las compras, y estos ingresos también se acreditan a este Fondo.

13.6 Fondo especial para el socorro en casos de desastres naturales

De conformidad con la resolución CD24.R10 del 24.^o Consejo Directivo (1976), el Fondo especial para el socorro en casos de desastres naturales se creó para proporcionar fondos que puedan ser utilizados con prontitud por la unidad de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre de la Organización.

13.7 Fondo autorizado por los Cuerpos Directivos

El 48.^o Consejo Directivo, considerando el documento revisado sobre los usos propuestos de los ingresos del presupuesto por programas que exceden el nivel autorizado del Presupuesto Ordinario efectivo en el ejercicio financiero 2006-2007 (documento CD48/22), resolvió establecer el fondo autorizado por los Cuerpos Directivos para financiar las iniciativas propuestas que

fortalecerán a la Organización, que reducen al mínimo los costos agregados recurrentes y son sostenibles dentro de las operaciones normales y para aquellas para las cuales otras fuentes de financiamiento son escasas o inexistentes.

13.8 Fondo especial para la promoción de la salud

En el 13.º Consejo Directivo, celebrado en 1961, se estableció el fondo especial para la promoción de la salud con la finalidad de fortalecer el programa de salud de las Américas.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
 Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2010

14. Ingresos

	<u>Ingresos brutos</u>	<u>Eliminaciones</u>	<u>Ingresos netos</u>
Ingresos de transacciones sin contraprestación			
Contribuciones señaladas			
Presupuesto ordinario de la OPS	93 200		
Centro de Epidemiología del Caribe	2 614		
Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe	412		
Fondo de Igualación de Impuestos	5 125		
Subtotal	101 351		101 351
Contribuciones voluntarias			
Fondos fiduciarios	82 946		
Financiamiento de los gobiernos para proyectos internos	106 767		
Fondo especial para el socorro en caso de desastres naturales	9 911		
Costos de apoyo a programas	12 754		
Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe	176		
Subtotal	212 554	(12 757)	199 797
Otros ingresos			
Presupuesto ordinario de la OMS	39 543		
Contribuciones voluntarias OMS	32 799		
Fondo fiduciario Sasakawa para la salud	131		
Cuenta especial de AMRO para gastos por servicios	6 419		
Programa Especial de AMRO sobre investigación y capacitación	582		
Fondo de AMRO para la tecnología de la información	592		
Gastos de AMRO por puestos ocupados	2 371		
Subtotal	82 437	(2 371)	80 066
Ingresos de transacciones con contraprestación			
Compras de suministros de salud pública			
Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas	510 640		
Compras Reembolsables en Nombre de los Estados Miembros	8 837		
Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública	21 673		
Costos de apoyo a programas	241		
Subtotal	541 391	(241)	541 150
Otros ingresos			
Ingresos por servicios	3 647		
Costos de apoyo a programas	401		
Promoción de la salud	13		
Provisión para rescisión de nombramiento y derechos de repatriación	1 235		
Provisiones para las prestaciones del personal	4 284		
Seguro de enfermedad después de la separación del servicio	2 231		
Fondo Maestro de Inversiones de Capital	908		
Cuenta de AMRO para la liquidación de haberes de funcionarios ces	595		
Derechos estatutarios de la nómina de sueldos de AMRO	1 420		
Centro de Epidemiología del Caribe	358		
Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe	14		
Subtotal	15 106	(10 077)	5 029
Ingresos varios			
Presupuesto ordinario de la OPS			
Intereses devengados	4 083		
Ahorro en compromisos de períodos anteriores o cancelaciones	1 254		
Pérdidas y ganancias resultantes de avalúos	(563)		
Otros / varios	385		
Centro de Epidemiología del Caribe	25		
Subtotal	5 184		5 184
TOTAL INGRESOS	958 023	(25 446)	932 577

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
 Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2010

15. Gastos

	<u>Gastos brutos</u>	<u>Eliminaciones</u>	<u>Gastos netos</u>
Personal y otros costos de personal			
Personal internacional y nacional	164 950		
Consultores	8 022		
Funcionarios temporeros	8 465		
Subtotal	181 437	(10 078)	171 359
Suministros, productos básicos, materiales			
Vacunas/ Jeringas/ Cadena de frío	496 275		
Medicamentos y suministros médicos	29 915		
Otros productos y suministros	45 361		
Subtotal	571 551	(339)	571 212
Equipo, vehículos, muebles y depreciación			
Equipo, vehículos y muebles	(681)		
Depreciación	1 540		
Subtotal	859		859
Servicios contractuales			
Contratos	86 217		
Subtotal	86 217	(2 075)	84 142
Viajes			
Viajes en comisión de servicio	9 494		
Cursos y seminarios	42 919		
Subtotal	52 413		52 413
Transferencias y donaciones a contrapartes			
Cartas de acuerdo	36 874		
Subtotal	36 874		36 874
Costos operativos generales y otros costos directos			
Mantenimiento, seguridad y seguro	10 601		
Subtotal	10 601	(197)	10 404
Gastos indirectos de apoyo			
Costos de apoyo a programas	12 757		
Subtotal	12 757	(12 757)	
Total gastos	952 709	(25 446)	927 263

Nota/ 1 Los gastos generales de operación y otros costos directos incluyen pagos de contratos de arrendamiento

16. Comparación del presupuesto y los importes reales

A continuación se presenta una conciliación entre los importes reales presentados en el estado de la comparación del presupuesto y los importes reales y los importes reales asentados en el estado de flujos de efectivo, para el año finalizado el 31 diciembre del 2010:

	31 de diciembre del 2010		
	Operaciones	Inversión y financiamiento	Total
Importe real sobre una base comparable	(340 761)		(340 761)
Diferencias en las bases			
Diferencias de tiempo			
Diferencias de presentación	945 704	(13 646)	932 058
Diferencias de entidad	(599 461)		(599 461)
Importe real en el estado de flujo de efectivo	5 482	(13 646)	(8 164)

El presupuesto y los estados financieros se preparan usando bases contables diferentes. Los estados financieros se preparan según una base contable de valores devengados, mientras que la comparación entre las cifras presupuestadas y los importes reales se prepara sobre la base contable de efectivo. El gráfico precedente ilustra el importe real de los desembolsos de dinero en efectivo basado en el presupuesto, conciliado al cambio real del dinero en efectivo que figura en el estado de flujos de efectivo.

Se producen diferencias de criterio cuando se comparan dos bases contables diferentes. No hay ninguna diferencia de criterio para la conciliación de una situación del presupuesto de caja con una situación del flujo de efectivo. La comparación del presupuesto y de los importes reales refleja los desembolsos en comparación con el presupuesto y no incluye ingresos de dinero en efectivo; por consiguiente, los ingresos de dinero en efectivo se reflejan como una diferencia de presentación. Las diferencias de la entidad son actividades incluidas en los estados financieros y omitidas del presupuesto.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
 Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2010

17. Información por segmentos

17.1 Estado de Situación Financiera por segmentos

	Total Segmento de actividades básicas	Total segmento de actividades en asociación	Total segmento de actividades institucionales	Total segmento de actividades especiales	Total actividades de centros subregionales consolidados	Transacciones entre Segmentos	Total
ACTIVO							
Activo corriente							
Efectivo y equivalentes de efectivo	167 531				43		167 574
Inversiones a corto plazo	175 060						175 060
Adeudado de otros segmentos*		197 945	239 445	(727)	4 222	(440 885)	
Cuentas por cobrar	52 835	79 853	32 598	824	5 253		171 363
Inventarios	841						841
Total activo corriente	396 267	277 798	272 043	97	9 518	(440 885)	514 838
Activo no corriente							
Inversiones a largo plazo	141 815						141 815
Cuentas por cobrar		57 992		3 614			61 606
Activo fijo neto	105 220						105 220
Total activo no corriente	247 035	57 992		3 614			308 641
TOTAL ACTIVO	643 302	335 790	272 043	3 711	9 518	(440 885)	823 479
PASIVO							
Pasivo corriente							
Acumulaciones	3 639	11 520	9 998	1 333	61		26 551
Adeudado a otros segmentos*	440 885					(440 885)	
Cuentas por pagar	5 968	6 547	4	830	96		13 445
Prestaciones laborales				9 321			9 321
Ingresos diferidos		144 863	138 387		376		283 626
Total pasivo corriente	450 492	162 930	148 389	11 484	533	(440 885)	332 943
Pasivo no corriente							
Cuentas por pagar	18 961						18 961
Prestaciones laborales				179 324			179 324
Ingresos diferidos		169 476					169 476
Total pasivo no corriente	18 961	169 476		179 324			367 761
TOTAL PASIVO	469 453	332 406	148 389	190 808	533	(440 885)	700 704
ACTIVO / PATRIMONIO NETO							
Reservas y saldos de los fondos							
Saldos de los fondos	131 095	722	90 798	(187 986)	8 984		43 613
Reservas:	42 754	2 662	32 856	890			79 162
RESERVAS NETAS Y SALDOS DE LOS FONDOS	173 849	3 384	123 654	(187 096)	8 984		122 775

*Los montos adeudados a otros segmentos o adeudados por ellos se debe a que la OPS mantiene dinero en efectivo compartido en nombre de otros segmentos. Esto no puede asignarse directamente al segmento del dinero en efectivo. Estos montos se eliminan en la consolidación.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
 Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2010

17.2 Estado de rendimiento financiero por segmentos

	Total Segmento de actividades básicas	Total segmento de actividades en asociación	Total segmento de actividades institucionales	Total segmento de actividades especiales	Total segmento de actividades de centros consolidados	Transacciones entre Segmentos	Total
INGRESOS							
Ingresos de transacciones sin contraprestación							
Contribuciones señaladas	93 200			5 125	3 026		101 351
Contribuciones voluntarias		199 625	12 753		176	(12 757)	199 797
Otros ingresos	39 543	32 930	6 420	3 544		(2 371)	80 066
Ingresos de transacciones con contraprestación							
Compras de suministros de salud pública			541 391			(241)	541 150
Otros ingresos			4 048	10 686	373	(10 078)	5 029
Ingresos varios	5 159				25		5 184
TOTAL INGRESOS	137 902	232 555	564 612	19 355	3 600	(25 447)	932 577
GASTOS							
Personal y otros costos de personal	103 713	32 472	10 225	34 552	475	(10 078)	171 359
Suministros, productos básicos, materiales	3 137	39 662	526 789	1 793	171	(340)	571 212
Equipo, vehículos, muebles y depreciación	859						859
Servicios contractuales	12 537	66 180	2 260	3 448	1 792	(2 075)	84 142
Viajes	8 391	43 590	(82)	344	170		52 413
Transferencias y donaciones a contrapartes	2 033	34 653	74	114			36 874
Costos operativos generales y otros costos directos	4 765	3 125	1 444	1 066	201	(197)	10 404
Costos indirectos de apoyo		12 737			20	(12 757)	
TOTAL GASTOS	135 435	232 419	540 710	41 317	2 829	(25 447)	927 263
EXCEDENTE NETO (DÉFICIT)	2 467	136	23 902	(21 962)	771		5 314

18. Pérdidas, pagos “ex-gracia” y anulaciones en libros

De conformidad con el párrafo 13.5 del Reglamento Financiero, el Director tiene la autoridad para efectuar los pagos “ex-gracia” que considere necesarios para salvaguardar los intereses de la Organización. En el 2010, estos pagos ascendieron a \$24.000.

Hasta el 31 de diciembre del 2010, se había registrado un total de \$74.084 como dispensas administrativas que reflejaban los seminarios y los cursos impartidos por los gobiernos.

No hubo ninguna anulación en libros que notificar.

19. Casos de fraude y presunto fraude

En el 2010, la Organización experimentó un caso de fraude financiero y 19 casos de robo de la propiedad lo que suma \$61.544. De este total, se había recuperado un monto de \$1 679 al final del año. Además, tres casos de fraude con tarjetas de crédito y un caso de fraude con cheques fueron cometidos por personas ajenas a la Organización. En todos estos cuatro casos, los fondos sustraídos que ascendían a \$14.168 se recuperaron de las instituciones financieras pertinentes.

20. Entidades relacionadas y otra información revelada por personal directivo superior

Los funcionarios clave de gestión son la Directora, la Directora Adjunta, el Subdirector y el Director de Administración ya que tienen la autoridad y la responsabilidad de la planificación, la dirección y el control de las actividades de la Organización.

La remuneración agregada para pagar al personal encargado de la gestión, según lo establecido por la Comisión de Administración Pública Internacional de las Naciones Unidas (CAPI), incluye: los sueldos brutos, los reajustes por lugar de destino, prestaciones como la gratificación para gastos de representación y otros subsidios, subsidio para alquiler, los costos de envío de efectos personales, el reembolso de impuestos sobre la renta y la pensión del empleador y las contribuciones actuales al seguro de enfermedad del personal. Estas remuneraciones se proporcionan de conformidad con las normas establecidas por la CAPI y son aplicables a todos los miembros del personal de las Naciones Unidas.

Los funcionarios clave de gestión también reúnen los requisitos para recibir las prestaciones después del empleo al mismo nivel que otros empleados. Estos beneficios no pueden cuantificarse de manera fiable.

Los miembros del personal de gestión clave son miembros ordinarios de la Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas (CCPPNU). Los miembros del personal de gestión clave son miembros ordinarios de la Caja Común de Pensiones del

20.1 Funcionarios clave de gestión

	Número de individuos	Compensación y reajuste por lugar de destino	Prestaciones	Planes de jubilación y de seguro de salud	Remuneración total	Adelantos pendientes contra prestaciones
Funcionarios clave de gestión en el 2010	4	718	235	224	1 177	22

Durante el período abarcado por este informe, el cargo de Director de Administración fue desempeñado por dos funcionarios diferentes; aunque, al finalizar el período, el cálculo total corresponde a un solo funcionario de tiempo completo.

21. Hechos ocurridos después de la fecha sobre la que se informa

La Organización debe presentar su informe el 15 de abril de cada año. Hasta la fecha de firmar estas cuentas por el Auditor Externo, no había ocurrido ningún suceso material, favorable o desfavorable, entre la fecha del Estado de Situación Financiera y la fecha en que se autorizó esta publicación que hubiera repercutido en estos estados de cuenta.

22. Estados financieros consolidados para los centros subregionales

La Organización ha consolidado en sus estados financieros la información respectiva de dos centros subregionales especializados: 1) el Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC) y 2) el Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe (CFNI). La razón de la consolidación de la información financiera en los estados financieros consolidados de la Organización es el control que ejerce la Organización sobre esos dos centros y el factor de beneficio respectivo. La base para la consolidación es el uso de categorías similares del activo, el pasivo, el activo neto, los ingresos y los gastos.

La información financiera más importante sobre los centros que se consolidaron es la siguiente:

Categoría	Ingresos totales en el 2010	Gastos totales en el 2010	Activo neto al 31 de diciembre del 2010
Centro de Epidemiología del Caribe	2 998	2 329	7 527
Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe	602	499	1 457

23. Reversión del reconocimiento de obligación

La reversión del reconocimiento de la obligación del Seguro de Enfermedad del Personal con respecto de las salvedades, se debe al aumento de las tasas de contribución del Seguro de Enfermedad del Personal en el 2010.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
 Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2010

24. Conciliación de ajustes de los saldos de apertura

Los saldos de apertura representan el estado revisado de activos, pasivos y salvedades y saldos de los fondos correspondiente al 2009 que se actualizó para incorporar los ajustes hechos debido a cambios en las políticas contables y otros ajustes efectuados hasta el 1 de enero del 2010. Estos ajustes se refieren a la inclusión del Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC) y del Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe (CFNI); al reconocimiento de los ingresos de las contribuciones señaladas y las cuentas por cobrar; al reconocimiento de los intereses devengados relacionados con las inversiones; a las nuevas valoraciones de los bienes muebles e inmuebles; al reconocimiento de los inventarios; al reconocimiento de los ingresos, de los ingresos diferidos, de las cuentas por cobrar relacionadas con contribuciones voluntarias y de las adquisiciones de vacunas y suministros de salud pública; y al reconocimiento de las obligaciones relacionadas con las Prestaciones laborales.

Los activos netos de la Organización cambiaron a partir del 1 de enero del 2010 debido a los cambios en la Políticas Contables resultantes de la adopción de las IPSAS. Los cambios sumaron \$404.351.896. Este monto está incluido en el estado de cambios en los activos netos.

	Auditado el 31 de diciembre del 2009	Cambio en la política contable	Saldo inicial del 1 enero del 2010 repetido
ACTIVO			
Activo corriente			
Efectivo y fondos líquidos	351 419	(175 681)	175 738
Inversiones a corto plazo	154 858	25 142	180 000
Cuentas por cobrar	11 972	153 124	165 096
Inventarios		789	789
Total activo líquido	518 249	3 374	521 623
Activo no corriente			
Inversiones a largo plazo		123 586	123 586
Cuentas por cobrar		64 022	64 022
Propiedades, planta y equipo	14 208	91 871	106 079
Activo fijo	14 208	279 479	293 687
TOTAL ACTIVO	532 457	282 853	815 310
PASIVO			
Pasivo corriente			
Pasivo acumulado	13 460	22 948	36 408
Cuentas por pagar	11 805	(4 056)	7 749
Prestaciones laborales			
Ingresos diferidos		289 682	289 682
Total pasivo corriente	25 265	308 574	333 839
Pasivo no corriente			
Cuentas por pagar		18 961	18 961
Prestaciones laborales		180 390	180 390
Ingresos diferidos		179 279	179 279
Total pasivo no corriente		378 630	378 630
TOTAL PASIVO	25 265	687 204	712 469
ACTIVO / PATRIMONIO NETO			
Reservas y saldos de los fondos			
Saldos de los fondos	429 266	(402 749)	26 517
Reservas:	77 926	(1 602)	76 324
RESERVAS NETAS Y SALDOS DE LOS	507 192	(404 351)	102 841

25. Activo/pasivo contingente

La Organización tiene un posible activo/pasivo contingente relacionado con el Plan de Seguro de Enfermedad del Personal de la OPS/OMS. Un activo contingente es un recurso posible que surge de eventos pasados y cuya existencia se confirmará solo mediante el acontecimiento o no acontecimiento de uno o más eventos del futuro incierto que no está totalmente bajo el control de la Organización. Y, un pasivo contingente es una obligación actual que surge de sucesos pasados pero que no se reconoce porque: a) no es probable que se necesite una salida de recursos que comprenda posibles beneficios económicos o servicios para cancelar la obligación; o b) el monto de la obligación no puede medirse con la fiabilidad suficiente y no será importante en el contexto de los estados financieros. La OMS y la OPS deben analizar la actividad financiera histórica del Plan de Seguro de Enfermedad del Personal de la OPS/OMS para medir la proporción de la OPS del posible activo o pasivo del Plan con la fiabilidad suficiente. Por consiguiente, debido a que en este momento se desconoce la proporción de la OPS en el Plan de Seguro de Enfermedad del Personal, la Organización está revelando la situación actual de la proporción de la OPS en el Plan como un activo/pasivo contingente.

26. Provisiones

Hasta el 31 de diciembre del 2010, la Organización no había reconocido ninguna provisión.

27. Contribuciones en especie

Los gobiernos anfitriones y los socios cooperantes a nivel de país aportan diferentes contribuciones en especie que son utilizadas por las representaciones de la Organización en los países para sus operaciones generales y diarias. Estas contribuciones no se reconocen en los estados financieros de la Organización debido a la complejidad de estandarizar un valor justo en todas las Representaciones de la Organización en los países. Las contribuciones en especie recibidas por la Organización incluyen personal, locales de oficina, servicios de oficina, equipo de oficina y vehículos.

Oficina de la Representación o Centro	Servicios recibidos en especie				
	Personal	Locales para oficina	Servicios de oficina	Equipo de oficina	Vehículos
Argentina	X				
Bahamas	X		X		
Belice	X		X		
Bolivia	X				
Brasil					
Chile	X	X			
Colombia					
Costa Rica	X		X		
Cuba	X	X	X		
República Dominicana	X	X		X	X
Ecuador	X	X			
El Salvador	X	X	X		
Guatemala	X				X
Guyana	X	X	X		
Haití	X	X			
Honduras	X				
Jamaica	X	X	X		
México	X				
Nicaragua	X	X	X		
Panamá	X	X	X		
Paraguay	X				
Perú					
Suriname	X		X		X
Trinidad y Tabago	X	X	X		X
Uruguay	X		X		X
Venezuela					
PANAFTOSA	X	X	X	X	X
BIREME	X	X	X		
CAREC	X				
CEPIS					
CFNI					
CLAP	X	X	X		
El Paso					

Informe del Auditor Externo

INFORME A LOS RESPONSABLES DE LA GOBERNANZA
Abril 2011

Organización Panamericana de la Salud

**Informe detallado sobre la auditoría de los estados
financieros del 2010**

La finalidad de la auditoría es proporcionar una seguridad independiente al Consejo Directivo; agregar valor a la gestión financiera y a la gobernanza de la Organización; y apoyar los objetivos de la labor de la Organización.

La Oficina Nacional de Auditoría del Reino Unido (NAO), encabezada por el Contralor e Interventor General del Reino Unido, presta el servicio de auditoría externa a la Organización Panamericana de la Salud. El Auditor Externo fue nombrado por el Consejo Directivo de conformidad con las disposiciones del Reglamento Financiero. Además de certificar los estados financieros consolidados de la Organización Panamericana de la Salud, tiene autoridad dentro de su mandato para informar a los Estados Miembros sobre la economía, la eficiencia y la eficacia con la cual la Organización ha utilizado sus recursos.

ÍNDICE

Resumen Ejecutivo	86
Introducción	86
Resultados generales de la auditoría	86
Situación financiera general	91
Resumen general de los resultados	91
Áreas clave de particular interés	91
Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público	93
Introducción	93
Formato de los estados financieros	93
Estados consolidados	94
Reemisión de los saldos de apertura (Estado de situación financiera)	94
Cambios en el tratamiento contable (estado de situación financiera y estado de of rendimiento financiero)	96
Información comparativa	97
Observaciones del Auditor Externo sobre el primer año de ejecución	98
Desarrollo de los Beneficios de las IPSAS	100
Introducción	100
Cambios culturales	100
Información gerencial	100
Normas y procedimientos aprobados	100
Áreas específicas para el desarrollo	101
Sistema financiero de la OPS	101
Reconocimiento del gasto	102
Prestaciones laborales	103
Activos intangibles	104
Visita a las representaciones en los países	105
Introducción	106
Respuesta a situaciones de desastre	106

Descentralización del control	107
Gobernanza institucional	108
Introducción	108
Declaracion sobre el control interno	108
Comité de auditoría	109
Oficina de Evaluacion interna y servicios de Evaluación	109
Gestion del riesgo institucional	110
Seguimiento de las recomendaciones de auditorías anteriores	111
Agradecimientos	112
Anexo A - Resumen de las recomendaciones de la auditoría	113
Anexo B - Aplicación de recomendaciones de años anteriores	115

RESUMEN EJECUTIVO

INTRODUCCIÓN

- 1** Hemos emitido un **dictamen de auditoría sin salvedades** acerca de los estados financieros consolidados por el ejercicio 2010 que presentan adecuadamente en todos los aspectos fundamentales la situación financiera y los resultados de las operaciones y los flujos de efectivo; y confirmamos que nuestra auditoría no reveló debilidades ni errores que consideremos de materiales para la exactitud, el carácter integral y la validez de los estados financieros.
- 2** Los estados financieros consolidados de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) correspondientes al 2010 son los primeros que se preparan de conformidad con las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (IPSAS) y un dictamen sin salvedades representa la culminación exitosa de un nivel considerable de esfuerzo y compromiso de todo el personal de la Organización.
- 3** Los esfuerzos de la OPS para adoptar exitosamente un marco de contabilidad reconocido internacionalmente aportarán tanto a los Estados Miembros como a la gerencia la mejor información financiera necesaria para la administración de la Organización. Las ventajas generadas por la adopción de las IPSAS deben utilizarse para conseguir que los esfuerzos realizados contribuyan a un uso más eficiente y eficaz de los recursos como resultado del mejoramiento de la información gerencial.
- 4** Ahora la OPS tiene que aprovechar el éxito de la adopción de las IPSAS y utilizar el impulso que ha logrado para efectuar otros cambios en los métodos actuales de trabajo a fin de que las IPSAS estén plenamente integradas a la labor de la Organización.

Resultados generales de la auditoría

- 5** Hemos verificado los estados financieros consolidados de la OPS de conformidad con el Reglamento Financiero y las Normas Internacionales de Auditoría.
- 6** El dictamen de auditoría confirma que estos estados financieros: presentan imparcialmente, en todos los aspectos materiales, la situación financiera al 31 de diciembre del 2010 y los resultados durante el año que finalizó en esa fecha; que los estados se prepararon en forma adecuada de conformidad con las IPSAS y las políticas contables establecidas; y, en todos los aspectos fundamentales, las transacciones que constituyen la base de los estados financieros se han hecho de conformidad con el Reglamento Financiero y se han aplicado a las finalidades propuestas por la Conferencia Sanitaria Panamericana o el Consejo Directivo.
- 7** Nuestros procedimientos de auditoría están concebidos principalmente para poder emitir un dictamen de auditoría. Ellos incluyeron un examen de los controles internos y de los sistemas y los procedimientos contables, solo al grado considerado necesario para la ejecución eficaz de la auditoría.

El trabajo de auditoría no incluyó un examen detallado de todos los aspectos de los sistemas de información presupuestaria y financiera de la OPS. Por consiguiente, nuestros resultados no deben considerarse como una declaración integral de todas las debilidades que existen, ni de todas las mejoras que podrían hacerse a los sistemas y procedimientos que se están utilizando.

8 A continuación se presentan las observaciones y las recomendaciones principales de nuestra auditoría. Nuestras recomendaciones se resumen en el **anexo A**. Las medidas adoptadas por la gerencia en respuesta a nuestras recomendaciones para el ejercicio de 2008-2009, se presentan en el **anexo B**.

Situación financiera general

Resumen general de los resultados

9 Estos son los primeros estados financieros consolidados auditados que se prepararon de conformidad con las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (IPSAS) y como tal, proporcionan a los Estados Miembros información financiera transparente, de buena calidad y confiable en cuanto a la actividad y estado de los asuntos de la OPS al 31 de diciembre del 2010. Este es el primer año de un nuevo ciclo anual de presentación de informes. Anteriormente, la OPS publicaba los estados financieros auditados cada bienio.

10 El Informe del Director sobre los Estados Financieros presenta un análisis integral del rendimiento financiero de la Organización para el 2010. El análisis incluye observaciones acerca de los ingresos y los gastos, así como de los activos y pasivos de la Organización. Examinamos el análisis financiero suministrado para determinar su coherencia con los estados financieros consolidados.

11 A partir de nuestra verificación de los estados financieros consolidados hemos identificado varios asuntos que, a nuestro modo de ver, deben destacarse en este informe y son los siguientes:

- Los resultados mostraron un excedente pequeño de los ingresos sobre los gastos, un exceso de activo sobre el pasivo y un pequeño egreso de efectivo durante el período.
- Al 31 de diciembre del 2010, hay suficientes fondos disponibles para cubrir las obligaciones señaladas actuales, en la fecha prevista para su vencimiento. Hay interrogantes más amplias en torno a la capacidad para sufragar las prestaciones laborales a largo plazo, que se han abordado con más detalle en los párrafos 20 a 25.
- La actividad general en la OPS ha seguido creciendo rápidamente, tendencia que se observó también en el bienio anterior. Una de las razones principales de este crecimiento sigue siendo la cantidad de dinero cada vez mayor que recibe la OPS para la compra de vacunas y equipo en nombre de los Estados Miembros. Los ingresos reconocidos para las compras de suministros de salud pública ascendieron a \$541 millones y constituyen aproximadamente 58% del total de los ingresos.
- El crecimiento de la actividad de la OPS en el Brasil ha continuado. Las contribuciones voluntarias recibidas del Brasil para los proyectos que se ejecutarán en ese país ascendieron a US\$106 millones durante el año (en comparación con US\$165 millones en el bienio anterior).

Áreas clave de particular interés

12 Hay tres áreas que abordaremos con más detalle a continuación porque consideramos que revisten interés para la OPS y sus Estados Miembros:

- **Contribuciones voluntarias:** hay cambios importantes en la contabilidad según las IPSAS;

- **Pasivo respecto de las prestaciones laborales:** hay cambios importantes en la contabilidad según las IPSAS; y
- **Financiamiento de gobiernos para actividades internas:** las actividades han seguido ampliándose.

Contribuciones voluntarias

13 La OPS recibe una proporción considerable de su financiamiento en forma de contribuciones voluntarias destinadas a proyectos específicos, que se conocen como fondos fiduciarios. El Reglamento Financiero permite que la OPS se ocupe de estos tipos de proyectos siempre que toda condición relacionada con ellos concuerde con los objetivos y las políticas de la Organización. Se establece un acuerdo de fondos fiduciarios para describir en qué se gastarán los fondos y cuáles son las actividades necesarias a lo largo de todo el ciclo de vida del proyecto.

14 Como resultado de la introducción de las IPSAS, ha habido un cambio importante en la manera de contabilizar las contribuciones voluntarias y esto, a su vez, ha repercutido en la manera de presentarlas en los estados financieros.

15 En bienios anteriores, el punto de reconocimiento para este tipo de ingresos era cuando la OPS recibía el dinero en efectivo de un donante específico. Este ya no es el caso. La OPS tiene derecho a estos fondos solamente si ha firmado un acuerdo escrito con el donante; ahora, este es el punto en el cual la OPS reconoce el ingreso o el ingreso diferido.

16 Algunos acuerdos escritos relacionados con las contribuciones voluntarias abarcan períodos de varios años. En caso de que haya condiciones relativas a los ingresos (la OPS deberá gastar el dinero según criterios específicos y devolver el dinero si estos no se cumplen), estos se reconocen en los estados financieros consolidados solo cuando se han satisfecho las condiciones.

17 Los proyectos de la OPS suelen tener una duración de uno a tres años, aunque algunos pueden extenderse hasta el 2016. Por consiguiente, los ingresos pertinentes a las actividades del próximo año se difieren y se reflejan como un recurso en el estado de situación financiera de la OPS, en lugar de reconocerse como ingresos en el año en curso. No hubo ningún activo correspondiente en los estados financieros publicados para el ejercicio 2008-2009. Esto ha dado lugar a un total general de efectos por cobrar de \$138 millones, de los cuales se ha previsto recibir \$80 millones en el 2011 y \$58 millones guardan relación con años venideros. Esto se muestra en la Nota 6 de los estados financieros consolidados. El adeudo no equivale al saldo del ingreso diferido, porque algunos donantes entregan el financiamiento con antelación. Esto da una idea más exacta de las disposiciones en materia de financiamiento futuro que la OPS ha conseguido y asegura que los ingresos se reconozcan cuando se satisfacen las condiciones, a medida que se ejecuta el proyecto.

18 En caso de que la OPS no pueda utilizar el dinero dentro de los plazos del proyecto, según se ha establecido en el acuerdo, el dinero se le reembolsará al donante; en el 2010 se devolvieron a los donantes \$1,4 millones de fondos sin utilizar. Las promesas de donaciones y los fondos recibidos se reconocen en los estados financieros como una obligación, conocida como ingreso diferido, hasta que la OPS haya satisfecho las condiciones requeridas para reconocer el ingreso. La OPS está presentando información sobre ingresos diferidos por un monto de \$314 millones que figuran en la Nota 12 de los estados financieros consolidados. En el bienio anterior no hubo ninguna obligación correspondiente.

19 Según ya se ha explicado, las contribuciones voluntarias recibidas solo se reconocen a medida que se ejecuta el proyecto pertinente de conformidad con las condiciones establecidas en el acuerdo. El monto de los ingresos de contribuciones voluntarias para los fondos fiduciarios reconocido en el estado de rendimiento financiero fue de \$200 millones, lo que equivale a aproximadamente 21% de los ingresos totales en el 2010.

Pasivo respecto de las prestaciones laborales

20 El pasivo respecto de las prestaciones después del empleo y otros derechos por separación del servicio son reconocidos por la OPS en los estados financieros consolidados. El valor total de este pasivo se calculó al 31 de diciembre del 2010 en \$268 millones, lo que representaba un aumento de \$56 millones en el año, en comparación con el pasivo de \$212 millones al 31 de diciembre del 2009. Los elementos principales del pasivo los calcularon los actuarios consultores contratados por la OPS (Aon Hewitt Associates) y se basan en una serie de hipótesis. Éstas figuran en la nota 11 de los estados financieros consolidados. La causa principal del crecimiento del pasivo reportado es un aumento en el cálculo de los costos médicos anuales para cada funcionario, ya sea activo o jubilado, y una reducción adicional de la tasa de descuento usada para calcular el pasivo, que refleja la situación continúa de bajas tasas de interés.

21 En realidad, en los estados financieros se ha consignado un monto más pequeño de \$220 millones como pasivo de la OPS. Esta cantidad es menor que el total del pasivo potencial calculado por los actuarios, porque la OPS ha optado por diferir el reconocimiento de \$48 millones de dólares del pasivo que surge de las pérdidas actuariales.¹ La pérdida actuarial se reconocerá sistemáticamente durante un período de tiempo según lo permite la IPSAS 25.

22 En el 2010 se está notificando por primera vez este pasivo en los estados financieros, y esto repercute considerablemente en la presentación general de la situación financiera de la OPS, en comparación con la del bienio 2008-09. La OPS tiene un mecanismo para financiar el pasivo circulante internamente y ha apartado dinero en un fondo fiduciario irrevocable para cubrir el pasivo futuro. Hasta el 31 de diciembre del 2010 el monto de los fondos disponibles era de \$35 millones que dejaban un pasivo a largo plazo considerable relacionado con las prestaciones laborales, que con el tiempo tendrá que ser financiado por los Estados Miembros.

23 Es importante entender que esta valoración actuarial es un cálculo de los pasivos a largo plazo y no representa un pago que deba efectuarse en el futuro inmediato. Esta valuación se ha calculado después de considerar las hipótesis con respecto a los gastos médicos futuros y otras prestaciones por separación del servicio para funcionarios actuales y jubilados que ya han satisfecho los requisitos para recibir estas prestaciones. Los cambios en estas hipótesis y la tasa de inflación podrían ocasionar un cambio considerable en el cálculo del pasivo. Los pagos reales en efectivo para sufragar estos gastos médicos y otras prestaciones por separación del servicio se harán a lo largo de varios decenios

¹ IPSAS 25 states that actuarial gains and losses comprise “experience adjustments (the effects of differences between the previous actuarial assumptions and what has actually occurred); and the effects of changes in actuarial assumptions”. Paragraphs 105 to 107 of this standard provide guidance on how actuarial gains and losses may be recognised.

24 La OPS dispone de información detallada para elaborar modelos y vigilar los flujos de efectivo futuros y debería acordar con sus Estados Miembros un plan a largo plazo para cubrir este pasivo.

25 Recomendación 1: la OPS debe considerar cuál es la mejor manera de utilizar la información sobre el pasivo respecto de las prestaciones laborales que se requiere de conformidad con las IPSAS, a fin de asegurar que disponga de planes para cubrir este pasivo cuando llegue el momento de pagarlo.

Financiamiento de gobiernos para proyectos internos

26 Ha habido un aumento constante de los gobiernos que aportan fondos para proyectos internos. Del total de \$129 millones del financiamiento de gobiernos para proyectos internos durante el año que concluyó el 31 de diciembre del 2010, la cantidad de \$106 millones fue aportada por Brasil.

27 Durante nuestro trabajo en Brasil, examinamos dos actividades que nosotros consideramos atípicas en la actividad programática usual de la OPS. A continuación presentamos más detalles de esas dos actividades ya que, en nuestra opinión, la ampliación continua de las actividades de compras en gran escala por la OPS para contribuciones financiadas internamente por gobiernos puede aumentar el nivel de riesgo al que está expuesta la Organización y hay que manejar ese riesgo.

Compras de equipo de computación

28 La OPS firmó un contrato con un valor total de \$8,8 millones cuya fecha de ejecución sería el 2010 para la compra y entrega de equipo informático a las universidades en varios estados del Brasil para el proyecto de "Telesalud". La OPS nos dijo que esto formaba parte de su función de cooperación técnica. El objetivo estratégico de este proyecto es alentar a las universidades participantes a que adopten normas comunes para la Telesalud y los proyectos de Universidad Abierta. Estos proyectos están diseñados para mejorar el acceso local y regional a los recursos de salud a través de una red de telecomunicación mejorada. La OPS nos dijo que su función era ayudar a las universidades a adoptar las normas universales promovidas por la Organización, y ayudar con el equipo necesario y la conectividad para el proyecto de Telesalud, mediante el refuerzo de la interoperabilidad regional.

29 En el 2010, se gastó un total de \$8,2 millones, lo que representa 93 % de la finalización del contrato. La OPS está discutiendo con el proveedor acerca del 7% restante del contrato; la OPS nos informó que el proveedor ha declarado que todo el equipo se había entregado, pero la Organización no tiene pruebas de haberlo recibido y no ha pagado el restante 7% del valor del contrato.

Adquisición de servicios de consultoría gerencial

30 En el 2008, la OPS firmó un contrato con un valor total de \$6 millones para prestar servicios de consultoría en relación con la reorganización del Ministerio de Salud del Brasil. Hasta la fecha ha habido tres etapas en este proyecto, y cada etapa ha sido una prórroga del contrato original. En la OPS nos han dicho que la etapa tres, que se inició en abril del 2010, es la última prórroga. Sin embargo, entendemos que las fases 1 y 2 se aprobaron sobre la base de que no habría ninguna prórroga. Los bienes que se entregarían como resultado de este proyecto incluían un diagnóstico, análisis de los procesos estructurales institucionales que utiliza actualmente el Ministerio de Salud y propuestas de una

nueva estructura basada en los estudios realizados. En la OPS nos dijeron que basándose en este conjunto de bienes, el ministerio de salud del Brasil puede evaluar a fondo sus opciones y tomar una decisión fundamentada.

31 En la OPS nos dijeron que su participación formaba parte de su función de cooperación técnica porque la OPS tiene un mandato de fortalecer la gobernanza de las autoridades sanitarias nacionales en toda la región. En la OPS nos informaron que su experiencia y conocimientos especializados anteriores en la elaboración de estrategias para modernizar instituciones del gobierno fueron factores clave que llevaron al ministerio de salud brasileño a solicitar la participación de la OPS.

32 El contrato para estos servicios de consultoría no se sometió a licitación. En la OPS nos dijeron que llevaron a cabo investigaciones para identificar a los proveedores que tuvieran calificaciones y experiencia relacionadas con instituciones del sector público, y determinaron que había pocos proveedores apropiados. La investigación de la OPS determinó que la mayoría de los posibles proveedores que tenían experiencia con el sector público hacían su trabajo utilizando métodos muy rígidos, que no eran apropiadas para este trabajo.

33 Los dos contratos que se han mencionado fueron sometidos a la consideración del Comité de examen de contratos de la OPS y fueron aprobados por el entonces Director de Administración. El Reglamento Financiero permite que la OPS acepte contribuciones voluntarias siempre que “toda condición relacionada con ellas concuerde con los objetivos y las políticas de la Organización”. Los objetivos de la Organización los establece el Consejo Directivo como parte del Plan Estratégico. Estos incluyen el Objetivo Estratégico XII: “Asegurar la mejora del acceso, la calidad y el uso de bienes médicos y tecnologías sanitarias” y el Objetivo Estratégico X: “Mejorar la organización, gestión y prestación de los servicios de salud”. Reconocemos que los proyectos descritos anteriormente contribuyen al logro de esos objetivos.

34 Sin embargo, en nuestra opinión, el aumento de los niveles y los tipos de adquisiciones para las contribuciones voluntarias financiadas internamente de las que se está ocupando la OPS podría aumentar el riesgo al que se expone la Organización; alejarla de sus propias finalidades esenciales a nivel regional en las Américas; y repercutir en la capacidad del personal de la OPS para manejar sus actividades.

35 Recomendación 2: recomendamos que la OPS lleve a cabo una evaluación formal del riesgo para los contratos de compras con un valor alto o los contratos relacionados con áreas nuevas de actividad. La mitigación por la OPS de los riesgos asociados con las compras que se hagan a un proveedor único debe documentarse muy bien.

Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público

INTRODUCCIÓN

36 Los estados financieros para el año que finalizó el 31 de diciembre del 2010 son los primeros que se preparan utilizando las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (IPSAS). Presentamos un dictamen de auditoría sin salvedades sobre estos estados financieros consolidados, lo que representa un logro importante para la Organización Panamericana de la Salud como una de las primeras organizaciones internacionales que adoptan las IPSAS. La transición exitosa representa un logro significativo y es el resultado de considerable tiempo y esfuerzo dedicados por la gerencia a este proceso.

37 El marco contable de las IPSAS es mucho más estricto que el marco anterior conforme a las Normas de Contabilidad del Sistema de las Naciones Unidas (UNSAS) y esto ha generado cambios considerables en la presentación, formato, terminología y procesamiento contable de ciertas transacciones. La adopción de las IPSAS ha fortalecido la calidad general de los informes financieros al presentar una información más integral y aumentar la transparencia sobre el uso de los recursos. La información financiera de mejor calidad contribuirá a que la Organización evalúe mejor su salud financiera y ayudará en la planificación financiera a más largo plazo y en la toma de decisiones.

Formato de los estados financieros

38 De acuerdo con las IPSAS, los estados financieros consolidados ahora presentan un estado completo del activo y del pasivo que están bajo el control de la Organización, por contabilidad de ejercicio y reflejan la utilización total de los recursos en el 2010. Esto ha conducido a varios cambios en la forma de presentación de los estados financieros. Las siguientes secciones del informe exponen en detalle los cambios fundamentales y algunas de sus consecuencias.

39 Ahora hay cinco estados principales apoyados por notas para dar otras explicaciones acerca de las políticas adoptadas y aclarar la composición de los saldos principales. Estos son:

- Estado consolidado de situación financiera al 31 de diciembre del 2010, que muestra todos los activos y pasivos de la Organización;
- El estado consolidado de rendimiento financiero durante el año que concluyó el 31 de diciembre del 2010. Este estado muestra todos los ingresos y los gastos reconocidos durante el año;
- el estado consolidado de cambios en el patrimonio neto durante el año que concluyó el 31 de diciembre del 2010, que resume la participación residual en los activos de la Organización, una vez que se han deducido todos los pasivos;
- el estado consolidado del flujo de efectivo para presentar detalles de cómo se utilizaron los recursos de dinero en efectivo durante el año; y

- el estado de la comparación del presupuesto y los importes reales, que muestra el gasto en comparación con las autorizaciones presupuestarias que sirvieron de base para aprobar el presupuesto.

40 Hemos emitido un dictamen de auditoría sin salvedades acerca de los estados financieros consolidados que abarca tanto los estados principales como las notas de apoyo, pero excluye el anexo informativo no auditado. Nuestro dictamen de auditoría no abarca otra información. Sin embargo, leemos el resto de la información que comprende las observaciones de la Directora y determinamos si no es compatible con los estados financieros.

Estados consolidados

41 La IPSAS 6, *Estados financieros consolidados y tratamiento contable de las entidades controladas* exige la consolidación de los fondos que están bajo el control de una organización. La OPS desempeña un papel importante en la administración de los siguientes centros subregionales:

- el Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC); y
- el Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe (CFNI).

42 La OPS llevó a cabo un examen para determinar si en realidad la Organización ejercía el control de estas organizaciones a pesar de que ellas tienen sus propios Cuerpos Directivos. La OPS concluyó, y estuvimos de acuerdo, que había suficientes pruebas del control ejercido por la OPS en estas entidades, ya que la OPS nombra a los funcionarios clave de gestión y examina los planes de trabajo anuales, y que, por consiguiente, deben consolidarse plenamente en los estados financieros de la OPS.

43 La OPS también desempeña una función en la administración del Centro Latinoamericano y del Caribe para Información en Ciencias de la Salud (BIREME) y otros centros como PANAFTOSA, el CEPIS y el CLAP. Estos centros no tienen sus propias estructuras de cuerpos directivos y no se consideran como entidades separadas. Los informes sobre estos centros están totalmente incluidos en el segmento de actividades básicas de la OPS.

44 Por consiguiente, los estados financieros consolidados presentan la información sobre el activo, el pasivo y el rendimiento financiero para la totalidad del grupo. Estos centros no han preparado ni presentado estados financieros separados para la auditoría y no hemos formulado una opinión sobre estas entidades individuales. La información financiera con respecto al CAREC y al CFNI se incluyó en el anexo informativo no auditado.

Reemisión de los saldos de apertura (Estado de situación financiera)

45 De conformidad con las UNSAS, la OPS preparaba un balance general, pero las UNSAS no exigían la información completa de los activos y los pasivos que le permitirían a un lector comprender el valor de los activos y los pasivos netos de una organización. Sin embargo, de conformidad con las IPSAS se necesita ese informe, que es el estado de situación financiera, que le permite a un lector conocer la situación financiera de una organización, si tiene activos netos o pasivos netos y los cambios en la situación con el transcurso del tiempo.

46 La emisión de "saldos de apertura" para el estado de situación financiera fue un reto importante para la OPS. Fue necesario reevaluar algunos activos y pasivos cuya información se presentaba en el balance general preparado según las UNSAS para cumplir con las IPSAS; otros activos y pasivos se incluyeron por primera vez. Este ejercicio exigió una inversión considerable de tiempo y esfuerzo por parte de los funcionarios de la OPS.

47 Las IPSAS exigían algunos cambios importantes en el tratamiento contable lo que generó movimientos grandes en los saldos de apertura al 1 de enero del 2010 para que los saldos anteriores cumplieran con los requisitos del nuevo marco contable. Los ajustes se revelan en la nota 24 de los estados financieros que muestran los movimientos entre el saldo de cierre según las UNSAS y el saldo de apertura según las IPSAS.

48 Los movimientos principales son:

- la clasificación de los activos y los pasivos entre circulante y no corriente dependerá de si su vencimiento ocurrirá dentro de los próximos 12 meses o después de 12 meses;
- la consolidación de los centros subregionales mencionada anteriormente;
- el reconocimiento de las propiedades, planta y equipo como activo no corriente en el estado de situación financiera que se notificaba previamente como equipo no fungible en una nota de revelación de la cuenta;
- la valoración de la propiedad en la sede de Washington, D.C. y las Representaciones en los países al valor corriente del mercado que aumentaba el valor asentado anteriormente de \$92 millones, refleja un aumento del valor de estas propiedades desde su construcción o adquisición;
- el reconocimiento de la obligación de las prestaciones laborales para el seguro de enfermedad después de la separación del servicio y los pagos por rescisión del nombramiento y repatriación de \$212 millones se separa en elementos circulantes y no circulantes;
- el reconocimiento de los montos pagados por los Estados Miembros en los fondos rotatorios de adquisiciones con antelación a la necesidad como un pasivo de ingreso diferido y no como una reserva; y
- el ajuste a las contribuciones voluntarias pendientes de pago para reconocer un activo de contribuciones voluntarias en el momento en que se firma un acuerdo de carácter vinculante y no cuando se recibe el dinero en efectivo. Se creó un pasivo de ingresos diferidos para reflejar los montos recibidos y comprometidos, que tienen condiciones asociadas que todavía no se cumplieron.

49 En términos generales, la actualización de los saldos de apertura ha reducido el saldo de la cuenta de salvedades en \$404 millones y, en consecuencia, el saldo de las salvedades al 31 de diciembre del 2010, de de \$102 millones. Esta disminución se debe principalmente a que se han reconocido por primera vez los pasivos a largo plazo que la OPS tendrá que saldar. El saldo positivo de las salvedades demuestra que la OPS sigue teniendo recursos suficientes para cumplir con sus obligaciones.

Cambios en el tratamiento contable (estado de situación financiera y estado de rendimiento financiero)

50 Los párrafos 40 a 49 anteriores exponen los requisitos para preparar un **estado de situación financiera**, y el grado de dificultad que tuvo esta preparación. Sin embargo, el **estado de rendimiento financiero** también exigió mucho trabajo, debido a que la OPS necesitaba reconocer todos sus ingresos y gastos según la contabilidad en valores devengados. La base contable de valores devengados significa que el reconocimiento de los ingresos o gastos debe hacerse cuando tiene lugar la actividad principal y no cuando ocurren los flujos de efectivo. Esto significa que los ingresos y los gastos asentados de conformidad con las IPSAS representan el costo real de las actividades de una organización, lo que permite a un lector de las cuentas analizar el desempeño (y la posición neta de los ingresos y los gastos – excedente o déficit) a lo largo del tiempo.

51 Los párrafos que siguen plantean los cambios fundamentales efectuados en las políticas contables como resultado de la adopción de las IPSAS y la contabilidad en valores devengados, que afectan tanto al estado de situación financiera como al estado de rendimiento financiero de la OPS. Los cambios importantes en el tratamiento contable son:

- el gasto ahora se reconoce sobre el principio de la entrega del producto o prestación del servicio, lo que indica cómo se están gastando el activo y los recursos de la Organización y no solo cuánto dinero en efectivo se ha pagado. La nota 15 describe en más detalle la forma en que la OPS ha venido gastando los fondos suministrados y establece los montos aplicados a costos de personal, suministros, bienes básicos y materiales, y otros rubros;
- los ingresos y gastos relacionados con los fondos rotatorios para compras, que se usan para adquirir vacunas en nombre de los países participantes, se muestra totalmente en el estado de rendimiento financiero como transacciones con contraprestaciones, una vez que se confirma que se han entregado las vacunas. Esto es así porque la OPS asume la responsabilidad de estas vacunas, así como los riesgos y beneficios inherentes a la propiedad durante el proceso de compras;
- una política nueva de reconocimiento de los ingresos respecto de las contribuciones voluntarias recibidas para los proyectos administrados por medio de un acuerdo de fondo fiduciario, de manera que los ingresos ahora solo se reconocen cuando se ejecuta el proyecto. El tratamiento contable para estos acuerdos ya se ha tratado en detalle en los párrafos 13 a 19;
- La inclusión de los terrenos y los edificios propiedad de la Organización al precio actual del mercado presenta a los usuarios de los estados financieros consolidados la información más actualizada acerca del valor de estos activos, ya que el precio original de compra no es un reflejo justo de su verdadero valor. La OPS ha decidido utilizar los servicios de valuadores independientes para determinar el valor actual de mercado y se propone llevar a cabo este ejercicio cada tres a cinco años. En los casos en que la Organización haya recibido la donación de un recurso pero las restricciones sobre él son tales que la OPS no puede utilizarlo libremente, se ha establecido el pasivo correspondiente;

- el reconocimiento total de la obligación de las prestaciones laborales para el seguro de enfermedad después de la separación del servicio y los pagos por rescisión del nombramiento y repatriación de \$220 millones se separa en elementos circulantes y no circulantes;
- de acuerdo a las IPSAS, las salvedades y los saldos de los fondos de \$123 millones que figuran en el estado de situación financiera solo incluyen la proporción del activo general neto de la Organización que se encuentra bajo el control de sus Estados Miembros. Las salvedades se establecen en el caso de que el uso de los fondos se haya restringido, bien sea por una resolución específica de los Cuerpos Directivos o por el Reglamento Financiero. Los saldos de los fondos son el saldo no gastado de las contribuciones que se apartan para finalidades futuras, e incluyen el dinero que la OPS ha apartado para financiar la actividad de compras rotatorias de \$88 millones;
- Los estados financieros consolidados ahora incluyen muchas más revelaciones sobre el dinero en efectivo y las inversiones de la OPS, que representan un saldo considerable. El estado de situación financiera ahora muestra \$485 millones en efectivo; fondos líquidos; inversiones a corto y largo plazo. (Hay otro importe protegido formado por dinero en efectivo e inversiones de \$35 millones que se mantiene en un fondo fiduciario irrevocable para cubrir el pasivo futuro laborales). Aunque esto hace aparecer a la Organización como si estuviera en una buena situación financiera, no todos estos fondos están a la disposición libre de la OPS. Alrededor de \$180 millones de estos fondos están destinados a proyectos específicos, mientras que otros \$150 millones representan anticipos pagados por los Estados Miembros en los fondos rotatorios de compras; y
- La comparación del presupuesto y de los importes reales ya no está alineada directamente con el gasto notificado en el estado de rendimiento financiero, ya que el presupuesto se prepara según una base de efectivo y no incluye todas las actividades de la OPS. Hasta tanto no se desarrolle el proceso de presupuestación para alinearlos con las normas contables más integrales y objetivas, la OPS tendrá que seguir determinando y explicándoles las diferencias a sus Estados Miembros.

Información comparativa

52 Las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (IPSAS) son un conjunto objetivo e integral de normas sobre presentación de informes. En estas Normas se reconocen las dificultades que afrontarán muchas organizaciones para producir la información financiera que se exige ahora. Sin embargo, a fin de alentar a las organizaciones a que hagan el cambio, las Normas incluyen disposiciones especiales para facilitar la transición. No exigen que los datos financieros históricos se presenten en una base comparable, con lo cual se permite la opción de no presentar cifras comparativas para el período anterior en el primer año de adopción de las nuevas normas.

53 Esta es una disposición transitoria que se aplica una sola vez y que la OPS ha elegido aplicar. Más adelante, la información financiera se presentará anualmente y contendrá cifras comparativas directas para toda la información financiera. Esto ayudará a los Estados Miembros a identificar rápidamente cualquier tendencia que esté cambiando en las actividades realizadas y a hacer las preguntas pertinentes a la Organización.

Observaciones del Auditor Externo sobre el primer año de ejecución

54 El proyecto de las IPSAS fue una actividad sumamente difícil para todo el personal de la OPS que participó en el proceso y para los auditores. Se ha cumplido el cronograma inicial aprobado por la 27.^a

Conferencia Sanitaria Panamericana en octubre del 2007 para la aplicación plena en el 2010. Este es un reflejo positivo del arduo trabajo y del compromiso de los funcionarios de la OPS.

55 En términos generales, hemos quedado muy bien impresionados con el nivel de entusiasmo y energía con que la OPS ha emprendido el proyecto de implantación de las IPSAS. Consideramos que la Organización y su personal tienen razones para sentirse orgullosos de su logro. Hemos descrito algunos de los puntos clave que, a nuestro modo de ver, la OPS ha hecho particularmente bien:

- planificación clara del proyecto, con grupos de trabajo establecidos para abordar los temas individuales clave y considerar los cambios en el proceso que fueran necesarios; esto significó que el personal de finanzas se responsabilizó totalmente por el proyecto a todo lo largo de su ejecución;
- el proyecto no solo se limitó al personal clave de finanzas. Por el contrario, las IPSAS y sus principios fundamentales se comunicaron a todo el personal en toda la Organización. Esto significó que no se consideró como un proyecto aislado de finanzas, sino como parte de un movimiento mucho más grande hacia la sinceridad, la transparencia y la presentación de informes financieros mejorados;
- participación abierta con los Auditores Externos, consultas sobre asuntos de principios contables en todo el ciclo de vida del proyecto, lo que ayudó a evitar desacuerdos durante el proceso de auditoría a final del año; y
- la preparación y entrega de estados financieros consolidados pro forma a lo largo del año, con lo cual el los auditores externos tuvieron la oportunidad de formular observaciones cruciales y de aportar información valiosa.

56 También identificamos algunas áreas que consideramos valiosas para que la Organización aprenda de la experiencia y que, además, representan una oportunidad para lograr mejoras futuras. Estas áreas deben abordarse en los ejercicios financieros subsiguientes:

- hay posibilidad de mejorar la gestión y la supervisión de la función que desempeñan las Representaciones en los países en el proceso de adopción de las IPSAS. El incumplimiento de las instrucciones principales a nivel de país, puede tener consecuencias considerables en los plazos de cierre al final del año y poner en peligro la capacidad de la OPS para cumplir los plazos de presentación de informes;
- las Representaciones en los países tienen que cumplir con las instrucciones y suministrar información adecuada de las cuentas. Nuestra visita de auditoría a la Representación en el Brasil, en enero del 2011, detectó errores sustantivos en el gasto reportado durante el año ya que esta oficina no había ejecutado en forma adecuada el cierre al final del año;
- el monto de los recursos financieros y los requisitos de personal del proyecto no se entendieron bien desde el principio. En nuestra opinión, esto hizo que el personal de finanzas estuviera sobrecargado a todo lo largo del período de ejecución y que el proyecto dependiera de ciertas personas claves

La entrega final estuvo en riesgo debido a la posibilidad de que el personal renunciara o se enfermara; y aumentó considerablemente la presión sobre el equipo externo de auditoría; y

- es necesario cuestionar y entender muy bien la información que entregan los expertos antes de su inclusión, para asegurar que no tenga errores y que representa con exactitud el estado de los asuntos de la OPS. La gerencia comprenderá mucho mejor las operaciones de la OPS y encuentra en una posición ventajosa para examinar y comprobar la validez de los datos; sin embargo, en la
- planificación del proyecto se debe prever tiempo suficiente para permitir que este proceso se lleve a cabo.

57 Recomendación 3: recomendamos que los funcionarios de la OPS lleven a cabo un diagnóstico a fondo de sus experiencias en el proceso de adopción de las IPSAS e identifiquen los aspectos donde es posible lograr mejoras. Debe elaborarse un plan de acción explícito para tratar estas debilidades.

Desarrollo de los beneficios de las IPSAS

Introducción

58 La transición de la contabilidad en base a efectivo a la contabilidad de valores devengados, de conformidad con un marco integral reconocido internacionalmente es un ejercicio complejo que exige muchos recursos. No se trata solamente de un cambio en la presentación de los estados financieros consolidados, ni de un proyecto ejecutado y administrado por el personal de finanzas, sino de un cambio mucho mayor hacia una manera de trabajar que repercutirá en todas las áreas de las operaciones de la OPS. Influirá en los comportamientos culturales del personal, desarrollará sistemas financieros y de información para la gestión y mejorará la claridad de los procesos y los procedimientos operativos.

Cambios culturales

59 El cambio cultural se manifestará en la forma en que el personal planifica y registra las actividades en toda la Organización, ya que la información sobre proyectos y de otro tipo se actualiza en forma sistemática y se registra con exactitud. Esto incluye la colaboración de expertos para que formulen orientaciones sobre la valuación de activos y pasivos complejos, a objeto de asegurar que la información sobre estos sea presentada a los Estados Miembros con exactitud. El mejoramiento de la disciplina financiera y de la capacitación en los principios básicos de los conceptos contables deben producir personal más capacitado, lo que contribuye a aumentar las competencias financieras en las unidades técnicas y las oficinas en los países.

Información gerencial

60 Los sistemas financieros y de información que sustentan el proceso deben ser más robustos, para presentar con exactitud el progreso real de la ejecución de los proyectos y comprender el consumo de recursos en cualquier momento del año. Los sistemas financieros y de inventario, mejorados y alimentados con datos de buena calidad, mejoran la presentación de informes por la gerencia y suministran al personal directivo superior información confiable y actualizada destinada a planificar la utilización de los recursos y la supervisión de las actividades en toda la Organización. Los beneficios no solo se limitan al personal directivo superior. Los gerentes de área y los representantes en los países también recibirán con agrado la introducción de información más oportuna y exacta, con lo cual podrán tomar decisiones institucionales fundamentadas y controlar los riesgos de los proyectos y las operaciones que están bajo su responsabilidad.

Normas y procedimientos aprobados

61 Podrían fortalecerse las normas y los procedimientos operativos para conseguir que las transacciones y los arreglos importantes se representen correctamente. Nuestro trabajo ha puesto de relieve las áreas donde esto puede mejorarse. Por ejemplo, cuando examinamos el tratamiento de los fondos rotatorios para compras, no había ninguna política definitiva clara sobre cuándo debe pagar la OPS a los proveedores por la compra y entrega de vacunas y otros suministros.

Áreas específicas para el desarrollo

62 La OPS tendrá que considerar algunos de los problemas específicos que se plantearon durante el proceso de adopción de las IPSAS si quiere aumentar al máximo las ventajas de su aplicación. Estos problemas a menudo destacaron las áreas donde podrían mejorarse mucho los sistemas fundamentales, así como la información gerencial y sobre los proyectos. En particular, estos problemas a menudo resultaban de brechas en la información gerencial, y de áreas en las que era necesario aclarar la política operativa.

63 Sin embargo, esto debe considerarse como una oportunidad para la Organización de desarrollarse y, por ende, debe tratar de abordar estos asuntos estructurales y tenerlos en consideración cuando empiece a modernizar sus sistemas de información institucionales. A continuación, en los párrafos 64 a 83, hemos subrayado algunas de las áreas más significativas donde pensamos que la OPS podría beneficiarse si tomara otras medidas.

Sistema financiero de la OPS

64 En nuestros informes detallados anteriores, hemos expuesto nuestras inquietudes acerca del anticuado sistema de finanzas y seguimos repitiendo lo mismo. Es muy importante que el sistema de contabilidad básico fundamental tenga la capacidad para obtener información acerca de cómo se están usando en realidad los recursos y para suministrar los informes financieros necesarios que satisfagan los requisitos tanto de las IPSAS como de la gerencia.

65 La preparación de final del año y la auditoría de los estados financieros consolidados fue un proceso difícil, ya que fue necesario elaborar muchas secciones de esos estados como parte de un ejercicio "externo al sistema" (que identificaba los gastos pendientes al final del año) o después de haber corrido varios programas informáticos específicos "agregados" para identificar los ajustes necesarios (como por ejemplo, el cálculo de la depreciación de los activo fijos).

66 Luego, hubo que hacer muchos de estos cambios a los datos financieros que estaban en el sistema antes de que fueran adecuados para fines de presentación de informes financieros. En consecuencia, el proceso de presentación de informes financieros de fin de año actualmente depende en gran medida de algunos funcionarios clave de finanzas y de los cálculos manuales y los ajustes que se están realizando. Esta es una situación intrínsecamente peligrosa ya que los cronogramas de presentación de informes pueden alterarse debido a los errores que se cometen cuando hace falta un nivel tan alto de intervención manual.

67 La base de datos financiera actual no abarca el conjunto completo de los informes que suelen generar los sistemas modernos de contabilidad. No puede elaborar rápidamente informes sobre elementos clave del balance general. La Organización debería estar en capacidad de generar, en cualquier momento, una lista completa de todos los montos pendientes de pago (cuentas por pagar) en los casos en que los bienes y los servicios ya se han recibido. Igualmente, el sistema debería tener la capacidad de generar un informe que presente un panorama de las cantidades que se adeudan (efectos por cobrar) a la Organización, de cuándo se vencen y, si están vencidas, cuándo se vencieron. Estos detalles no solo significan que la información que figura en los estados puede verificarse, sino también que la gerencia puede saber cuáles son los posibles ingresos y egresos de fondos.

68 Un sistema basado en valores devengados en pleno funcionamiento debería proporcionar un cierre más rápido y automatizado de los estados financieros (y una auditoría más rápida) con un mínimo de trabajo manual. Esto a su vez, ayudará a formar capacidad entre los equipos de finanzas y de administración y a conseguir que los recursos no se desvíen de las actividades financieras y de control que ya están en curso.

69 Esto ayudaría a la Organización a generar estados financieros plenamente auditados con mayor prontitud, lo que permitiría una mejor coordinación con las fechas de las reuniones de varios comités importantes de los cuerpos directivos, como el Comité de Auditoría y el Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración.

70 Cabe señalar que en el 50.º Consejo Directivo, los Estados Miembros aprobaron la compra, desarrollo e implantación de un sistema de planificación de los recursos empresariales. Entendemos que el proyecto brindará oportunidades a la Organización de abordar los procesos institucionales asociados con los sistemas financieros y las necesidades institucionales y de presentación de informes pertinentes.

71 **Recomendación 4: seguimos recomendando que la Organización haga del mejoramiento o el reemplazo del sistema financiero y de contabilidad gerencial una prioridad estratégica.**

Reconocimiento del gasto

72 Según las IPSAS hay que incluir en los informes financieros solamente los gastos de los bienes y servicios que en realidad se recibieron en el año. Esto a su vez incluye que una organización pueda identificar, en cualquier momento, cuál es la situación de sus actividades y proyectos en curso. Este seguimiento suele hacerse mensualmente como parte de la preparación de cuentas mensuales para la gerencia.

73 Sin embargo, la OPS todavía no cuenta con sistemas ni procesos de presentación de informes para la gerencia a objeto de llevar a cabo esta actividad en forma sistemática; el sistema de contabilidad no tiene la capacidad de registrar las acumulaciones para el trabajo que se ha hecho pero que todavía no se pagado. En cambio, el proceso de identificar cuáles fueron en realidad los bienes y servicios recibidos en el 2010 se llevó a cabo al final del año como un ejercicio manual realizado por el personal.

74 El trabajo de final del año emprendido por el equipo de auditores externos detectó ejemplos de proyectos que se habían cancelado o finalizado temprano, pero que el sistema no había reflejado. Esto generó un trabajo adicional que fue necesario hacer antes de que la información fuese adecuada para su inclusión en los estados financieros consolidados.

75 **Recomendación 5: recomendamos que la OPS considere de qué forma el personal de la Sede y de las Representaciones en los países, debe examinar y modificar la información del sistema con mayor frecuencia para asegurar que el estado de los proyectos y los gastos se refleje correctamente y que la información para la gerencia se mantenga actualizada.**

76 **Recomendación 6: recomendamos mejorar el seguimiento y la verificación cruzada independiente del trabajo realizado por el personal financiero y no financiero que está a cargo de la actualización del sistema para reflejar el estado de los proyectos y los contratos.**

Prestaciones laborales

77 De conformidad con las IPSAS, hay que reconocer el pasivo total que recaerá en la Organización debido a los arreglos de prestaciones para los empleados que le ofrece a su personal. Para determinar el valor del pasivo, la Organización nombró a un actuario independiente calificado para calcular el monto adeudado.

78 Esta nueva información debe ser considerada por la OPS y sus Estados Miembros como parte de la gestión de los recursos humanos. Puede usarse como base para examinar las políticas y los procesos de contratación de personal y las prestaciones pertinentes. El análisis financiero objetivo presentado por la empresa de actuarios constituye una buena plataforma para emitir un juicio fundamentado sobre las estrategias de personal y de recursos.

79 Recomendación 7: recomendamos que la OPS y sus Estados Miembros consideren en su gestión de los recursos humanos, cómo pueden utilizar la información que tienen ahora relativa al pasivo resultante de las prestaciones laborales.

Activos intangibles

80 El proceso de cierre de final del año requirió largas conversaciones acerca de cuál era la política de contabilidad más apropiada que la OPS debería adoptar en relación con los activos intangibles. Los activos intangibles suelen ser activos como el software, las licencias o las bases de datos que tienen valor para la Organización, se utilizan por un cierto período de tiempo y pueden adquirirse o generarse internamente. En vista de que el Consejo Directivo de la OPS ha autorizado a la OPS para que prosiga con la modernización de sus sistemas de información gerencial, la administración eficaz de los activos intangibles cobrará cada vez más importancia. La mayoría de los costos de estos activos se deberán a la contratación de consultores externos y al software adquirido. Estos proyectos consumirán una proporción mayor de tiempo del personal permanente, en especial en los departamentos de Servicios de Tecnología de la Información, Gestión de Conocimientos y Comunicación, y Gestión de Compras y Suministros, donde quizás se asigne al personal a trabajar exclusiva o parcialmente en estos proyectos.

81 Una de las ventajas clave de la capitalización y la presentación de informes separados sobre esos activos, es que los costos son totalmente transparentes en todo su ciclo de vida y están sujetos a indagaciones por los órganos de supervisión de la OPS. Esto es de particular importancia durante la etapa de desarrollo y diseño de proyectos complejos de tecnología de la información, en la que hay un riesgo considerable de que los costos del software y el tiempo de los consultores aumenten más allá del plan original. Es importante administrar con cuidado estos costos de proyectos.

82 La OPS tendrá que asegurarse de que cuenta con un marco de gestión de proyectos lo suficientemente robusto y que incluye modelos para determinar el tiempo del personal dedicado a partes específicas del trabajo, a fin de atribuir con claridad los costos relacionados con ellos. Esto no solo sirve para cumplir con el marco de presentación de informes financieros, sino que será necesario para que el personal directivo superior administre eficazmente la ejecución y comprenda el costo de los proyectos de valor elevado y de alto riesgo.

83 Recomendación 8: recomendamos que la OPS establezca un marco de gestión de proyectos claro para conseguir que los costos puedan identificarse claramente y los informes sobre los proyectos sean exactos. Esto ayudará al personal directivo superior a supervisar el despliegue del software principal de la OPS y los planes de desarrollo de la tecnología de la información que comienzan a partir de 2011.

Visita a las Representaciones en los países

INTRODUCCIÓN

84 La OPS funciona en todos los países de las Américas y la ejecución de proyectos a nivel de país la administra su red de Representaciones en los países y los centros panamericanos. Esta red está a cargo de la administración directa de \$210 millones en fondos desembolsados en el 2010. Este es un componente importante de la actividad presentada en los informes financieros de la OPS; por ende, llevamos a cabo visitas en el terreno para obtener seguridades sobre los controles de los fondos y los gastos administrados localmente.

85 Nuestra selección de las Representaciones en los países se determina mediante una evaluación detallada del riesgo, que tiene en cuenta el nivel del gasto, el período de tiempo transcurrido desde nuestra última visita y las conversaciones con el personal de la Sede. También consideramos las visitas y los resultados recientes de la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación, y procuramos asegurarnos de que no hubiera duplicación de esfuerzos.

86 En el bienio 2010, visitamos a las siguientes Representaciones en los países: Haití, Brasil, Nicaragua y la República Dominicana. Al finalizar cada visita entregamos al equipo de administración de la Representación en el país un informe detallado, que describe nuestros resultados y recomendaciones particulares. Se ha alentado a la administración a que responda a nuestro informe y presente un plan de acción claro para poner en práctica o hacer el seguimiento de los puntos que hemos mencionado.

Respuesta a situaciones de desastre

87 Visitamos la Representación en Haití en septiembre del 2010. Esto fue nueve meses después del terremoto ocurrido el 12 enero del 2010 que destruyó una parte importante de la infraestructura de Puerto Príncipe, la capital de Haití. El daño fue grave e incluyó a la Representación de la OPS. La Representación de la OPS fue reubicada de inmediato y todavía está funcionando en la bodega de PROMESS en oficinas móviles temporales.

88 El gasto total de Haití para el 2010 se situó alrededor de \$22 millones de fondos desembolsados que la Representación administró directamente, con fondos complementarios de emergencia y fondos que se encontraban en la República Dominicana, que también se usaron para ayudar a Organización a responder a la crisis.

89 Estos fondos asignados son considerables en el contexto de las operaciones de la OPS en los países y se usaron para ayudar a la reconstrucción de los sistemas de atención de salud del país. En los primeros meses, la Representación de la OPS desempeñó una función significativa al adquirir y distribuir suministros y equipo médico a la población y los proveedores locales de atención de salud. Este trabajo se llevó a cabo en circunstancias difíciles, con sistemas financieros limitados, redes informáticas y comunicación deficientes con la Sede en Washington, D.C. La oficina temporal funcionó según los procedimientos de control en caso de una emergencia, que concedían al Representante de país de la OPS una delegación de autoridad de \$100.000.

90 Reconocemos que la Representación en el país trabajó en circunstancias extraordinariamente difíciles en el 2010 y que esto ejerció una presión excepcional en sus procedimientos administrativos y su personal. Por lo tanto, nuestro trabajo en Haití consistió en someter a prueba los sistemas y los controles internos para las compras, la nómina de sueldos, los bancos y la administración de activos. Seleccionamos una muestra de las transacciones individuales para comprobar que los controles internos funcionaban eficazmente. En los casos en que encontramos debilidades de control, aumentamos el número de transacciones sometidas a prueba para compensar el mayor nivel de riesgo.

91 En general, concluimos que los resultados de esta visita habían sido satisfactorios y que no había motivos de preocupación que tuvieran una repercusión sustantiva en nuestro dictamen de auditoría acerca de los estados financieros de la OPS. Este es un resultado positivo dada la magnitud de la emergencia y la situación tan difícil en la que estaban trabajando los funcionarios de la OPS.

92 Expusimos nuestras observaciones detalladas a la Representación en el país acerca de las áreas donde podrían fortalecerse los sistemas financieros. Estas abarcaban la necesidad de mejorar los controles del inventario administrado por el personal de PROMESS, y las existencias financiadas mediante contribuciones y donaciones voluntarias, y asegurar que las normas y los procedimientos de adquisiciones todavía se estuvieran siguiendo.

93 Durante el período inicial después del terremoto, los sistemas de comunicación fueron deficientes y no fue fácil la comunicación entre la Representación en el país y el Centro de Operaciones de Emergencia, establecido en Washington, D.C. para ayudar a supervisar la situación. Esto dio lugar a algunas contradicciones entre la Representación en el país y la sede de la OPS acerca de cuál era la mejor manera de abordar la situación sobre el terreno.

94 Hubo una gran afluencia inicial de consultores y profesionales de la salud reasignados a Haití. Aunque se recibieron con agrado los conocimientos técnicos especializados adicionales, esto ejerció una presión indebida sobre los sistemas administrativos y financieros que no tenían la capacidad de absorber este volumen extra de trabajo. También fue necesario que la Representación en el país se ocupara del personal adicional y suministrara los arreglos de seguridad. En particular, varios funcionarios que llegaron no tenían capacitación ni conocimientos suficientes en el proceso de compras establecido por la Representación. Si bien esto era inevitable dada la velocidad con que la OPS tuvo que responder, la respuesta general debería evaluarse en forma crítica para determinar tanto los logros como los aspectos que podrían haberse hecho mejor. Esta información debería comunicarse al personal pertinente, y los planes de respuesta ante emergencias deben elaborarse de acuerdo a ella.

95 **Recomendación 9: la Organización, junto con las personas interesadas clave, debería analizar a fondo la respuesta para entender la situación a cabalidad y elaborar un documento para destacar claramente las lecciones aprendidas.**

Descentralización del control

96 La Representación en el Brasil es responsable de varias regiones geográficas grandes y diversas, y durante nuestra visita de auditoría, observamos una tendencia a delegar los controles internos fuera del centro. En estas situaciones, la responsabilidad de las compras, la administración y la gestión del presupuesto se ha delegado a ciertas áreas individuales de la actividad del programa, apoyadas por un equipo central que brinda supervisión y orientación. Aunque la descentralización de esta experiencia técnica tiene la ventaja de permitir que los equipos respondan rápidamente a las circunstancias y situaciones sobre el terreno, esto también da lugar a riesgos particulares que deben manejarse cuidadosamente.

97 Este riesgo se materializó durante el proceso de cierre de final del año cuando se les pidió a las Representaciones en los países que ayudaran a aplicar la nueva política de reconocimiento del gasto de conformidad con las IPSAS. Un paso clave de esta nueva política era pedirle al personal de finanzas de las Representaciones que examinara todas las obligaciones y desembolsos abiertos durante el año y determinaran cuáles montos se referían a bienes y servicios recibidos en el 2010 y cuáles iban a entregarse en el 2011. Esta información fue devuelta al equipo central de finanzas de la Sede y se utilizó como base del gasto anual y los saldos acumulados en los estados financieros consolidados para el año que finalizó el 31 de diciembre.

98 Durante nuestra visita, hicimos una verificación detallada de este ejercicio y encontramos varias discrepancias entre lo que se necesita de acuerdo con las IPSAS y lo que se presentó como parte del cierre de de final de año. A pesar de la capacitación y la instrucción amplias que se impartieron, no quedó claro que el personal hubiera entendido cabalmente todos los principios contables relativos al ejercicio que se les pidió realizar y se cometieron varios errores que fue necesario ajustar posteriormente.

99 En estos casos, gran parte de la responsabilidad de llevar a cabo el trabajo se había delegado en equipos más amplios que trabajaban en las Representaciones en los países, y esta puede ser la razón por la que muchos no entendieron del todo la naturaleza del ejercicio. Sin embargo, es importante que donde se delegue la responsabilidad de las actividades financieras clave se establezca un sistema eficaz de controles y contrapesos para mitigar el riesgo de que el trabajo no se haga correctamente. Estos controles y contrapesos deben estar sustentados por procesos y procedimientos bien documentados que estén al alcance de todo el personal y alineados con la orientación establecida para las compras.

100 Recomendación 10: recomendamos que la OPS evalúe las estructuras de la Representación en el Brasil donde algunos controles financieros se delegaron a las unidades técnicas y se implante un proceso de verificación independiente de la Representación para asegurar que los controles están funcionando eficazmente. Estos pueden implantarse a título de muestra y concentrarse en las áreas de la operación que se consideran como de mayor riesgo.

Gobernanza institucional

Introducción

101 Los arreglos de gobernanza eficaces son esenciales para que los Estados Miembros reciban la supervisión necesaria de cualquier organización internacional. El Comité Ejecutivo tiene la responsabilidad de hacer esta supervisión y hay varios mecanismos en los que se apoya para lograr esta seguridad. La OPS ha utilizado un método muy positivo para el fortalecimiento de la gobernanza institucional de la Organización.

102 Como parte de nuestra auditoría hemos considerado estos arreglos así como su desarrollo. En los casos necesarios, hicimos varias observaciones sobre la forma de mejorar estos mecanismos de gobernanza.

Declaración sobre el control interno

103 Cada vez es más común que las organizaciones internacionales adopten las mejores prácticas presentando una declaración sobre el control interno como parte de sus estados financieros anuales. Una declaración sobre el control interno es un documento de rendición de cuentas que describe la evaluación hecha por el Director de la eficacia de los controles internos y las seguridades en las que se ha basado la evaluación. La adopción de una declaración sobre el control interno mejora la rendición de cuentas y la transparencia de la administración y el control de los recursos.

104 En nuestro informe del año anterior, recomendamos que la OPS preparara una declaración sobre el control interno para presentarlo con los estados financieros consolidados del 2010. Nos complace que la Organización haya respondido a esta recomendación y producido uno de esos estados este año. En particular, quisiéramos llamar la atención de los Estados Miembros hacia los asuntos significativos de control identificados y qué medidas se están tomando para abordarlos.

105 Es importante que estos asuntos constituyan la base de la actual supervisión de la gestión del riesgo que se hace en la Organización para que los Cuerpos Directivos y los comités pertinentes fomenten un cierto grado de reto constructivo en cuanto a la idoneidad de las respuestas de la OPS a los importantes problemas identificados.

106 Aunque nosotros, en nuestra calidad de auditores externos, no estamos obligados a emitir una opinión específica acerca de la declaración sobre el control interno, por lo general informaríamos sobre cualquier incongruencia material entre el estado y nuestra propia evaluación del entorno de control interno. Podemos confirmar que durante el curso de nuestra auditoría, no identificamos ninguna otra debilidad significativa del control que, a nuestro modo de ver, debería haberse incluido en este Estado.

Comité de Auditoría

107 La OPS ha seguido avanzando satisfactoriamente en relación con nuestras recomendaciones anteriores en torno al establecimiento de un Comité de Auditoría con tres miembros totalmente independientes nombrados mediante un proceso de contratación externa. La primera reunión se celebró el 5 de noviembre del 2010; en ella, el Comité eligió a su presidente y asistió a una orientación completa sobre los antecedentes y las actividades de la OPS, además de algunos de los aspectos de la Organización que se consideran significativos para el personal directivo superior.

108 El Comité de Auditoría se reunió en marzo del 2011 para considerar una gama de temas, como los procesos de planificación, la información financiera para el 2010 y las funciones de auditoría interna y externa. Fuimos invitados a participar como observadores cuando se presentaron los estados financieros consolidados, y pudimos formular observaciones si lo deseábamos y responder a cualquier pregunta.

109 La consideración de los estados financieros y un proyecto de informe de auditoría no se incluyen en las atribuciones del Comité de Auditoría. Nuestra opinión es que el Comité de Auditoría podría tener una función muy útil en la consideración de los estados financieros, el informe de finalización de la auditoría y el proyecto de informe de auditoría. Sin embargo, esto exigiría un cambio en las atribuciones y puede ser algo que la OPS y sus Estados Miembros quisieran considerar en el futuro. No obstante, debemos recalcar que el cronograma actual no lo permite y esto debería considerarse con los auditores externos en cualquier cambio que se haga.

110 Recomendación 11: recomendamos que la OPS y el Comité de Auditoría sigan su trabajo de integración del Comité y consideren periódicamente la eficacia del Comité y sus atribuciones.

Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación

111 La Oficina de Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación (IES) representa un elemento clave de la seguridad interna y el buen gobierno. Consigue que se mantenga un entorno de control eficaz y asesora a la gerencia en cuanto a lo que puede mejorarse. Este trabajo sustenta las afirmaciones de la Directora en la declaración sobre el control interno. También aporta información para nuestro enfoque de auditoría y nos ayuda a determinar cuáles son las principales áreas de riesgo, a fin de concentrar nuestros esfuerzos en ellas.

112 En nuestro informe anterior señalamos que la OPS ha venido logrando avances en la asignación de recursos a la Oficina, en la búsqueda de un Auditor General y dándole apoyo a la IES por medio de consultores a corto plazo y funcionarios temporeros. La Oficina ha fortalecido sus recursos de personal y ahora ha cubierto la mayoría de sus puestos con personal contratado a plazo fijo; además, está en curso el proceso de contratación para llenar un puesto vacante. Este es un acontecimiento positivo y logrará que se sigan asimilando tanto el conocimiento de la Organización como sus procesos y que estos no se pierdan a medida que el personal pasa a desempeñar otro cargo.

113 El plan de trabajo de la IES se fundamenta en una evaluación documentada del riesgo de la Organización. La IES culminó 14 de las 15 actividades planificadas para el 2010. Utilizamos este trabajo para informarle a la dirección de nuestra propia auditoría, y nos ayudó a determinar las áreas que son motivo de preocupación, para incluirlas en nuestro dictamen de auditoría que tal vez necesite

seguimiento. Seguimos colaborando con la IES para determinar cuáles son las áreas en las que podemos depender de su trabajo para evitar duplicación de esfuerzos.

114 La IES prepara un informe anual formal todos los años que se presenta al Comité Ejecutivo y a la Directora. Al Comité de Auditoría también se le entrega un proyecto de este informe y se le pide que aporte cualquier observación que pudiera tener. La función de la IES es un componente clave de la gobernanza eficaz de la Organización. Es importante que los riesgos y las inquietudes identificados en el informe anual sean analizados por la Organización y se tomen las medidas para abordarlos.

Gestión del riesgo institucional

115 En los informes anteriores del Auditor Externo, hemos subrayado la importancia de la gestión del riesgo eficaz y de que un sistema interno de control debe incluir un registro del riesgo que: identifique los riesgos y las áreas afectadas; y proponga una medida atenuante, teniendo en cuenta los controles y las responsabilidades existentes. Destacamos la necesidad del registro del riesgo que estaría sustentado por procedimientos robustos que aseguren que todo el personal y los interesados directos clave, incluido el Comité de Auditoría, están plenamente comprometidos con el proceso.

116 La OPS ha logrado avances con esto y ha reconocido el valor de la gestión del riesgo institucional para la Organización. Se preparó un documento marco de gestión del riesgo institucional y la OPS está avanzando con el desarrollo de un sistema de gestión del riesgo institucional.

117 Recomendación 12: recibimos con agrado los adelantos de la OPS en esta área y recomendamos que siga desarrollando la gestión del riesgo empresarial.

Seguimiento de las recomendaciones de auditorías anteriores

118 En nuestro informe correspondiente a 2008-2009, formulamos varias recomendaciones sobre asuntos financieros relacionados con la ejecución de las IPSAS, la necesidad de implantar nuevos sistemas de contabilidad financiera, de mejorar la planificación de la continuidad de las operaciones y la gestión del riesgo, así como recomendaciones acerca del entorno de control interno y arreglos de gobernanza con respecto a la Caja del Seguro de Enfermedad del Personal. Como parte de nuestro trabajo, hemos seguido los avances que la OPS ha logrado al llevar a la práctica estas recomendaciones. El seguimiento detallado que incluye tanto la respuesta de la OPS como nuestras observaciones al respecto, se presenta en el anexo B.

119 En general, somos del parecer de que la OPS ha respondido apropiadamente a nuestras recomendaciones anteriores y está tomando medidas para abordar los temas planteados. Llegamos a la conclusión de que la OPS ha respondido positivamente a nuestras recomendaciones con respecto a las IPSAS y las mejoras a los controles internos y el marco de rendición de cuentas, como la publicación de una declaración sobre el control interno. Algunas de estas respuestas solo se han ejecutado parcialmente hasta la fecha ya que todavía están en curso. A nuestro modo de ver, algunos de estos asuntos todavía deber abordarse como un asunto prioritario. En el informe de este año, hemos repetido los asuntos que siguen siendo de importancia significativa; por ejemplo, el sistema de contabilidad financiera anticuado y la necesidad de evaluar con precisión desde el comienzo, los riesgos que plantean los proyectos.

Agradecimientos

120 Deseo dejar constancia de mi agradecimiento por la cooperación y la ayuda prestada por la Directora y los funcionarios de la Organización durante la realización de la auditoría.


Amyas C E Morse
Comptroller and Auditor General, United Kingdom
External Auditor
14th April 2011

Anexo A: resumen de las recomendaciones de la auditoría

Recomendación 1: la OPS debe considerar cuál es la mejor manera de utilizar la información sobre el pasivo respecto de las prestaciones laborales que se requiere de conformidad con las IPSAS, a fin de asegurar que disponga de planes para cubrir este pasivo cuando llegue el momento de pagarlo.

Recomendación 2: recomendamos que la OPS lleve a cabo una evaluación formal del riesgo para los contratos de compras con un valor alto o los contratos relacionados con áreas nuevas de actividad. La mitigación por la OPS de los riesgos asociados con las compras que se hagan a un proveedor único debe documentarse muy bien.

Recomendación 3: recomendamos que los funcionarios de la OPS lleven a cabo un diagnóstico a fondo de sus experiencias en el proceso de adopción de las IPSAS e identifiquen los aspectos donde es posible lograr mejoras. Debe elaborarse un plan de acción explícito para tratar estas debilidades.

Recomendación 4: Seguimos recomendando que la Organización haga del mejoramiento o el reemplazo del sistema financiero y de contabilidad gerencial una prioridad estratégica.

Recomendación 5: Recomendamos que la OPS considere de qué forma, el personal de la Sede y de las Representaciones en los países, debe examinar y modificar la información del sistema con mayor frecuencia para asegurar que el estado de los proyectos y los gastos se refleje correctamente y que la información para la gerencia se mantenga actualizada.

Recomendación 6: Recomendamos mejorar el seguimiento y la verificación cruzada independiente del trabajo realizado por el personal financiero y no financiero que está a cargo de la actualización del sistema para reflejar el estado de los proyectos y los contratos.

Recomendación 7: Recomendamos que la OPS y sus Estados Miembros consideren en su gestión de los recursos humanos, cómo pueden utilizar la información que tienen ahora relativa a su pasivo resultante de las prestaciones laborales.

Recomendación 8: Recomendamos que la OPS establezca un marco de gestión de proyectos claro para conseguir que los costos puedan identificarse claramente y los informes sobre los proyectos sean exactos. Esto ayudará al personal directivo superior a supervisar el despliegue del software principal de la OPS y los planes de desarrollo de tecnología de la información que comienzan a partir de 2011.

Recomendación 9: La Organización, junto con las personas interesadas clave, debería analizar a fondo la respuesta para entender la situación a cabalidad y elaborar un documento para destacar claramente las lecciones aprendidas.

Recomendación 10: Recomendamos que la OPS evalúe las estructuras de la Representación en el Brasil donde algunos controles financieros se delegaron a las unidades técnicas y se implante un proceso de verificación independiente de la Representación para asegurar que los controles están funcionando eficazmente. Estos pueden implantarse a título de muestra y concentrarse en las áreas de la operación que se consideran como de mayor riesgo.

Recomendación 11: Recomendamos que la OPS y el Comité de Auditoría sigan su trabajo de integración del Comité y consideren periódicamente la eficacia del Comité y sus atribuciones.

Recomendación 12: Recibimos con agrado los adelantos de la OPS en esta área y recomendamos que siga desarrollando la gestión del riesgo empresarial.

Anexo B - Aplicación de recomendaciones de años anteriores

- Examinamos la ejecución por la gerencia de las recomendaciones formuladas en nuestro informe detallado del año pasado. Hemos resumido la respuesta y presentado nuestra evaluación, basada en el trabajo de auditoría que efectuamos respecto de los controles internos.

Seguimiento de las recomendaciones del año anterior

Recomendación	Respuesta de la gerencia	Observaciones del Auditor Externo
<p>Recomendación 1: Recomendamos que la OPS elabore un conjunto completo de estados financieros en el que se consignen los datos pertinentes al 30 de septiembre del 2010 y que cumpla con las IPSAS, a fin de presentarlo al Auditor Externo para una evaluación inicial durante nuestra auditoría provisional de noviembre. Estos estados pro forma deben incluir los ajustes que deberán hacerse a los saldos de apertura hasta el 1 de enero del 2010.</p>	<p>El Área de Gestión de Recursos Financieros (FRM) emitió un conjunto de estados financieros de conformidad con las IPSAS hasta el 30 de junio del 2010 y hasta el 30 de septiembre del 2010. Estos estados fueron examinados por los Auditores de NAO que formularon observaciones sobre la estructura y las revelaciones.</p>	<p>Se entregaron estados financieros en las fechas acordadas durante el año. Aunque no incluían un conjunto total de revelaciones, esto demostró ser un ejercicio útil para aportar retroalimentación temprana.</p> <p>Se puso en práctica</p>
<p>Recomendación 2: Recomendamos que la OPS siga involucrando a los Estados Miembros para poner de relieve los cambios posibles en los estados financieros, así como los cambios considerables que ocurrirán en su presentación como resultado de la adopción de las IPSAS.</p>	<p>Los Estados Miembros fueron informados de los cambios en los estados financieros durante la 146.^a sesión del Comité Ejecutivo (Punto 7.8 del orden del día). Sin embargo, FRM hará una presentación detallada de los nuevos estados durante las reuniones de los Cuerpos Directivos en el 2011.</p>	<p>La OPS ha informado a los Estados Miembros acerca de la forma en que la adopción de las IPSAS afectará a los estados financieros</p> <p>Se puso en práctica</p>
<p>Recomendación 3: Recomendamos que la OPS evalúe críticamente el contenido y el formato de los estados financieros nuevos preparados de conformidad con las IPSAS y excluya toda información que no sea exigida concretamente por dichas normas. Esto deberá incluir la consideración del análisis detallado de los fondos que, en nuestra opinión, deberá presentarse en un documento complementario de información.</p>	<p>FRM colaboró estrechamente con NAO para conseguir que la información financiera contenida en el Informe del Director para el 2010 cumpla con los requisitos de las IPSAS; sin embargo, sigue suministrando la información requerida para los principales lectores del Informe, que son, entre otros los Estados Miembros, socios, donantes y otros interesados directos.</p>	<p>La OPS ha logrado determinar cuál es la información que no es exigida por las IPSAS. Esto ya se incluyó junto con los estados financieros en un anexo informativo no auditado que se ha marcado claramente.</p> <p>Se puso en práctica</p>

<p>Recomendación 4: Recomendamos que al prepararse para el próximo ciclo presupuestario, la OPS considere la posibilidad de adoptar un método contable de ejercicio y las IPSAS como base para la elaboración del presupuesto a fin de garantizar la alineación con la presentación de los informes financieros.</p>	<p>De conformidad con el Reglamento Financiero y las Reglas Financieras, el ciclo del Programa y Presupuesto se basa en un período de dos años. Sin embargo, debido a la implantación de las IPSAS esta recomendación de auditoría está bajo consideración, aunque en este momento no se ha previsto ningún cambio en el período presupuestario ni en la base contable.</p>	<p>No ha habido ningún cambio en el proceso de presupuestación. Seguimos siendo del parecer de que los procesos de presupuestación deben alinearse con el marco de presentación de informes financieros.</p>
<p>Recomendación 5: Recomendamos que la OPS examine todos sus centros, centros subregionales y otros arreglos similares para determinar si están bajo su control y si deben incluirse en los estados financieros preparados de conformidad con las IPSAS.</p>	<p>Un informe integral sobre el estado de todos los Centros se estaba presentando ante el 146.º Comité Ejecutivo celebrado del 21 al 25 de junio del 2010. La Oficina del Asesor Jurídico (LEG) analizó los requisitos de las IPSAS con respecto a la determinación del "control" de los Centros ejercido por la OPS.</p>	<p>Este ejercicio se terminó satisfactoriamente como parte del proyecto de implantación de las IPSAS.</p>
<p>Recomendación 6: Recomendamos que en los casos en que las actividades de los centros incluidos actualmente en los estados financieros anuales de la OPS no estén consolidadas dentro de los estados de cuenta preparados de conformidad con las IPSAS, la OPS considere establecer el requisito de que toda información financiera esté sujeta a la auditoría externa.</p>	<p>Se ha determinado que todos los centros, centros subregionales y arreglos similares están bajo el control de la OPS y se consolidarán en los estados financieros para el 2010. Por consiguiente, estarán sujetos a auditoría como parte de la auditoría general de la OPS.</p>	<p>Toda la información se ha verificado como parte de la auditoría general de la OPS y nuestro dictamen de auditoría se refiere a todos los estados financieros consolidados. No se prepararon ni verificaron estados financieros separados para los Centros.</p>
<p>Recomendación 7: Recomendamos que la OPS aborde los riesgos relacionados con la tecnología de la información dentro de sus sistemas financieros y establezca un cronograma y un plan de asignación de recursos para llevar a la práctica una nueva solución de tecnología de la información, destinada a asegurar que se satisfagan las necesidades institucionales y de presentación de informes.</p>	<p>En septiembre del 2010, el Consejo Directivo de la OPS autorizó a la OPS para que siguiera adelante con la modernización de sus sistemas de información para la gestión usando software comercializado sin adoptar el Sistema Mundial de Gestión de la OMS (GSM). El proyecto nuevo de modernización del PMIS se extenderá desde principios del 2011 hasta mediados del 2014.</p>	<p>Aunque ya se tomó una decisión para seguir adelante con el cambio de sistemas, en el año en curso no se ha efectuado ningún cambio en el sistema de contabilidad financiera. Esto sigue siendo un riesgo significativo para la OPS que hemos mencionado nuevamente en este informe.</p>
<p>Recomendación 8: Recomendamos que el comité de auditoría empiece su trabajo con prontitud después de la designación de los miembros independientes en junio del 2010, para que participe plenamente en la adopción de las IPSAS, así como para dar orientación y formular comentarios que apoyen a la gerencia y le den confianza a los Estados Miembros, de acuerdo con el ciclo de seguridades de la auditoría interna/externa.</p>	<p>La creación del Comité de Auditoría fue autorizada en el 2009 por el 49.º Consejo Directivo. En el 2010 el Comité Ejecutivo de la OPS nombró a tres personas sumamente capacitadas para servir como miembros del Comité de Auditoría de la OPS. El Comité celebró su primera sesión los días 4 y 5 de noviembre del 2010 y su segunda sesión desde el 31 de marzo hasta el 1 de abril del 2011.</p>	<p>Se puso en práctica</p>

<p>Recomendación 9: Recomendamos que la OPS establezca un registro general del riesgo para identificar y controlar los riesgos más importantes que se plantean a la Organización. Este registro del riesgo preliminar debe pertenecer al personal directivo superior, ser debatido por ellos y puesto a la disposición del comité de auditoría para su consideración.</p>	<p>La Oficina del Director de Administración (AM) está en proceso de elaborar un marco formal, proactivo y estructurado de gestión de riesgos para la OPS. El marco de gestión de riesgos establece la ejecución de un método a nivel de toda la Organización, escalonado y sistemático de gestión de riesgos que se integra con el marco de gerencia basada en los resultados de la OPS para conseguir que apoye y mejore el proceso de gerencia basada en los resultados y alcanzar los objetivos y los resultados previstos al identificar con dinamismo, evaluar, priorizar y controlar el riesgo en toda la Organización.</p>	<p>Observamos los avances que la OPS ha logrado para poner en práctica esta recomendación. Sin embargo, todavía no se ha preparado un registro del riesgo y seguimos recomendando esto en el informe del año en curso.</p> <p>Se puso en práctica parcialmente</p>
<p>Recomendación 10: Recomendamos que, una vez que se hayan establecido los arreglos apropiados de supervisión, el Auditor General prepare un Informe Anual para el Director y los Estados Miembros. Este informe deberá dar detalles de la cobertura de las auditorías, un estado respecto del cumplimiento con las normas internacionales y una evaluación y opinión acerca del marco de los controles internos.</p>	<p>IES ha preparado su informe anual resumido para el 2010 para la presentación ante el Comité Ejecutivo y el Comité de Auditoría. Incluye detalles de la cobertura de la auditoría interna; estipula la adhesión de la IES al "Marco de Prácticas Internacionales Profesionales" del Instituto de Auditores Internos; e incluye la opinión del Auditor General sobre el entorno de control interno en la OPS.</p>	<p>Acordado. Hemos examinado un proyecto del informe que se presentó a la segunda sesión del Comité de Auditoría en marzo del 2011.</p> <p>Se puso en práctica</p>
<p>Recomendación 11: Recomendamos que la OPS prepare una declaración sobre el control interno junto con el estado financiero del 2010, después de buscar seguridades suficientes del personal directivo superior y de la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación de que los controles internos están funcionando eficazmente. Alentamos a la OPS a respaldar el estado del control interno con datos probatorios apropiados acerca de la eficacia operativa de los controles internos.</p>	<p>La Oficina del Director de Administración (AM) preparó el Estado de Control Interno para ser incluido con el Informe Financiero del Director para 2010.</p>	<p>Recibimos con beneplácito los pasos que la OPS ha dado para preparar una declaración sobre el control interno y hemos formulado nuestras observaciones sobre el mismo.</p> <p>Se puso en práctica</p>

Recomendación 12: Recomendamos que la OPS establezca un cronograma para elaborar planes de continuidad de las operaciones basados en el riesgo para el resto de las Oficinas en los Países.

La OPS ha preparado la primera Política de la continuidad de las operaciones, que se ha publicado. Esto requiere que cada oficina separada de la OPS (incluida la Sede, todas las Representaciones y los centros panamericanos) tenga planes de continuidad de las operaciones. Al hacer de esto una política, en la que se asigne claramente la responsabilidad del desarrollo y el mantenimiento de los planes de continuidad de las operaciones y se exija la determinación de los recursos y el personal, se habrá establecido la responsabilidad de mantener planes actualizados de continuidad de las operaciones y esto debería facilitar la finalización y el mantenimiento de dichos planes.

Observamos el progreso logrado por la OPS para aprobar la política y elaborar un cronograma.

Se puso en práctica parcialmente (en curso)

Recomendación 13: Recomendamos que el plan de continuidad de las operaciones de la Sede se actualice y se despliegue en todas las divisiones de la misma para que todo el personal esté al tanto de los arreglos acordados de continuidad de las operaciones y que estos se sometan a prueba y se examinen periódicamente. La puesta a prueba debe incluir una evaluación de la capacidad para recuperar y mantener la funcionalidad de todos los sistemas clave en caso de que los edificios principales sean inaccesibles.

Se abordará la respuesta a esta recomendación, en la ejecución de la política de continuidad de las operaciones de la OPS, según se ha mencionado más arriba en la acción propuesta correspondiente a la recomendación 12.

Observamos el progreso logrado por la OPS para aprobar la política y elaborar un cronograma.

Se puso en práctica parcialmente (en curso)

Recomendación 14: Recomendamos que la OPS mantenga un diálogo franco con la OMS acerca de la gobernanza del Seguro de Enfermedad del Personal de la OMS. Esto deberá asegurar que la referencia a la OPS y su interés discreto en el Seguro de Enfermedad del Personal estén reflejados en el reglamento y los estatutos de la Caja. Estos reglamentos también deben contemplar un mecanismo eficaz para la presentación de los estados financieros anuales y de una opinión de auditoría independiente.

Hay un grupo de trabajo establecido que tiene la responsabilidad de formular propuestas para cambiar los arreglos del SEP. Se presentó una propuesta importante en cuanto al cambio en la gobernanza de la Caja del SHI y nuevamente se examinará en una reunión, que está programada para junio del 2011. Según la propuesta se eliminaría la Reunión Conjunta como el órgano de establecimiento de las políticas y se desplazaría la responsabilidad hacia un Comité Mundial de Gestión. Se ha previsto presentar los cambios a la propuesta de gobernanza en la próxima reunión de la Asociación de Ex Funcionarios y el Comité de Vigilancia Regional de AMRO/OPS. Todavía no se hecho una referencia específica a la OPS en la propuesta, pero se presentará para el próximo grupo de trabajo.

Cabe señalar que están progresando las conversaciones. Sin embargo, todavía no se ha tomado ninguna medida concreta que incida en la OPS.

No se puso en práctica

<p>Recomendación 15: Recomendamos que la OPS obtenga la confirmación de su proporción del activo así como del pasivo con respecto al Seguro de Enfermedad del Personal de la OMS y analice el ahorro potencial disponible si se cargan los gastos de administración directamente a dicho Seguro, para reflejar el tratamiento adoptado por la OMS.</p>	<p>El Coordinador del Seguro del Personal en la OMS preparó un análisis de la contribución de la OPS a los activos subyacentes de la Caja del SEP. El análisis, que fue de naturaleza preliminar, tenía por objeto demostrar que la OPS no podía fundamentar un reclamo con respecto al activo basado principalmente en el déficit de las contribuciones impuesto por el personal jubilado de la OPS. Las conversaciones sobre este asunto están en curso, pero parece improbable que la OPS pueda obtener una parte del activo subyacente de la Caja del SHI. Hasta la fecha, las sugerencias en cuanto a la posibilidad de cargar gastos administrativos a la Caja del SHI no han sido bien recibidas.</p>	<p>Observamos las conversaciones en curso y seguimos recomendando que la OPS logre un acuerdo claro sobre la forma en que los activos controlados conjuntos se identificarán y se atribuirán a la OPS y la OMS.</p> <p>Se puso en práctica parcialmente (en curso)</p>
<p>Recomendación 16: Recomendamos que las oficinas en los países elaboren un registro del riesgo que sea examinado y actualizado por el personal directivo superior en forma sistemática. Alentamos a las Representaciones en los países a que transmitan a la Sede la información sobre los riesgos estratégicos fundamentales para su inclusión en el registro de riesgos que abarca toda la Organización.</p>	<p>Consulte la recomendación No. 9. La fecha prevista de finalización es principios del 2012.</p>	<p>Observamos los avances que la OPS ha logrado para poner en práctica esta recomendación. Sin embargo, todavía no se ha preparado un registro del riesgo y seguimos haciendo esta recomendación en el informe del año en curso.</p> <p>Se puso en práctica parcialmente</p>
<p>Recomendación 17: Recomendamos que la OPS obtenga un compromiso claro de los beneficiarios del proyecto para recibir y utilizar equipo o suministros destinados a las finalidades propuestas; y que los convenios sobre proyectos estipulen el derecho de inspección. Además, recomendaríamos que antes de aceptar un proyecto, la OPS efectúe una evaluación del riesgo operativo y de reputación.</p>	<p>La propuesta de examen y aprobación de las contribuciones voluntarias se ha distribuido entre las entidades de la OPS para recibir sus observaciones.</p>	<p>Recibimos con agrado los avances en esta área, pero hemos seguido identificando proyectos iniciados en el 2010 que presentan riesgos considerables para la Organización (y he formulado observaciones sobre estos en el cuerpo de este informe).</p> <p>No se puso en práctica</p>

**Esta página se ha dejado en blanco
intencionalmente**

Anexo informativo no auditado

**Esta página se ha dejado en blanco
intencionalmente**

Información segmentada sobre el estado de rendimiento financiero

**Esta página se ha dejado en blanco
intencionalmente**

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2010

Segmento de actividades básicas

	Presupuesto ordinario de la OPS	Presupuesto ordinario OMS/AMRO	Fondo de trabajo OPS	Excedente del presupuesto ordinario de la OPS	Excedente de ingresos de la OPS	Proyectos de los Cuerpos Directivos de la OPS	Cuenta Especial de la OPS	Total
INGRESOS								
Ingresos de transacciones sin contraprestación								
Contribuciones señaladas	93 200 000							93 200 000
Contribuciones voluntarias								
Otros ingresos		39 543 000						39 543 000
Ingresos de transacciones con contraprestación								
Compras de suministros de salud pública								
Otros ingresos								
Ingresos varios	5 158 848							5 158 848
TOTAL INGRESOS	98 358 848	39 543 000						137 901 848
GASTOS								
Personal y otros costos de personal	78 533 025	24 727 592				452 671		103 713 288
Suministros, productos básicos, materiales	1 391 541	1 360 703				384 994		3 137 238
Equipo, vehículos, muebles y depreciación	859 288							859 288
Servicios Contractuales	6 923 917	4 979 671				633 425		12 537 013
Viajes	3 558 347	4 701 453				131 073		8 390 873
Transferencias y donaciones a contrapartes	1 515 233	456 164				61 719		2 033 116
Costos operativos generales y otros costos directos	1 446 384	3 317 417						4 763 801
Costos indirectos de apoyo								
Total gastos	94 227 735	39 543 000				1 663 882		135 434 617
EXCEDENTE NETO (DÉFICIT)	4 131 113					(1 663 882)		2 467 231

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2010

Segmento de actividades en asociación

	OPS contribuciones voluntarias de los gobiernos para proyectos internos	AMRO Fondo voluntario para la protección de la salud	AMRO Fondo fiduciario para el Programa de Reproducción Humana	AMRO Fondo fiduciario Sasakawa para la salud	Preparativos para situaciones de emergencia y mitigación de desastres	AMRO Contribuciones voluntarias	AMRO Funcionarios profesionales	Total segmento de fondos voluntarios
INGRESOS								
Ingresos de transacciones sin contraprestación								
Contribuciones señaladas								
Contribuciones voluntarias	82 946 048	106 767 260			9 911 133			199 624 441
Otros ingresos			32 799 326	131 160				32 930 486
Ingresos de transacciones con contraprestación								
Compras de suministros de salud pública								
Otros ingresos	390							390
Ingresos varios								
TOTAL INGRESOS	82 946 438	106 767 260	32 799 326	131 160	9 911 133			232 555 317
GASTOS								
Personal y otros costos de personal	19 726 184	2 934 337	7 866 463	18 658	1 926 248			32 471 890
Suministros, productos básicos, materiales	10 947 010	11 086 011	13 142 917		4 485 663			39 661 601
Equipo, vehículos, muebles y depreciación								
Servicios Contractuales	19 048 521	43 121 678	2 871 898	5 143	1 132 254			66 179 494
Viajes	15 864 453	22 742 421	3 842 008	105 551	1 035 692			43 590 125
Transferencias y donaciones a contrapartes	8 224 146	21 563 973	4 479 673		384 934			34 652 726
Costos operativos generales y otros costos directos	1 953 998	128 491	596 367	1 808	445 701			3 126 365
Costos indirectos de apoyo	6 999 082	5 190 349			547 855			12 737 286
Total gastos	82 763 394	106 767 260	32 799 326	131 160	9 958 347			232 419 487
EXCEDENTE NETO (DÉFICIT)	183 044				(47 214)			135 830

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
 Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2010

Segmento de actividades institucionales

	Fondo rotatorio para la compra de vacunas	Compras reembolsables	Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública	Ingresos por servicios	Costos de apoyo a programas	Fondo especial de AMRO para gastos por servicios	Total
INGRESOS							
Ingresos de transacciones sin contraprestación							
Contribuciones señaladas							
Contribuciones voluntarias					12 753 877		12 753 877
Otros ingresos						6 419 251	6 419 251
Ingresos de transacciones con contraprestación							
Compras de suministros de salud pública	510 640 283	8 836 773	21 672 922		241 124		541 391 102
Otros ingresos				3 646 536	400 775		4 047 311
Ingresos varios							
TOTAL INGRESOS	510 640 283	8 836 773	21 672 922	3 646 536	13 395 776	6 419 251	564 611 541
GASTOS							
Personal y otros costos de personal				(1 923)	4 619 043	5 608 235	10 225 355
Suministros, productos básicos, materiales	496 274 503	8 836 773	21 078 588	236 001	53 726	309 409	526 789 000
Equipo, vehículos, muebles y depreciación							
Servicios Contractuales				1 817 030	315 131	127 122	2 259 283
Viajes				291 456	38 361	(412 097)	(82 280)
Transferencias y donaciones a contrapartes					74 269		74 269
Costos operativos generales y otros costos directos				518 770	138 486	786 582	1 443 838
Costos indirectos de apoyo							
Total gastos	496 274 503	8 836 773	21 078 588	2 861 334	5 239 016	6 419 251	540 709 465
EXCEDENTE NETO (DÉFICIT)	14 365 780		594 334	785 202	8 156 760		23 902 076

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2010

Segmento de actividades especiales

	OPS Promoción de la salud	OPS Provisión para rescisión de nombramientos y derechos de repatriación	Provisión para el Fondo de prestaciones del personal	OPS Seguro de enfermedad después de la separación del servicio	OPS Fondo de igualación de impuestos	OPS Fondo Maestro de Inversiones de Capital
INGRESOS						
Ingresos de transacciones sin contraprestación						
Contribuciones señaladas					5 125 000	
Contribuciones voluntarias						
Otros ingresos						
Ingresos de transacciones con contraprestación						
Compras de suministros de salud pública						
Otros ingresos	12 836	1 234 911	4 283 470	2 231 076		908 224
Ingresos varios						
TOTAL INGRESOS	12 836	1 234 911	4 283 470	2 231 076	5 125 000	908 224
GASTOS						
Personal y otros costos de personal	43 708	5 970 938	4 343 614	15 790 644	6 175 518	
Suministros, productos básicos, materiales	22 210					1 467 881
Equipo, vehículos, muebles y depreciación						
Servicios Contractuales	98 060					826 613
Viajes	116 146					(117)
Transferencias y donaciones a contrapartes	73 342					
Costos operativos generales y otros costos directos						829 361
Costos indirectos de apoyo						
Total gastos	353 466	5 970 938	4 343 614	15 790 644	6 175 518	3 123 738
EXCEDENTE NETO (DÉFICIT)	(340 630)	(4 736 027)	(60 144)	(13 559 568)	(1 050 518)	(2 215 514)

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
 Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2010

Segmento de actividades especiales

AMRO Fondo de Bienes Inmuebles	Cuenta de AMRO para la liquidación de haberes de funcionarios cesantes	AMRO Derechos estatutarios no relacionados con la nómina de sueldos	AMRO Fondo especial para investigación y capacitación	AMRO Fondo para la tecnología de la información	AMRO Fondo para costos de los puestos ocupados	Total
						5 125 000
			581 653	591 705	2 370 972	3 544 330
	595 083	1 419 808				10 685 408
	595 083	1 419 808	581 653	591 705	2 370 972	19 354 738
	595 083	1 419 808	154 427	58 331		34 552 071
			2 058	202 154	98 497	1 792 800
			145 736	302 913	2 075 024	3 448 346
			217 578	10 330		343 937
			40 425			113 767
			21 429	17 977	197 451	1 066 218
	595 083	1 419 808	581 653	591 705	2 370 972	41 317 139
						(21 962 401)

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
 Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2010

	Centro de Epidemiología del Caribe	Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe	Total segmento de asociados	Transacciones entre segmentos	Total 2010
INGRESOS					
Ingresos de transacciones sin contraprestación					
Contribuciones señaladas	2 613 855	412 269	3 026 124		101 351 124
Contribuciones voluntarias	210	175 719	175 929	(12 756 910)	199 797 337
Otros ingresos				(2 370 971)	80 066 096
Ingresos de transacciones con contraprestación					
Compras de suministros de salud pública				(241 124)	541 149 978
Otros ingresos	358 263	14 169	372 432	(10 077 515)	5 028 026
Ingresos varios	25 467		25 467		5 184 315
TOTAL INGRESOS	2 997 795	602 157	3 599 952	(25 446 520)	932 576 876
GASTOS					
Personal y otros costos de personal	162 259	312 564	474 823	(10 077 514)	171 359 913
Suministros, productos básicos, materiales	142 311	28 786	171 097	(339 622)	571 212 114
Equipo, vehículos, muebles y depreciación					859 288
Servicios Contractuales	1 660 450	131 975	1 792 425	(2 075 023)	84 141 538
Viajes	165 367	4 637	170 004		52 412 659
Transferencias y donaciones a contrapartes					36 873 878
Costos operativos generales y otros costos directos	199 081	1 813	200 894	(197 451)	10 403 665
Costos indirectos de apoyo	15	19 609	19 624	(12 756 910)	
Total gastos	2 329 483	499 384	2 828 867	(25 446 520)	927 263 055
EXCEDENTE NETO (DÉFICIT)	668 312	102 773	771 085		5 313 821

Contribuciones señaladas

**Esta página se ha dejado en blanco
intencionalmente**

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

Organización Panamericana de la Salud
Contribuciones señaladas y pagos recibidos

Anexo

(en dólares de los Estados Unidos)

Estado Miembro	Saldo inicial al		Contribuciones		Saldo de cierre al 31 de diciembre del 2010
	1 enero del 2010		señaladas	Pagos recibidos	
Antigua y Barbuda			22 368	22 368	
Argentina	6 891 563		3 990 824	3 990 824	6 891 563
Bahamas			78 288	78 288	
Barbados			74 560	74 560	
Belice			24 232	24 232	
Bolivia			55 920	55 920	
Brasil			7 107 432	7 107 432	
Canadá			12 850 252	12 850 252	
Chile			1 036 384	1 036 384	
Colombia			752 124	752 124	
Costa Rica	28 466		139 800	148 920	19 346
Cuba	253 806		462 272	442 000	274 078
Dominica	35 841		15 844	15 844	35 841
República Dominicana			153 780	153 682	98
Ecuador			153 780	153 780	
El Salvador	31 511		78 288	109 799	
Francia			269 348	269 348	
Granada	54 020		20 504		74 524
Guatemala	127		139 800	139 248	679
Guyana	88		20 504	20 592	
Haití			55 920	55 920	
Honduras	63 023		55 920	118 943	
Jamaica			151 916	151 916	
México	5 471 305		6 070 116	11 536 410	5 011
Países Bajos			83 880	83 880	
Nicaragua			55 920	55 920	
Panamá			121 160	121 160	
Paraguay			153 780	153 780	
Perú	195 555		412 876	522 624	85 807
Puerto Rico			103 452	103 452	
Saint Kitts y Nevis			20 504	20 504	
Santa Lucía			22 368		22 368
San Vicente y las Granadinas			20 504	20 504	
Suriname			55 920	55 920	
Trinidad y Tabago			167 760	167 760	
Reino Unido	61 268		55 920	3 606	113 582
Estados Unidos	19 314 160		60 502 740	60 157 084	19 659 816
Uruguay			207 836	207 836	
Venezuela			2 560 204		2 560 204
TOTAL-OPS	32 400 733	98 325 000	100 982 816	100 982 816	29 742 917

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
 Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

Anexo

Centro de Epidemiología del Caribe
Administrado por la Organización Panamericana de la Salud
Contribuciones señaladas y pagos recibidos

(en dólares de los Estados Unidos)

Estado Miembro	Saldo inicial al 1 enero del 2010	Contribuciones señaladas	Pagos recibidos	Saldo de cierre al 31 de diciembre del 2010
Anguila		7 841	7 841	
Antigua y Barbuda		17 774	17 774	
Aruba	32 643	35 026	32 643	35 026
Bahamas		122 852	122 852	
Barbados		155 001	155 001	
Belice	1 178	27 968	27 245	1 901
Bermuda		39 207		39 207
Islas Vírgenes Británicas	21 576	7 841	29 417	
Islas Caimán		17 512	17 512	
Dominica	128 653	17 774	20 415	126 012
Granada		17 774	1 700	16 074
Guyana		89 395	89 395	
Jamaica	2 744 058	342 677	319 363	2 767 372
Montserrat		7 841	3 921	3 920
Antillas Holandesas	317 933	87 303	45	405 191
Saint Kitts y Nevis		17 774	17 774	
Santa Lucía	44 345	17 774	17 774	44 345
San Vicente y las Granadinas		17 774	17 774	
Suriname	544 531	120 237	544 531	120 237
Trinidad y Tabago		1 438 669	1 438 669	
Islas Turcas y Caicos		7 841	7 841	
TOTAL-CAREC	3 834 917	2 613 855	2 889 487	3 559 285

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

Anexo

Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe
Administrado por la Organización Panamericana de la Salud
Contribuciones señaladas y pagos recibidos

(en dólares de los Estados Unidos)

Estado Miembro	Saldo inicial al 1 enero del 2010	Contribuciones señaladas	Pagos recibidos	Saldo de cierre al 31 de diciembre del 2010
Anguila		1 262		1 262
Antigua y Barbuda		3 771		3 771
Bahamas		19 379	19 379	
Barbados		39 637	39 637	
Belice		3 771	3 591	180
Islas Vírgenes Británicas		781	781	
Islas Caimán		781	781	
Dominica	13 691	3 771	6 191	11 271
Granada		3 771		3 771
Guyana		52 285	52 285	
Jamaica	1 449 507	156 034	148 604	1 456 937
Montserrat	1 202	1 262	2 464	
Saint Kitts y Nevis		3 771	3 771	
Santa Lucía	10 313	3 771	6 874	7 210
San Vicente y las Granadinas		3 771	3 771	
Trinidad y Tabago		113 795	113 795	
Islas Turcas y Caicos		656		656
TOTAL CFNI	1 474 713	412 269	401 924	1 485 058

**Esta página se ha dejado en blanco
intencionalmente**

Fondos para compras

**Esta página se ha dejado en blanco
intencionalmente**

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
 Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

Annex

Estado de las compras reembolsables en nombre de los Estados Miembros

(en dólares de los Estados Unidos)

El Estado de las compras reembolsables en nombre de los Estados Miembros, conocido anteriormente como Estado de los anticipos de gobiernos e instituciones para compras, representa los fondos depositados, en el 2010, con la Organización por gobiernos e instituciones/organismos que trabajan bajo la jurisdicción del ministerio de salud para la compra, en su nombre, de suministros, equipo y publicaciones cuya obtención sería difícil o imposible o sujeta a dificultades para la compra en los países pertinentes. Al precio neto de los artículos se carga un 3% en concepto de servicio. Durante el bienio, el monto acumulado de los cargos por servicios ascendió a \$241.124. De conformidad con la resolución CD28.R36 del 28.º Consejo Directivo, esta cantidad se ha ingresado en la Cuenta Especial para gastos de apoyo a programas y se ha utilizado para costear parte de los gastos de personal que generan dichas operaciones de compra.

Procedencia de los fondos	Cuentas por cobrar	Ingreso diferido	Ingresos / gastos ^{1/}
Argentina	-	440 126	2 600 425
Bahamas	-	591	911
Barbados	-	367	
Belice	-	13 700	127 368
Bolivia	-	499 071	423 993
Brasil	-	3 970 339	2 718 438
Chile	-	500	
Colombia	-	1 079 597	184 620
Costa Rica	-	6 591	8 544
Cuba	-	798 303	334 896
República Dominicana	-	3 034	
Ecuador	-	1 003 923	805 803
El Salvador	-	2 200	6 709
Granada	-		6 110
Guatemala	-	118 564	1 250 656
Guyana	-	164 385	185 492
Haití	-	13 331	
Honduras	-	11 541	10 585
Jamaica	-	418	1 963
México	-	403	
Nicaragua	-	759 494	482 634
Panamá	-	60 196	28 596
Paraguay	-	21 957	
Perú	-	7 558	
Suriname	-	1 211	16 264
Trinidad y Tabago	-	4 088	24 408
Uruguay	-	15 818	3 558
Venezuela	-	7 701	-
Subtotal de las compras reembolsables a nombre de los Estados Miembros	-	9 005 007	9 221 973
Pasivo acumulado	-	(3 285)	(385 200)
Total de las compras reembolsables a nombre de los Estados Miembros	-	9 001 722	8 836 773

^{1/} En conformidad con las IPSAS, a partir del 1 enero del 2010, la OPS ha reconocido como Ingresos Diferidos las contribuciones para actividades de compras realizadas durante el Ejercicio Financiero. Los ingresos y gastos del Ejercicio Financiero se reconocen sobre la base del costo de los bienes entregados y los servicios prestados durante el Ejercicio Financiero. Además, se ha reconocido un pasivo acumulado de (\$3.285) por los productos entregados a fines de 2010 y pagados en 2011

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

Anexo

Estado del Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas

(en dólares de los Estados Unidos)

La creación del Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas se autorizó mediante la resolución CD25.R27 del 25.º Consejo Directivo (1977). El Fondo Rotatorio financia las adquisiciones de vacunas para los Estados Miembros e instituciones que no pueden depositar en la Organización fondos en dólares de los Estados Unidos antes de la compra.

De conformidad con las disposiciones del Fondo Rotatorio, el Director está autorizado para transferir fondos que excedan un saldo mínimo de \$100.000 de la cuenta de reserva al Fondo Rotatorio como capital adicional. En el 2010, la Cuenta de Capitalización incluyó el cargo recaudado de 3% por servicios que ascendió a \$14.467.991, una contribución de \$30 y un cargo de \$48.291 por pérdidas de valor. El gasto de \$510.688.544 que se asigna a los países se basa en los precios ordinarios acordados de las vacunas. En el 2010, la diferencia entre el precio ordinario y el precio real fue de \$53.590 y esta cantidad se transfirió como capitalización adicional al Fondo Rotatorio.

	Saldo al 1 de enero del 2010	Gastos	Ingresos	Saldo 31 de diciembre del 2010
Totales resumidos de los países	98 177 729	516 845 616	516 845 616	98 177 729
Ajuste para pasivo acumulado	4 736 720	(6 157 072)	(6 157 072)	4 736 720
Transferencia a la cuenta de capitalización		(14 634 798)		14 634 798
Ajuste por acumulación de capitalización		166 807		(166 807)
Variación de precios		53 950		(53 950)
Pérdidas y ganancias por valuación			(48 291)	(48 291)
Contribuciones			30	30
Subtotal	102 914 449	496 274 503	510 640 283	117 280 229
Saldo de la cuenta de reserva	100 000			100 000
Reembolsos a gobiernos			(5 627 722)	(5 627 722)
Pasivo acumulado /ingresos	(4 736 720)	9 450 987		(14 187 707)
Pagos en proceso			(68 387)	(68 387)
Capitalización del Fondo Rotatorio	60 934 639		(14 467 991)	46 466 648
Acumulación de la capitalización del Fondo Rotatorio	435 607		(435 607)	
Transferencia de la OPS	10 000 000			10 000 000
Saldo del fondo al cierre	169 647 975	505 725 490	490 040 576	153 963 061
<u>Fondos disponibles para las futuras compras del Fondo Rotatorio</u>				
Saldo del Fondo al 31 de diciembre del 2010 (véase lo anterior)				153 963 061
Más: Monto adeudado al Fondo por los Estados Miembros o las instituciones (bruto)			31 834 731	
Menos: Fondos de los Estados Miembros o las instituciones recibidos con antelación (bruto)			(99 961 766)	(68 127 035)
Saldo de la cuenta de capitalización				85 836 026

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

Annex

Estado del Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas

(en dólares de los Estados Unidos)

Procedencia de los fondos	Cuentas por cobrar	Ingreso diferido	Ingresos / Gastos 1/
Anguila	2 060		31 551
Antigua y Barbuda	104 455		116 860
Argentina		4 208 438	52 073 202
Aruba	72 736		226 414
Bahamas	41 117		471 560
Barbados	195 208		410 962
Belice		259 395	240 853
Bermuda		4 331	143 279
Bolivia	2 109 467	5 485 527	12 110 431
Brasil		9 926 635	89 662 399
Islas Vírgenes Británicas	20 487		55 146
Islas Caimán	33 991		254 227
Chile	1 014 813		24 144 381
Colombia		47 365 482	63 171 096
Costa Rica	4 869 533	28	16 128 000
Cuba		8 795	
Dominica		4 075	28 706
República Dominicana	1 258 192	485	3 668 314
Ecuador	541 055	16 892 156	43 862 459
El Salvador	3 107 714	2 781	12 777 011
Granada	21 161	561	74 532
Guatemala	3 826 251	10	7 250 668
Guyana	45 182	509 519	508 257
Honduras		8 222 725	12 156 873
Jamaica	76 214	42 596	957 561
Montserrat	2 340		20 200
Antillas Holandesas	9 272	33 283	90 108
Nicaragua	1 128 643	1 321 584	6 901 082
Panamá	4 314 694		22 902 730
Paraguay		2 222 569	9 512 523
Perú	3 732 607	9 517 211	106 402 249
Saint Kitts y Nevis	14 280		27 392
Santa Lucía	24 338	412	123 354
San Vicente y las Granadinas		11 124	48 917
Saint Martín	6 649		40 920
Suriname	95 654	133	229 262
Trinidad y Tabago	38 123		1 223 457
Islas Turcas y Caicos	25 822		90 948
Uruguay	3 419 068	450 802	6 107 731
Venezuela		1 507 291	22 600 001
Total del Fondo Rotatorio del Programa Ampliado de	30 151 126	107 997 948	516 845 616

^{1/} En conformidad con las IPSAS, a partir del 1 enero del 2010, la OPS ha reconocido como ingresos diferidos las contribuciones para actividades de compras realizadas durante el Ejercicio Financiero. Los ingresos y gastos del Ejercicio Financiero se reconocen sobre la base del costo de los bienes entregados y los servicios prestados durante el Ejercicio Financiero. Además, se ha reconocido un pasivo acumulado de (\$6.157.072) por los productos entregados a fines del 2010 y pagados en el 2011.

Anexo

Estado del Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública

(en dólares de los Estados Unidos)

Este fondo fue establecido en 1999 por el Director con la autoridad que le confiere el párrafo 9.3 del Reglamento Financiero (originalmente párrafo 6.7), a petición de los Estados Miembros de la OPS. Este fondo tiene por objeto reducir el costo de los suministros estratégicos de salud pública para que estén siempre al alcance de los Estados Miembros, ayudar a los Estados Miembros a mejorar sus capacidades de planificación para la utilización de estos suministros y ampliar el alcance de sus programas de salud pública. La Directora aprobó el cargo de 3%, en concepto de servicios administrativos para la capitalización del Fondo, en vigor desde el 1 de agosto del 2005. Esta capitalización ascendió a \$1 871 610 durante el periodo de financiero de 2010 y acumuló un total de \$2 465 945 al final de 2010. Al 31 de diciembre de 2010 veintiún Estados Miembros habían indicado su compromiso de participar en el Fondo mediante un intercambio de cartas.

Procedencia de los fondos	Cuentas por cobrar	Ingreso diferido	Ingresos Gastos ^{1/}
Argentina	-	407 210	1 399 599
Belice	-	32 442	164 955
Bolivia	-	292 661	142 984
Brasil	-	10 640 008	7 623 667
Colombia	-	3 557 901	3 490 660
República Dominicana	-	2 356 875	5 609 994
Ecuador	-	3 820 179	2 442 969
El Salvador	-	1 069 142	1 630 582
Guatemala	-	966 958	769 867
Haití	-	57 407	
Honduras	-	1 204 962	160 234
Nicaragua	-	3 665 201	34 780
Panamá	-	236 175	1 249
Paraguay	-	1 127 740	205 413
Perú	-	502 209	1 326
Uruguay	-	517	
Venezuela	5 819		
Subtotal: Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública	5 819	29 937 587	23 678 279
Pasivo acumulado	14 566	(513 983)	(2 005 357)
Total: Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública	20 385	29 423 604	21 672 922

^{1/} En conformidad con las IPSAS, a partir del 1 enero del 2010, la OPS ha reconocido como Ingresos Diferidos las contribuciones para actividades de compras realizadas durante el Ejercicio Financiero. Los ingresos y gastos del Ejercicio Financiero se reconocen sobre la base del costo de los bienes entregados y los servicios prestados durante el Ejercicio Financiero. Los gastos netos del Fondo de los \$594.334 recibidos en concepto de cargos por servicios administrativos fueron de \$21.078.588. Además, se ha reconocido un pasivo acumulado de \$513.982 para los productos entregados a fines del 2010 y pagados en el 2011.

Contribuciones voluntarias

**Esta página se ha dejado en blanco
intencionalmente**

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

Anexo

Resumen de las contribuciones voluntarias

(en dólares de los Estados Unidos)

Procedencia de los fondos	Número de identificación del proyecto de la OPS	Cuentas por cobrar	Cuentas por cobrar	Ingreso diferido	Ingresos/ gastos ^{1/}
I. Financiamiento de los gobiernos					
<i>Argentina</i>					
Contribución del Gobierno al INPPAZ	059018		219 715		
<i>Subtotal</i>			219 715		
<i>Brasil</i>					
Contribución del gobierno a PANAFTOSA	063001			1 786 506	2 059 669
Contribución del Gobierno al INPPAZ	063004				1 259 849
Biblioteca de salud de los adolescentes y salud pública	063122				1 202 881
Elaboración de programas de sanidad animal	063181				129 391
Elaboración de programas de sanidad animal	063193			454 843	635 013
SCIELO Libros\ publicación electrónica de libros de imprentas académicas	063197	54 926		56 405	157 203
Ejecución del portal BUS/CEFOR: SMS	063203	85 207		143 059	
Contribución del Gobierno a BIREME	063204				47 058
Desarrollo del método para el sistema de publicación electrónica de libros de imprentas académicas	165001		219 701	219 701	
<i>Subtotal</i>		359 834		2 660 514	5 491 064
<i>Canadá</i>					
Iniciativa canadiense de vacunación a escala internacional (CIII): fase II	026109		154 249		640 497
Prevención y control de las enfermedades transmisibles en América del Sur	026120			403 169	1 362 378
Fondo fiduciario para consultores para la movilización de recursos humanos	026122		1 579		32 709
Programa de preparación para situaciones de emergencia y socorro en casos de desastre	026125		572		(572)
Apoyo al programa de salud de la OPS	026126			1 725 238	4 906 649
Apoyo a Bolivia para la compra de vacunas y jeringas	026127			17 649	(16 970)

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

(en dólares de los Estados Unidos)

Anexo

Procedencia de los fondos	Número de identificación del proyecto de la OPS	Cuentas por cobrar	Cuentas por cobrar	Ingreso diferido	Ingresos/ gastos^{1/}
Atención obstétrica gratuita para mujeres pobres embarazadas	026128		29 166		1 851 564
Apoyo a la ampliación del programa de vacunación en Haití (PAPEV), OPS/UNICEF	026129	3 026 330		3 583 456	969 289
Reducción de los riesgos en casos de desastre para el sector sanitario de los Estados Miembros del CARICOM	026136	1 000 000		1 326 727	680 909
Mejoramiento de la salud de las poblaciones desplazadas internamente en Colombia y de los refugiados 2009	026138				219 166
Respuesta inmediata a la pandemia de gripe por A (H1N1)	026140			299 314	1 637 732
Programa de coordinación del socorro en casos de desastre 2010	026141		29 033		912 675
Respuesta a las necesidades sanitarias después de un desastre: terremoto en Chile	026143			49 523	440 049
Apoyo al programa regional de vacunación rutinaria de la OPS	026144	477 000		7 127 127	830 235
Programa de Eco-Salud en el Caribe: Interacciones de la salud pública y del medio ambiente en las enfermedades transmitidas por el agua y los alimentos	109035	93 250		139 497	78 791
Mejoramiento de la salud reproductiva en Haití	278008	6 745 165		7 823 352	1 802 752
"El tabaco y la salud pública: de la teoría a la práctica", adaptación del curso en línea	281039				29 644
Gastos de apoyo a la reunión de la CIORF en Ginebra, septiembre del 2008	281040			254	(252)
Fortalecimiento de los procesos de política y formación de alianzas para la prevención y el control de las enfermedades crónicas en América Central y del Sur	435004				356 703
Prevención del cáncer cervicouterino en América Latina	435005			142 592	142 653
Fortalecimiento de la capacidad de combatir el terrorismo en apoyo de la Copa Mundial de Críquet	452001			453	1 651
Programa de aumento de la capacidad para combatir el terrorismo	452003		29 069		265 654
Taller sobre la elaboración de modelos de la fiebre aftosa por medio de versiones BETA en Brasil, marzo del 2010	462002		21 805		21 805
<i>Subtotal</i>		11 363 550	243 668	22 638 351	17 165 711
Colombia					
Carta de entendimiento No. 11 entre el Instituto Colombiano Agropecuario (ICA) y PANAFTOSA	066065			3 544	44 227
<i>Subtotal</i>				3 544	44 227

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

(en dólares de los Estados Unidos)

Anexo

Procedencia de los fondos	Número de identificación del proyecto de la OPS	Cuentas por cobrar	Cuentas por cobrar	Ingreso diferido	Ingresos/ gastos ^{1/}
Honduras					
Iniciativa para el fortalecimiento de los servicios de salud en el marco de la Alianza GAVI (FSS/GAVI)	074013			94 570	
<i>Subtotal</i>				94 570	
Francia					
Apoyo de personal para el programa contra la infección por el VIH/sida	247025		34		(34)
Funcionarios de capacitación técnica, Ministerio de Salud, Bolivia	062042	64 841		64 842	
<i>Subtotal</i>		64 841	34	64 842	(34)
Italia					
Mejoramiento funcional del Hospital de Chalchuapa y desarrollo de la red integrada de servicios de salud de El Salvador	261027			217 673	100 193
Apoyo al Sistema Nacional de Salud (PROSEPU II)	261028	1 124 403		1 343 105	174 387
Colaboración de redes entre países europeos, latinoamericanos y del Caribe para difundir conocimientos sobre la redacción científica y suministrar las mejores herramientas para aprovechar la información de acceso libre a fin de salvaguardar la salud pública (NECOBELAC)	261029	82 786		85 926	108 479
<i>Subtotal</i>		1 207 189		1 646 704	383 059
México					
Promoción de la salud y prevención de las enfermedades: prevención de los factores de riesgo en la frontera norte de México	076019			256 310	513 817
<i>Subtotal</i>				256 310	513 817
Países Bajos					
Fortalecimiento institucional del Ministerio de Salud (MINSa) de Nicaragua, OPS	077089	1 140 120		2 187 439	812 561
<i>Subtotal</i>		1 140 120		2 187 439	812 561

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

(en dólares de los Estados Unidos)

Procedencia de los fondos	Número de identificación del proyecto de la OPS	Cuentas por cobrar	Cuentas por cobrar	Ingreso diferido	<i>Anexo</i> Ingresos/ gastos ^{1/}
<i>Noruega</i>					
Promoción de la equidad de género para la erradicación de la violencia contra las mujeres en Nicaragua	251034			186 461	1 033 124
Prevención de la infección por el VIH en los jóvenes en Centroamérica y el Caribe mediante un marco de derechos humanos	251035	3 727 334		3 997 316	1 062 213
<i>Subtotal</i>		3 727 334		4 183 777	2 095 337
<i>Panamá</i>					
Apoyo al desarrollo de la fuerza laboral en América Latina	465001	635 040		722 956	28 720
<i>Subtotal</i>		635 040		722 956	28 720
<i>Perú</i>					
Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS)	081001			831 788	163 683
Grupo de estudio regional sobre agua y saneamiento con sede en el Perú: ETRAS	081040	154 377		154 377	
<i>Subtotal</i>		154 377		986 165	163 683
<i>España (incluidos los gobiernos provinciales)</i>					
Cuenta especial de España	230001			415 017	
Salud en Iberoamérica: enfermedades transmisibles e infección por el VIH/sida	230087			10 263	(332)
Salud en Iberoamérica: salud familiar y comunitaria	230088			608	
Salud en Iberoamérica: tecnologías sanitarias	230089			3 635	(2 673)
Salud en Iberoamérica: fortalecimiento de los sistemas de salud pública	230090			5 742	(164)
Salud en Iberoamérica: enfermedades transmisibles e infección por el VIH/sida	230093			13 106	(116)
Salud en Iberoamérica: salud familiar y comunitaria - Años 2 y 3	230094			3 138	(2 176)
Salud en Iberoamérica/Tecnologías para la salud - Años 2 y 3	230095			2 365	210 858
Salud en Iberoamérica: fortalecimiento de los sistemas de salud pública - Años 2 y 3	230096			84 141	(13 275)

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

(en dólares de los Estados Unidos)

Anexo

Procedencia de los fondos	Número de identificación del proyecto de la OPS	Cuentas por cobrar	Cuentas por cobrar	Ingreso diferido	Ingresos/ gastos^{1/}
Asistencia sanitaria móvil en Bolivia	230099			459 629	
Fondo de contribución española 2007, Haití	230100			31 310	(22 886)
Apoyo a la maestría en medicina tropical (edición 2008)	230101			4 649	
Promoción del acceso a medicamentos esenciales en Haití	230102			1 413	(92)
Fondo español de desarrollo 2007, salud de los recursos humanos en Haití	230103			263 553	286 765
Fondo español de desarrollo 2007: la equidad en materia de género y salud desde una perspectiva étnica y racial	230104			809	925
Fondo español de desarrollo 2007: atención primaria de salud en Bolivia	230105			236 689	
Fondo español de desarrollo 2007: estrategias especiales y control de la enfermedad de Chagas en la zona andina	230106			3 203	34 970
Fondo español de desarrollo 2007: programa regional para el control del dengue	230107			5 968	13 864
Contribución de fondos españoles para la elaboración de la agenda de salud de la República Dominicana y de Centroamérica (2007)	230108				1 081
Contribución de fondos españoles para el fortalecimiento del acceso a los medicamentos esenciales en la República Dominicana y Centroamérica (2007)	230109			96	34 001
Proyecto de reconstrucción después del terremoto, Perú	230110			14 958	239 555
Fondo español de desarrollo 2007: programa de atención primaria de salud para las poblaciones afectadas por el huracán Félix, Nicaragua	230111				9 278
Fortalecimiento de la capacidad de respuesta del sector de la salud en casos de desastre en Centroamérica, la República Dominicana y Haití	230113		97		365 235
Mejoramiento de las condiciones sanitarias y acceso a servicios de salud para poblaciones desplazadas y vulnerables en los departamentos de CHOCÓ, NARIÑO y VALLE CAUCA	230114		119		(254)
Recuperación de la capacidad operativa y reducción de la vulnerabilidad a los desastres en el sector de la salud en la República Dominicana	230115			5 225	128 102
Fortalecimiento institucional de los sistemas de salud pública	230116			90 667	837 681
Mejoramiento de los servicios básicos de salud	230117			123 883	2 145 735

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

(en dólares de los Estados Unidos)

Procedencia de los fondos	Número de identificación del proyecto de la OPS	Cuentas por cobrar	Cuentas por cobrar	Ingreso diferido	Anexo Ingresos/ gastos^{1/}
Mejoramiento del acceso a medicamentos esenciales y productos de salud salud	230118			25 490	708 831
	230119			5 294	173 584
Mejoramiento de la salud y los derechos sexuales y reproductivos	230120			9 573	950 452
Mejoramiento de la salud del niño	230121			1 070	311 377
Lucha contra las enfermedades prevalentes y olvidadas (incluidas la infección por el VIH, la malaria y la tuberculosis)	230122			223 195	4 060 998
Fortalecimiento de la investigación y el desarrollo en materia de salud	230123			4 110	317 203
Garantía del modelo de atención de salud de conformidad con las necesidades multiculturales y multiétnicas en los municipios de WASPAN y SAHSA de la Región Autonomista del Atlántico Norte (Nicaragua)	230124			72 904	408 078
Contribuciones y apoyo para el acceso a los medicamentos esenciales en Haití	230125			44 689	(34 771)
Mantener a Haití libre de la poliomielitis, el sarampión y la rubéola y suministrar vitamina A a los niños de 1 a 5 años	230126			73 331	788 913
Coordinación del Fondo Español, 2008	230127			30 937	120 843
Seguridad del Hospital Instituto de Salud "Héroes de Baire", Cuba	230129			236 193	1 275 547
Ejecución y difusión de intervenciones breves para los servicios de salud que se ocupan de los riesgos del consumo de alcohol y drogas en América Latina	230130			81 729	58 607
Respuesta a necesidades de salud de urgencia, poblaciones desplazadas internamente en Colombia	230133			268 900	266 460
Capacidad para las operaciones de recuperación, reducción de la vulnerabilidad a los desastres, República Dominicana	230134			290 163	426 687
Programa regional del dengue	230135			3 970 948	283 322
Mejoramiento de los servicios básicos de salud	230137			1 951 492	163 108
Mejoramiento del acceso a medicamentos esenciales y otros productos	230138			582 856	29 724
Fortalecimiento de los recursos humanos de los sistemas de salud	230139			247 571	4 219
Mejoramiento de la salud y los derechos sexuales y reproductivos	230140			1 464 513	36 417
Mejoramiento de la salud del niño	230141			345 285	72 185
Fortalecimiento institucional de los sistemas de salud pública	230142			970 422	98 868
Fortalecimiento de la investigación y el desarrollo en materia de salud	230143			517 058	49 742
Proyecto de reconstrucción del Hospital "Héroes de Baire": Cuba	230144			545 000	

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

(en dólares de los Estados Unidos)

Procedencia de los fondos	Número de identificación del proyecto de la OPS	Cuentas por cobrar	Cuentas por cobrar	Ingreso diferido	Anexo Ingresos/ gastos^{1/}
Apoyo a PROMESS, HAITÍ	230145			218 000	
Expertos en finanzas	230146			1 378 874	147 126
Evaluación de la cooperación de España	230147			381 500	
Promoción de la causa y los derechos humanos de las personas infectadas por el VIH o aquejadas de sida y la participación de los profesionales del sexo y los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres en la respuesta contra el sida	191065		3 311		(3 310)
Integración de ecosistemas adaptables al cambio climático en el macizo colombiano	191066			27 738	68 572
Programa de políticas interculturales que favorece la inclusión y crea oportunidades (MDGF-1829)	191070			135 884	63 028
Integración de medidas de adaptación y mitigación frente al cambio climático (MDGF-1747)	191071			229 058	225 245
La igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres mediante la participación y la inclusión de prácticas de género en los presupuestos públicos (MDGF-1725)	191072	268 039		331 445	298 027
Gestión del ambiente local para la gestión de recursos naturales y la prestación de servicios ambientales en Bosawas (NSGF-1751)	191073	186 715		207 353	93 672
Gobernanza económica del agua y el saneamiento, Honduras (MDGF-1782)	191075			146 955	249 593
Acceso al agua potable y el saneamiento (MDGF - 1920)	191076	987 020		3 326 001	366 427
Gestión de los recursos ambientales y los riesgos climáticos, Perú (MDGF-1691)	191077	175 861		441 367	104 714
Fortalecimiento de la gestión eficaz del agua y el saneamiento (MDGF-1816)	191080	52 000		157 016	198 541
Fortalecimiento de la capacidad de definir y aplicar políticas de agua potable y saneamiento	191081	128 186		261 892	155 765
Aumento de la capacidad nacional: en economía, agua y saneamiento	191082	874 832		1 111 753	248 110
Fortalecimiento de la paz en Guatemala mediante prevención de la violencia y manejo de los conflictos	191083	359 520		384 102	64 228
Fortalecimiento de las instituciones de mujeres en Guatemala	191084			151 458	249 112
Mejora de la nutrición y la seguridad alimentaria para el niño peruano: un enfoque de aumento de la capacidad	191087	1 095 185		1 324 806	210 871
Promoción de la seguridad alimentaria y la nutrición de niños indígenas en el Brasil	191088	1 287 755		1 768 662	411 608
Protección de los niños: Hacia la creación de un programa coordinado de seguridad alimentaria y nutricional para El Salvador	191089	1 319 730		1 507 673	337 189

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

<i>(en dólares de los Estados Unidos)</i>					<i>Anexo</i>
Procedencia de los fondos	Número de identificación del proyecto de la OPS	Cuentas por cobrar	Cuentas por cobrar	Ingreso diferido	Ingresos/ gastos^{1/}
Gobernanza programática del sector del agua y el saneamiento en el Ecuador dentro del marco de los Objetivos de Desarrollo del Milenio	191090	63 130		92 439	132 261
Las comunidades indígenas y afrocolombianas de Chocó promueven la nutrición y la seguridad alimentaria	191091	1 010 594		1 201 539	69 440
Aumento de la capacidad nacional: Prevención y manejo intercultural de los conflictos	191092			43 102	12 623
Formación del capital social para reducir la violencia en El Salvador	191093	239 680		730 556	77 490
Capacidad local de respuesta: Ejecución intersectorial PMD-C	191094	249 762		554 014	314 652
Mejora de la situación de los niños, inocuidad de los alimentos y nutrición en Guatemala	191095	790 944		900 714	279 710
Apoyo de la lucha contra la anemia en grupos vulnerables, Cuba	191096	659 655		947 102	69 398
Fortalecimiento de la cadena de valor del plátano / mercados de crecimiento inclusivo, República Dominicana	191097	217 381		258 438	112 178
Nutrición de la niñez e inocuidad de los alimentos	191099	82 379		149 618	
Consumo de alcohol, los compañeros y respuesta	457001			203 020	215 976
<i>Subtotal</i>		10 048 368	3 527	32 314 869	19 608 722
Suecia					
Modelo integral de desarrollo sanitario con participación social	163117			548 806	1 805 875
Parte IV: Salud familiar y comunitaria	163124		148		(148)
Apoyo a la alianza estratégica de la ASDI y la OPS con respecto al programa de salud en Centroamérica para el período 2008-2010: protección social en materia de salud	163135		3 343		295 187
Apoyo a la alianza estratégica de la ASDI y la OPS con respecto al programa de salud en Centroamérica para el período 2008-2010: salud familiar y de los adolescentes	163136		2 655		429 953
Apoyo a la alianza estratégica de la ASDI y la OPS con respecto al programa de salud en Centroamérica para el período 2008-2010: igualdad de género en materia de salud	163137				68 398

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

(en dólares de los Estados Unidos)

Anexo

Procedencia de los fondos	Número de identificación del proyecto de la OPS	Cuentas por cobrar	Cuentas por cobrar	Ingreso diferido	Ingresos/ gastos^{1/}
Reducir la repercusión de la crisis alimentaria y la inseguridad alimentaria sobre la salud y el estado nutricional de la población vulnerable de los departamentos del corredor seco de Guatemala	163140			786 438	
Reducción de vulnerabilidades para contribuir al desarrollo rural en cinco municipios de las cuencas de los ríos Coatán y alto Suchiate en el Departamento de San Marcos, en Guatemala	191103	1 600 127		1 840 347	
<i>Subtotal</i>		1 600 127	6 146	3 175 591	2 599 265
Reino Unido					
Programa regional del Caribe para la prevención y los preparativos en caso de una epidemia	140062	1 180 548		1 180 548	
Liderazgo y desarrollo del personal sanitario	218001			32 626	(88)
Fortalecimiento del desarrollo de la fuerza laboral dedicada a la salud pública	218002			191 029	20 822
<i>Subtotal</i>		1 180 548		1 404 203	20 734
Estados Unidos de América					
Programa de enfermedades infecciosas, las madres, los recién nacidos y los sistemas de salud	002108		141		(141)
Ampliación de la estrategia de tratamiento breve bajo observación directa para la tuberculosis	002116	1 070 511		1 036 599	1 767 774
Elaboración de mapas de riesgo de huracanes para la cuenca del Caribe	002121		226		(226)
Fortalecimiento de los sistemas y los servicios de salud en el contexto de la atención primaria de salud	002122	1 041 038		931 378	1 807 162
Preparación frente a la gripe aviar y una posible pandemia de gripe en el Caribe	002126	580 000		583 105	499 572
Apoyo en materia de salud a las poblaciones vulnerables y desplazadas en departamentos prioritarios de Colombia: Huila, Putumayo Norte de Santander y Cauca	002127		208		141 343
Apoyo a la Iniciativa contra la malaria en la Amazonía y a la iniciativa sobre enfermedades infecciosas en América del Sur durante 3 años	002129	990 000		904 226	1 646 444

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

(en dólares de los Estados Unidos)

Anexo

Procedencia de los fondos	Número de identificación del proyecto de la OPS	Cuentas por cobrar	Cuentas por cobrar	Ingreso diferido	Ingresos/ gastos^{1/}
Desarrollo de capacidades y apoyo para el fortalecimiento de sistemas, y el fortalecimiento institucional en las áreas técnicas de servicios de antirretrovíricos, servicios de tuberculosis e información estratégica para el Ministerio de Salud de Guyana, 2008	002130		10 152		396 706
Un sector de la salud seguro y resistente a los desastres en las Américas	002131	537 000		497 007	1 167 785
Violencia y prevención de lesiones	002134	1 640 000		1 517 853	482 147
Apoyo ante el brote de leptospirosis en Nicaragua	002135	34 000		34 000	
Eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de la rubéola congénita en las Américas, quinto año	028050				(107 425)
Iniciativas de promoción de la salud y prevención de las enfermedades no transmisibles y los traumatismos en América Latina y el Caribe	028059				246 383
Coordinación de los planes integrales contra las enfermedades infecciosas emergentes	028061				(5 207)
Preparativos contra la gripe en la Región de las Américas, tercer año	028071				23 438
Preparativos contra la gripe en la Región de las Américas, cuarto año	028072	17 186			2 021 012
Preparativos contra la gripe en la Región de las Américas, quinto año	028073	2 590 700		2 555 986	161 214
Fase II: ESTADOS UNIDOS Proyecto de prevención y control de la diabetes en la frontera entre México y los Estados Unidos	028076				619 054
Formación de redes y aumento de la capacidad para tratar las enfermedades infecciosas emergentes en las Américas, segundo año	028078	1 166			514 284
Formación de redes y aumento de la capacidad para tratar las enfermedades infecciosas emergentes en las Américas, tercer año	028079	665 547		631 313	359 234
Mejora de la capacidad para vigilar la epidemia de infección por el VIH/sida en el Caribe, segundo año	028083				851 163
Mejora de la capacidad para vigilar la epidemia de infección por el VIH/sida en el Caribe, tercer año	028084	351 000		343 927	156 073
Fortalecimiento de los programas de vacunación en las Américas, primer año	028085				1 319 789
Fortalecimiento de los programas de vacunación en las Américas, primer año	028086	2 633 910		1 931 006	4 263 632
Prevención de las enfermedades no transmisibles y promoción de la salud en la Región	028090	236 549		225 553	22 996
Fomento de la investigación transnacional sobre el envejecimiento para la formulación de políticas	040027			3 542	423

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

(en dólares de los Estados Unidos)

Procedencia de los fondos	Número de identificación del proyecto de la OPS	Cuentas por cobrar	Cuentas por cobrar	Ingreso diferido	Ingresos/ gastos^{1/}
Prevención y control de las enfermedades cardiovasculares en las Américas	137016		184		36 507
Centro para la Reproducción y Conservación de los Primates (PPP/CRPC)	137017				713
Brindar apoyo a la administración de GIEFA	190007		13 587		16 663
Publicación de materiales producidos por el Grupo de trabajo internacional sobre la erradicación continental de de la fiebre aftosa (GIEFA) en el ejercicio económico 2010	190008	30 250		30 250	
Proyecto para suministrar datos sobre productos médicos y procesos reglamentarios	240001	904 000		901 771	2 229
Salud de los desplazados internos en Colombia y de los refugiados en países vecinos	374007				(271)
Mejoramiento de los servicios de salud para los desplazados internos en Colombia y los refugiados en países vecinos	374008	211			(1 626)
Mejoramiento de los servicios de salud para los desplazados internos en Colombia y los refugiados en países vecinos	374009		15 558		444 101
Respuesta de salud pública en la zona fronteriza entre la República Dominicana y Haití, y zonas seleccionadas de Haití para la población afectada por el terremoto	374010	2 537 000		1 962 890	1 437 109
Mejoramiento de los servicios de salud para los desplazados internos en Colombia y los refugiados en países vecinos	374011	850 331		781 920	88 411
<i>Subtotal</i>		16 710 399	40 056	14 872 326	20 378 465
Total del financiamiento de los gobiernos		48 411 442	293 431	87 212 161	69 305 331

II. Organizaciones internacionales

Secretaría de la Comunidad del Caribe (CARICOM)

Apoyo al programa de salud pública en la Copa Mundial de críquet (2007)	018013		352		26 418
Proyecto de la Sociedad Pan Caribeña contra la infección por el VIH/sida	018015				526 928
<i>Subtotal</i>			352		553 346

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

(en dólares de los Estados Unidos)

Procedencia de los fondos	Número de identificación del proyecto de la OPS	Cuentas por cobrar	Cuentas por cobrar	Ingreso diferido	Anexo Ingresos/ gastos^{1/}
Comunidad Europea					
Fortalecimiento de las comunidades por medio de establecimientos de salud más seguros en el Caribe	049063		1 224		(1 224)
Fortalecimiento de la integración de los países y territorios de ultramar británicos y holandeses en la respuesta regional en el marco de PANCAP	049068	4 137 113		4 603 398	1 940 174
Fortalecimiento de las comunidades por medio de establecimientos de salud más seguros en el Caribe: Programa de hospitales seguros con una perspectiva local	049069	105 149			179 798
Preparativos para brotes de enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes en países prioritarios de América Latina y el Caribe	049072	31 801			(41 957)
Fortalecimiento de la respuesta del sector de la salud para las comunidades afectadas por los desplazamientos masivos en cuatro departamentos de Colombia	049073	52 284			193 438
Hospitales Seguros: Fortalecimiento de los preparativos de desastre a nivel local, Argentina, Colombia, Bolivia, Ecuador, Paraguay y Uruguay	049074	210 179			999 495
Respuesta al brote de difteria en Puerto Príncipe, Haití	049076				25 670
Reducir la repercusión de la crisis alimentaria y la inseguridad alimentaria sobre la salud y el estado nutricional de la población vulnerable de los departamentos del corredor seco de Guatemala	049079	69 171			530 650
Fortalecimiento de la respuesta del sector de la salud para las comunidades afectadas por los desplazamientos masivos en tres departamentos de Colombia	049081	57 820		273 309	26 916
Hospitales más seguros y riesgo urbano: ciudades más seguras en Centroamérica con un sistema de salud preparado para responder a los desastres: El Salvador, Honduras, Guatemala y Nicaragua	049082	139 295		692 197	16 280
<i>Subtotal</i>		4 802 812	1 224	5 568 904	3 869 240
Banco Interamericano de Desarrollo					
Prevención y Control de la gripe por A (H1N1) y otras enfermedades infecciosas en América Latina y el Caribe	091028	997 376		993 614	2 002 595
<i>Subtotal</i>		997 376		993 614	2 002 595

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

(en dólares de los Estados Unidos)

Anexo

Procedencia de los fondos	Número de identificación del proyecto de la OPS	Cuentas por cobrar	Cuentas por cobrar	Ingreso diferido	Ingresos/ gastos^{1/}
<i>BANCO INTERNACIONAL DE RECONSTRUCCIÓN Y FOMENTO (BANCO MUNDIAL)</i>					
Mejora de la vigilancia sanitaria en Haití	199029	279 638		372 850	
Apoyo a la respuesta del sector de la salud a la población afectada por el terremoto	199030	100 000		413 585	586 415
<i>Subtotal</i>		379 638		786 435	586 415
<i>Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA)</i>					
Fortalecimiento de las técnicas de comunicación para las personas infectadas por el VIH o aquejadas de sida	191063			817	
Actividades con fondos mundiales de la Organización de Estados del Caribe Oriental en los países del Caribe oriental (FAP/ONUSIDA)	191067			28 986	62 865
Vigilancia epidemiológica de la infección por el VIH (fondos FAP/ONUSIDA, 2007-2008)	191074				47 531
Equipo Mixto de Barbados y el Grupo Temático de las Naciones Unidas para el fortalecimiento de la prevención de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual (PAF/ONUSIDA)	191085			20 347	25 598
Gobernanza económica en el sector del agua y el saneamiento en las Regiones Autónomas del Atlántico Norte (RAAN) y del Atlántico Sur (RAAS), Nicaragua	191086	107 000		197 855	100 115
Fondos de Aceleración de Programas (fondos PAF)	191098			426	(425)
Apoyo para la finalización del Informe de UNGASS correspondiente al 2010	191102			828	10 072
Fortalecimiento de la educación integral sobre sexualidad y de su función en la prevención de la infección por el VIH en América Latina y el Caribe	332074				21 853
Fortalecimiento del sistema nacional de monitoreo, evaluación y vigilancia a través de los principios de "los tres unos" en Bolivia.	332075			26 044	13 956
Elaboración de estudios; fortalecimiento de la respuesta del sector de educación y de las capacidades locales de planificación y formulación de políticas públicas en Chile	332076			29 883	10 066
Estudio de la prevalencia de la infección por el VIH y otras infecciones de transmisión sexual y de comportamientos asociados, entre hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres en la ciudad de Guayaquil, Ecuador	332077			45 525	4 475

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

(en dólares de los Estados Unidos)

Anexo

Procedencia de los fondos	Número de identificación del proyecto de la OPS	Cuentas por cobrar	Cuentas por cobrar	Ingreso diferido	Ingresos/ gastos^{1/}
Fortalecimiento de la respuesta nacional y departamental con respecto a la promoción, protección y defensa de los derechos humanos de las personas que viven con la infección por el VIH y de los grupos expuestos a un alto riesgo de epidemia en Guatemala	332078			75 000	
<i>Subtotal</i>		107 000		425 711	296 106
Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)					
Préstamo reembolsable de la señora Maggie Schmeitz de la OPS/OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)	187080			11 173	39 958
Salud de las mujeres y los hombres en las Américas, Perfil 2009	187084				12 628
Campaña social para la introducción de la vacuna contra el virus H1N1 en Nicaragua	187085				25 198
Eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH y la sífilis en el Ecuador	187086			10 000	
<i>Subtotal</i>				21 173	77 784
Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM)					
Género, salud y desarrollo en las Américas: indicadores básicos 2009	421006		549		16 951
Alianza para una vida sin violencia en Panamá	191101			193 851	59 987
<i>Subtotal</i>			549	193 851	76 938
Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)					
Programa conjunto para el apoyo de la seguridad de las personas en Honduras	191058				(1 073)
Programas conjuntos: Género, medio ambiente y cambio climático, gobernanza económica y seguridad alimentaria y nutricional de la niñez,	191100				13 788
<i>Subtotal</i>					12 715

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

(en dólares de los Estados Unidos)

Procedencia de los fondos	Número de identificación del proyecto de la OPS	Cuentas por cobrar	Cuentas por cobrar	Ingreso diferido	Anexo Ingresos/ gastos^{1/}
<i>Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA)</i>					
Alternativas regionales al uso de DDT para controlar los vectores de la malaria	195002			11 038	268 933
<i>Subtotal</i>				11 038	268 933
<i>Estrategia Internacional de las Naciones Unidas para la Reducción de Desastres (EIRD)</i>					
Establecimiento mundial para la reducción y recuperación de los desastres	368005			92 986	500 967
Establecimiento mundial para la reducción y recuperación de los desastres	368006		43 612		65 137
<i>Subtotal</i>			43 612	92 986	566 104
<i>Oficina de las Naciones Unidas de Coordinación de Asuntos Humanitarios</i>					
Fortalecimiento de los preparativos intersectoriales comunitarios y nacionales para la pandemia de gripe por A (H1N1), en Jamaica	401003			291 499	58 501
<i>Subtotal</i>				291 499	58 501
<i>OFICINA DE LAS NACIONES UNIDAS DE SERVICIOS PARA PROYECTOS (UNOPS)</i>					
Intercambio de activos y tecnología mundiales de Sur a Sur (SS-GATE) Ruta del sistema 5	333006	146 900		146 900	
<i>Subtotal</i>		146 900		146 900	
<i>Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)</i>					
Perfil de género y salud en las Américas	278010				2 322
Biblioteca virtual para pueblos indígenas interculturales, medicina tradicional y pueblos indígenas	278011		1 000		6 200
<i>Subtotal</i>			1 000		8 522

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

(en dólares de los Estados Unidos)

Procedencia de los fondos	Número de identificación del proyecto de la OPS	Cuentas por cobrar	Cuentas por cobrar	Ingreso diferido	Anexo Ingresos/ gastos^{1/}
Fondo Fiduciario de las Naciones Unidas para la Seguridad Humana					
Fortalecimiento de la seguridad humana en tres municipios de El Salvador	191078			188 582	96 307
Mejoramiento sostenido de la seguridad humana en la ciudad de São Paulo por medio de medidas de humanización en las escuelas públicas, los servicios de salud y las comunidades	399002	241 144		410 284	188 751
Seguridad humana para el adolescente: Empoderamiento y protección contra la violencia, el embarazo precoz, la mortalidad materna y la infección por el VIH/sida	399003		30 624		135 921
<i>Subtotal</i>		241 144	30 624	598 866	420 979
Total organizaciones internacionales		6 674 870	77 361	9 130 977	8 798 178
III. Sectores privado y público					
Instituto Albert B. Sabin					
Eliminación de la rubéola y el síndrome de la rubéola congénita en las Américas	397002		218		(218)
Introducción de la vacuna antirrotavírica en las Américas	397005				(10)
Vigilancia de enfermedades relacionadas con el papiloma virus humano (PVH) en Jamaica	397006	147 750		412 261	38 001
Etapas final de la eliminación de la rubéola y el síndrome de la rubéola congénita en las Américas	397007		924		3 372
Introducción de la vacuna antirrotavírica en las Américas	397008				170 656
Eliminación de las enfermedades desatendidas y otras infecciones relacionadas con la pobreza	397009		3 633		656 357
<i>Subtotal</i>		147 750	4 775	412 261	868 158
Fundación de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos					
Iniciativa Bloomberg para disminuir el consumo de tabaco	460001			365 740	123 978
Encuesta Mundial sobre el Tabaquismo en los Adultos (GATS): prueba preliminar y ejecución	460002			165	2 026
<i>Subtotal</i>				365 905	126 004

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

(en dólares de los Estados Unidos)

Anexo

Procedencia de los fondos	Número de identificación del proyecto de la OPS	Cuentas por cobrar	Cuentas por cobrar	Ingreso diferido	Ingresos/ gastos ^U
Colgate Palmolive Company					
Intervenciones comunitarias de salud bucodental en Colombia y Ecuador	466001	112 080		221 721	21 359
<i>Subtotal</i>		112 080		221 721	21 359
Conselho Nacional Pecuario (CNPC)					
Desarrollo de actividades relacionadas con el fortalecimiento del laboratorio de referencia para la enfermedad vesicular	467001	21 302		147 274	
<i>Subtotal</i>		21 302		147 274	
Alianza mundial para el mejoramiento de la nutrición (GAIN)					
ProPAN: Proceso para la promoción de la alimentación del niño: actualización y formación de capacidad para mejorar la programación nutricional de los lactantes y los niños pequeños	422002	79 552		191 027	7 853
<i>Subtotal</i>		79 552		191 027	7 853
ALIANZA MUNDIAL I. (GAVI)					
Proyecto sobre seguridad de las inyecciones, Bolivia	387004			461 580	
Proyecto sobre seguridad de las inyecciones, Cuba	387005		131		210 091
Proyecto sobre seguridad de las inyecciones, Nicaragua	387006			510	85 356
Fortalecimiento de los sistemas de vacunación	387007				(7)
Mejoramiento de la capacitación sobre la cadena de frío en el transporte, y unidades de eliminación de desechos para la seguridad de las inyecciones	387008			689	11 111
Apoyo a los servicios de vacunación de Bolivia, 2007- 2009	387009			213 596	
Apoyo a los servicios de vacunación de Guyana, 2006- 2007	387010				30 352
Apoyo para la introducción de vacunas nuevas: introducción de la vacuna neumocócica y las vacunas antirrotavíricas en Guyana	387011			35 938	20 915
Introducción de nuevas vacunas en los servicios de vacunación: apoyo en Bolivia	387012			19 729	2 906
Apoyo para la introducción de vacunas nuevas: introducción de la vacuna neumocócica y las vacunas antirrotavíricas en Honduras	387013			89 840	37 750

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

(en dólares de los Estados Unidos)

Anexo

Procedencia de los fondos	Número de identificación del proyecto de la OPS	Cuentas por cobrar	Cuentas por cobrar	Ingreso diferido	Ingresos/ gastos^{1/}
Contribución para la introducción de vacunas nuevas y para el apoyo de los servicios de inmunización en Nicaragua	387014	55 500		188 161	18 474
Fortalecimiento de los Sistemas de Salud en Honduras	387015	923 500		1 738 793	254 383
<i>Subtotal</i>		979 000	131	2 748 836	671 331
Foro Mundial sobre Investigaciones Sanitarias					
Foro Ministerial Mundial sobre Investigaciones Sanitarias (2008)	461001		3 104		(2 499)
<i>Subtotal</i>			3 104		(2 499)
Ingresos por servicios a proyectos					
PROMESS: Venta de vacunas y medicamentos esenciales	099020				920 968
<i>Subtotal</i>					920 968
Federación Internacional de Diabetes					
Apoyo al estudio de los costos que ocasiona la diabetes en América Latina	345004	33 333		52 994	
<i>Subtotal</i>		33 333		52 994	
Escuela de Salud Pública de la Universidad Johns Hopkins					
Vigilancia de enfermedades bacterianas prevenibles por vacunación, enfermedades invasoras en la Región de las Américas: SIREVA II	366004				(12)
<i>Subtotal</i>					(12)
Fundación Panamericana de la Salud y Educación					
Ampliación de la iniciativa centroamericana de la diabetes a Belice y Panamá	144010		938		2 580
Programa de especialización sobre gestión de los programas de salud y servicios para los adultos mayores	144025				4 539

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

(en dólares de los Estados Unidos)

Procedencia de los fondos	Número de identificación del proyecto de la OPS	Cuentas por cobrar	Cuentas por cobrar	Ingreso diferido	Anexo Ingresos/ gastos^{1/}
Iniciativa ProVac: Proyecto plurianual para la promoción de las decisiones de política basadas en datos probatorios relacionadas con la introducción de vacunas nuevas en América Latina y el Caribe	144028	2 452 282		3 830 670	996 407
Mejora de la vigilancia y caracterización de la enfermedad meningocócica en la Región de América Latina.	144029	512 925		1 014 014	167 938
Proyecto-Escuela de cooperación técnica Takove Katu	144030				603
Un centro de excelencia para contrarrestar la enfermedad crónica en la frontera entre los Estados Unidos y México	144031			113 837	76 060
Actividades del Día Internacional de la Mujer	144032				9 979
Reunión de CARPHA: junio del 2010	144033			174	2 826
Niños sanos, comunidades saludables: Apoyo a las medidas comunitarias para prevenir la obesidad de la niñez	144034	254 368		297 418	46 206
Compra de unidades portátiles de salud dental para Haití	144035				23 080
<i>Subtotal</i>		3 219 575	938	5 256 113	1 330 218
Programa de Tecnología Sanitaria Apropriada (PATH)					
Vigilancia de la inocuidad posterior a la comercialización de las vacunas antirrotavíricas orales en el Brasil	375005				114 285
Vigilancia de la repercusión de la introducción nacional de la vacuna antirrotavírica para reducir la diarrea grave por rotavirus entre los niños en Nicaragua	375006	14 175		54 939	86 799
Eficacia de una vacuna antirrotavírica monovalente contra la diarrea grave por rotavirus en Bolivia	375007	62 000		123 411	85 613
Reunión de América Latina sobre la introducción de tecnologías nuevas para la prevención primaria y secundaria del cáncer cervicouterino	375008	14 999			99 999
<i>Subtotal</i>		91 174		178 350	386 696
Real Sociedad del Commonwealth en Pro de los Ciegos					
Programa regional de prevención de la ceguera 2009-2011	203009	24 608		45 434	5 368
<i>Subtotal</i>		24 608		45 434	5 368

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

(en dólares de los Estados Unidos)

Anexo

Procedencia de los fondos	Número de identificación del proyecto de la OPS	Cuentas por cobrar	Cuentas por cobrar	Ingreso diferido	Ingresos/ gastos ^{1/}
<i>Hospital de Niños de Texas</i>					
Elaboración del informe de la reunión del TAG VI	459002		6 567		8 434
Séptima Reunión (VII) del Grupo Técnico de Consulta sobre la Estrategia de Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes en la Infancia (AIEPI)	459003				1 827
Elaboración del informe de la reunión del TAG VII	459004			12 408	2 592
Preparación de intervenciones basadas en datos probatorios para publicación de salud neonatal	459005			15 000	
<i>Subtotal</i>			6 567	27 408	12 853
<i>Fondo Mundial (GFATM)</i>					
Ampliación de la respuesta regional a la infección por el VIH/sida por conducto de la Asociación Pancaribeña de Lucha contra la Infección por el VIH/sida (PANCAP) en el Caribe	018014				(9 285)
<i>Subtotal</i>					(9 285)
<i>Donantes diversos (contribuciones no designadas)</i>					
Apoyo al Programa Regional de Bioética	215025			11 341	20 198
Varias actividades financiadas por medio de pequeñas contribuciones que recibió la OPS durante el período 2010-2011	215054	2 500		31 309	42 594
Promoción de prácticas basadas en datos probatorios en la zona fronteriza entre México y los EE.UU.	215055		11 987	3 627	8 360
<i>Subtotal</i>			14 487	46 277	71 152
<i>Fundación Mundial de la Diabetes</i>					
Modelo de atención integrada de las enfermedades crónicas	418002			8 490	(4 835)
Ciber aprendizaje de la diabetes para los profesionales de la salud: aumento de la capacidad en las Américas	418004	186 000		223 083	27 246
Acceso electrónico a la capacitación y la información sobre diabetes (EADEI)	418005	2 414			47 273

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

(en dólares de los Estados Unidos)

Procedencia de los fondos	Número de identificación del proyecto de la OPS	Cuentas por cobrar	Cuentas por cobrar	Ingreso diferido	Anexo Ingresos/ gastos^{1/}
Orientación y apoyo a las iniciativas de mejora de la calidad nacional con respecto a la diabetes en partes del mundo con menos atención: prueba del proyecto de estudio demostrativo preliminar en el Caribe	418006	175 000		221 183	98 539
<i>Subtotal</i>		363 414		452 756	168 223
Total sectores privado y público		5 086 275	15 515	10 146 356	4 578 387
IV. Contribuciones voluntarias					
Programas prioritarios de contribuciones voluntarias: Estados Miembros: Islas Caimán, Guatemala, Saint Kitts y Nevis y Trinidad y Tabago	444001			3 307	32 817
Legado a la OPS del Lydia Behm Trust	454001			7 720	48 681
Total contribuciones voluntarias				11 027	81 498
Total		60 172 587	386 307	106 500 521	82 763 394

Notas:

^{1/}De conformidad con las IPSAS, a partir del 1 de enero del 2010, la OPS ha reconocido como ingreso diferido el compromiso total contraído a la firma de acuerdos de contribuciones voluntarias. Los ingresos del ejercicio financiero se reconocen sobre la base del gasto reportado en el ejercicio financiero. Hay ciertos convenios especiales para los cuales no se reconoce el ingreso diferido.

A continuación figura una conciliación entre los gastos y los ingresos:

Gastos 2010	82 763 394
Identificación del proyecto 099020: ingresos reconocidos bajo la base de efectivo	185 309
Identificación del proyecto 215017: ingresos reconocidos bajo la base de efectivo	390
Proyecto ID 144035: Ajuste de los gastos de apoyo a programas en el 2011	(2 655)
Ingresos de contribuciones voluntarias	<u>82 946 438</u>

^{2/}El saldo de las cuentas por cobrar al 31 de diciembre del 2010 no incluye \$512.148 adeudados por el Gobierno de Argentina a la OPS en concepto de gastos efectuados por la OPS con respecto al INPPAZ y cargados al presupuesto ordinario a nombre de ese gobierno. El monto total se recaudó en febrero del 2011.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
 Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

Anexo

Resumen de las contribuciones voluntarias: financiamiento de los gobiernos para proyectos internos

(en dólares de los Estados Unidos)

Procedencia de los fondos	Número de identificación del proyecto de la OPS	Cuentas por cobrar	Cuentas por pagar	Ingreso diferido	Ingresos/ gastos^{1/}
Financiamiento de los gobiernos					
<i>Argentina</i>					
Apoyo de gestión para el desarrollo sanitario nacional	059001			215 525	21 470
Plan de comunicación en apoyo de a campaña de vacunación antirrubéólica (2006)	059031			913	
Fortalecimiento de la capacidad de gestión de los recursos humanos sanitarios, Chubut	059033				11 429
Apoyo al Ministerio de Salud para la creación y la puesta en práctica de un sistema de gestión	059034			83 165	23 765
Plan de acción para el fortalecimiento de la salud pública en la provincia "Entre Ríos"	059035	101 817		243 483	100 505
Mejoramiento de la salud de la población de la Cuenca Matanza Riachuelo	059036			91 807	392 714
Desarrollo del Servicio Virtual (NACI)	059037				
Primera Feria Mundial de Municipios Saludables, 2009	059038				(554)
Vigilancia intensificada de ETI-IRAG en la Argentina	059039			155 571	1 019 480
Vigilancia mejorada de los factores virales clínicos y epidemiológicos en la respuesta inmunitaria a la infección por el nuevo virus de la gripe A (H1N1)	059040			86 335	
Ejecución de cinco objetivos prioritarios de la Estrategia de Cooperación Técnica de la OPS/OMS en Argentina, 2009-2011	059041	324 121		509 385	770 391
Aplicación de la herramienta de diagnóstico OMS-AIMS en Argentina	059042			18 211	4 855
Sistema de Información y Estadísticas	059043			200 239	39 647
<i>Subtotal</i>		425 938		1 604 634	2 383 702
<i>Brasil</i>					
Red integrada de información sanitaria	063084		879 798	20 737	877 250

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

(en dólares de los Estados Unidos)

Procedencia de los fondos	Número de identificación del proyecto de la OPS	Cuentas por cobrar	Cuentas por pagar	Ingreso diferido	<i>Anexo</i> Ingresos/ gastos^U
Reestructuración estratégica de la gestión en el ministerio de salud	063103	2 071 006		4 449 618	926 847
Erradicación de <i>Aedes aegypti</i>	063109		680 073		1 361 398
Organización municipal de un sistema de salud	063124		3 246 633	3 245 348	14 127 180
Mejoramiento de las actividades del Consejo Nacional de Salud	063134	1 553 254		1 909 057	638 999
Prestación de asistencia farmacéutica	063137	5 899 408		9 862 578	3 060 160
Programa nacional para el control de la tuberculosis	063151			2 130 837	2 578 127
Vigilancia epidemiológica y ambiental	063166			11 827 499	9 360 592
Descentralización de las capacidades de gestión del Sistema Único de Saúde (SUS)	063168			1 520 108	404 906
Reorganización del sistema nacional de vigilancia sanitaria	063171		710 886	40 297	1 328 039
Idoneidad del programa de salud complementaria	063172	950 710		1 513 570	184 046
Concepción y organización de sistemas y servicios de salud	063173	1 775 148		8 608 995	8 820 142
Apoyo a la aplicación de la política de gestión estratégica y participativa del Sistema Único de Saúde (SUS)	063174			4 364 461	4 839 636
Economía de la salud	063175		598 939		808 724
Desarrollo de los recursos humanos sanitarios	063177			17 148 195	2 726 763
Creación de un sistema de gestión de la tecnología de salud	063178	7 464 941		13 505 535	4 904 554
Coordinación nacional de la salud en el Mercosur	063179				23 010
Salud familiar: alimentación y nutrición	063180	8 648 986		18 172 627	8 478 228
Salud ambiental: fortalecimiento institucional y capacitación de los recursos humanos para FUNASA	063182	1 609 874		6 343 258	4 082 567
Programa de calidad del Sistema Único de Saúde (SUS)	063183	3 410 651		8 961 998	3 071 737
Ejecución de políticas nacionales sobre el suministro de sangre	063184	1 678 254		2 432 976	97 531
Fortalecimiento de los objetivos y las directrices del Sistema Único de Saúde (SUS) en São Paulo	063187	201 183		892 016	520 771
Red del CÁNCER	063190	3 782 880		8 324 558	1 520 488
Vigilancia sanitaria, promoción y prevención	063191			2 055 520	2 002 981
Fortalecimiento de los objetivos y las directrices del SUS en el Estado de Bahía	063192	256 213		1 227 433	829 029
Gestión del trabajo y la educación para la salud	063194			21 782 676	17 064 106

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

(en dólares de los Estados Unidos)

Procedencia de los fondos	identificación del proyecto de la OPS	Cuentas por cobrar	Cuentas por pagar	Ingreso diferido	Anexo Ingresos/gastos^{1/}
Fortalecimiento institucional y servicios de consultoría de los asuntos internacionales del Ministerio de Salud, AISA	063195	6 581 315		8 129 898	1 305 052
Complejo económico e industrial de la salud	063198	4 799 858		11 234 359	1 843 592
Apoyo al Consejo Nacional de Secretarios Estatales de Salud "CONASS"	063199	4 423 077		5 863 865	721
Apoyo al Consejo Nacional de Secretarios Estatales de Salud "CONASS"	063200	5 162 722		5 783 654	85 282
Prevención y control del dengue en el contexto del manejo integrado	063201			3 828 128	624 979
Apoyo a la gestión municipal del Sistema de Salud de Bello Horizonte	063202	963 018		963 018	
<i>Subtotal</i>		61 232 498	6 116 329	186 142 819	98 497 437
Chile					
Promoción de la bioética	064004			5 095	113 454
<i>Subtotal</i>				5 095	113 454
Colombia					
Proyecto San Andrés Saludable, fase II	066061	4 224			569 262
Formulación, ejecución y evaluación de las medidas y estrategias de los componentes del Plan Nacional de Salud Pública del Ministerio de Protección Social	066066		1 610		(1 610)
Estrategias integradas de gestión de la salud pública	066067		2 196		4 822 023
Gestión sanitaria pública integral, enfermedades crónicas y transmisibles, salud ambiental y vigilancia de salud pública	066068	12 947 224		12 947 224	
Mejoramiento de las condiciones de agua y saneamiento en las comunidades autóctonas de los Departamentos de Vichada y Vaupes	066069	72 392		147 359	
<i>Subtotal</i>		13 023 840	3 806	13 094 583	5 389 675

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

(en dólares de los Estados Unidos)

Procedencia de los fondos	Número de identificación del proyecto de la OPS	Cuentas por cobrar	Cuentas por pagar	Ingreso diferido	Anexo Ingresos/ gastos^{1/}
Ecuador					
Elaboración de un programa de comunicación social para mejorar el acceso a los servicios de salud	069020				36 339
<i>Subtotal</i>					36 339
Guatemala					
División de desarrollo integrado, vigilancia y control de la salud, fase II	072017			77 428	1 134
<i>Subtotal</i>				77 428	1 134
Perú					
Apoyo de gestión para el desarrollo sanitario nacional	081003			629 559	319 165
Encuesta mundial sobre la salud mental	081039				
<i>Subtotal</i>				629 559	319 165
Suriname					
Reducción de la propagación y la repercusión de la infección por el VIH/sida en Suriname mediante la ampliación de los programas de prevención y apoyo	082007	5 000		43 647	26 354
Reducción de la propagación y la repercusión de la infección por el VIH/sida en Suriname mediante la ampliación de los programas de prevención y apoyo	082008	5 000		40 000	
<i>Subtotal</i>		10 000		83 647	26 354
Total		74 692 276	6 120 135	201 637 765	106 767 260

Notas:

^{1/}De conformidad con las IPSAS, a partir del 1 de enero del 2010, la OPS ha reconocido como ingreso diferido el compromiso total contraído a la firma de acuerdos de contribuciones voluntarias. Los ingresos del ejercicio financiero se reconocen sobre la base del gasto notificado en el ejercicio financiero.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

Annex

Resumen de contribuciones voluntarias: Preparativos de emergencia y socorro en caso de desastres

(en dólares de los Estados Unidos)

Procedencia de los fondos	Número de identificación del proyecto de la OPS	Cuentas por cobrar	Cuentas por pagar	Ingreso diferido	*Ingresos/ gastos ^{1/}
I. Financiamiento de los gobiernos					
<i>Canadá</i>					
Llamamiento institucional urgente sobre Haití (2008): respuesta del sector sanitario	026137				(735)
Llamamiento urgente de las Naciones Unidas a favor de las víctimas de inundaciones y deslizamientos de tierra en respuesta al terremoto en Haití, O.S.	026139				169 280
Intervención de salud pública de emergencia, llamamiento urgente de las Naciones Unidas, 2010	026142		9 733		1 415 716
Respuesta a las necesidades sanitarias inmediatas de emergencia: brote de cólera en Haití	026145			1 175 419	1 226 597
<i>Subtotal</i>			9 733	1 175 419	2 810 858
<i>Chile</i>					
Inundación por el huracán Ida en El Salvador, noviembre del 2009	064016		1 017		98 983
<i>Subtotal</i>			1 017		98 983
<i>España</i>					
Fondo para la acción en casos de emergencia de las Américas (AECID)	230112			416 141	216 194
Respuesta a la gripe por A (H1N1) en América Latina y el Caribe	230128			165 004	336 647
Ayuda humanitaria para los problemas de salud después del terremoto en Haití	230131			11 748	3 333 963
Ayuda humanitaria para los problemas de salud después del terremoto en Haití	230132			438	578 452
Fondo para la acción en casos de emergencia de las Américas (Fondos complementarios de AECID para gripe por H1N1)	230136			188 535	
<i>Subtotal</i>				781 866	4 465 256

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

(en dólares de los Estados Unidos)

Anexo

Procedencia de los fondos	Número de identificación del proyecto de la OPS	Cuentas por cobrar	Cuentas por pagar	Ingreso diferido	*Ingresos/ gastos ^{1/}
<i>Suecia</i>					
Terremoto de agosto del 2007 en el Perú: proyectos sanitarios	163131		11 552		(11 552)
Apoyo al llamamiento interinstitucional urgente de las Naciones Unidas a favor de Haití (2008)	163138				(6 592)
<i>Subtotal</i>			11 552		(18 144)
<i>Reino Unido</i>					
Haití: prevención y control de brotes, vigilancia epidemiológica	140061				446 762
<i>Subtotal</i>					446 762
<i>Estados Unidos de América</i>					
Respuesta a la gripe por el virus A (H1N1)	002132	3 862			92 042
<i>Subtotal</i>		3 862			92 042
Total del financiamiento de los gobiernos		3 862	22 302	1 957 285	7 895 757
II. Organizaciones internacionales					
<i>Comunidad Europea</i>					
Control del brote de dengue en Guatemala	049075	32 756			(68)
Respuesta a las necesidades sanitarias después de un desastre: terremoto en Chile	049077	130 111			664 734
Respuesta del sector de la salud al terremoto en Haití	049078	106 723			641 458
Respuesta de emergencia del sector de la salud a las inundaciones causadas por la tormenta tropical Agatha en Guatemala, Honduras y El Salvador	049080	102 675			600 057
Restablecimiento de las normas sanitarias y de agua, saneamiento e higiene luego del huracán Tomás en el Caribe Oriental, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas	049083	52 864		189 788	74 532
cólera en Haití	049084	1 905 445		1 905 445	
Respuesta del sector de la salud al brote de cólera en Haití	049085	647 851		647 851	
<i>Subtotal</i>		2 978 425		2 743 084	1 980 713
Total organizaciones internacionales		2 978 425		2 743 084	1 980 713

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

(en dólares de los Estados Unidos)

Anexo

Procedencia de los fondos	Número de identificación del proyecto de la OPS	Cuentas por cobrar	Cuentas por pagar	Ingreso diferido	*Ingresos/ gastos ^{1/}
III. Sectores privado y público					
y distribución de líquidos intravenosos y otros medicamentos esenciales en respuesta al brote de cólera en Haití	248003			1 500 200	
Ingresos por servicios a proyectos					
Haití: Venta de combustible	099000				51 877
<i>Subtotal</i>				1 500 200	51 877
Donantes diversos					
Respuesta a las necesidades sanitarias después de un desastre: terremoto en Chile	215056				30 000
<i>Subtotal</i>					30 000
Total sectores privado y público				1 500 200	81 877
Fondo especial para el socorro en casos de desastres naturales					
	463000 ²				
Total fondo especial					
Total		2 982 287	22 302	6 200 569	9 958 347

Notas:

^{1/} De conformidad con las IPSAS, a partir del 1 de enero del 2010, la OPS ha reconocido como ingreso diferido el compromiso total contraído a la firma de acuerdos de contribuciones voluntarias. Los ingresos del ejercicio financiero se reconocen sobre la base del gasto notificado en el ejercicio financiero. Hay ciertos convenios especiales para los cuales no se reconoce el ingreso diferido.

A continuación figura una conciliación entre los gastos y los ingresos:

Gastos 2010	9 958 347
Identificación del proyecto 463000: los ingresos se reconocen bajo la base de efectivo	4 663
Identificación del proyecto 099000: los ingresos se reconocen bajo la base de efectivo	(51 877)
Ingresos de contribuciones voluntarias	9 911 133

^{2/} La identificación del proyecto de la OPS cambió de 215000 a 463000 con efecto a partir del 1 de enero del 2010.

**Oficina Regional para las Américas (AMRO)
de la Organización Mundial de la Salud**

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
 Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

**Oficina Regional para las Américas
 de la Organización Mundial de la Salud**
Estado de rendimiento financiero por segmentos

(en dólares de los Estados Unidos)

	Presupuesto ordinario de la OMS	Cuenta especial para gastos de prestación de servicios OMS	Programa especial de investigaciones y capacitación	Fondo para la capacitación y el desarrollo del personal
INGRESOS				
Ingresos de transacciones sin contraprestación				
Contribuciones señaladas				
Contribuciones voluntarias				
Otros ingresos	39 543 000	6 419 251	581 653	591 705
Ingresos de transacciones con contraprestación				
Compras de suministros de salud pública				
Otros ingresos				
Ingresos varios				
TOTAL INGRESOS	39 543 000	6 419 251	581 653	591 705
GASTOS				
Personal y otros costos de personal	24 727 592	5 608 235	154 427	58 331
Suministros, productos básicos, materiales	1 360 703	309 409	2 058	202 154
Equipo, vehículos, muebles y depreciación				
Servicios contractuales	4 979 671	127 122	145 736	302 913
Viajes	4 701 453	(412 097)	217 578	10 330
Transferencias y donaciones a contrapartes	456 164		40 425	
Costos operativos generales y otros costos directos	3 317 417	786 582	21 429	17 977
Gastos indirectos de apoyo				
TOTAL GASTOS	39 543 000	6 419 251	581 653	591 705
EXCEDENTE NETO (DÉFICIT)				

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
 Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

Anexo

**Oficina Regional para las Américas
 de la Organización Mundial de la Salud
 Estado de rendimiento financiero por segmentos**

(en dólares de los Estados Unidos)

Cargos por puestos ocupados AMRO	Fondo fiduciario Sasakawa para la salud	Fondo de Donativos para el Fomento de la Salud OMS	Total^{1/}
2 370 972	131 160	32 799 326	82 437 067
<hr/>			
2 370 972	131 160	32 799 326	82 437 067
<hr/>			
	18 658	7 866 463	38 433 706
98 497		13 142 917	15 115 738
2 075 024	5 143	2 871 898	10 507 507
	105 551	3 842 008	8 464 823
		4 479 673	4 976 262
197 451	1 808	596 367	4 939 031
<hr/>			
2 370 972	131 160	32 799 326	82 437 067
<hr/>			

^{1/}Nota - No se presentan eliminaciones.

**Esta página se ha dejado en blanco
intencionalmente**

Centro de Epidemiología del Caribe

Anexo

**Centro de Epidemiología del Caribe
Administrado por la Organización Panamericana de la Salud
Estado de situación financiera**

(en dólares de los Estados Unidos)

	<u>31 de diciembre del 2010</u>
ACTIVO	
Activo corriente	
Efectivo y equivalente de efectivo	27 878
Cuentas por cobrar	7 591 665
Total activo corriente	<u>7 619 543</u>
TOTAL ACTIVO	<u>7 619 543</u>
PASIVO	
Pasivo corriente	
Cuentas por pagar	31 068
Pasivo acumulado	61 309
Total pasivo corriente	<u>92 377</u>
TOTAL PASIVO	<u>92 377</u>
ACTIVO / PATRIMONIO NETO	
Reservas y saldos de los fondos	
Saldos de los fondos	7 527 166
RESERVAS NETAS Y SALDOS DE LOS FONDOS	<u>7 527 166</u>

Centro de Epidemiología del Caribe
Administrado por la Organización Panamericana de la Salud
Estado de rendimiento financiero

(en dólares de los Estados Unidos)

	<u>31 de diciembre del 2010</u>
INGRESOS	
Ingresos de transacciones sin contraprestación	
Contribuciones señaladas	2 613 855
Contribuciones voluntarias	210
Otros ingresos	
Ingresos de transacciones con contraprestación	
Compras de suministros de salud pública	
Otros ingresos	358 263
Ingresos varios	25 467
TOTAL INGRESOS	<u>2 997 795</u>
GASTOS	
Personal y otros costos de personal	162 259
Suministros, productos básicos, materiales	142 311
Equipo, vehículos, muebles y depreciación	
Servicios contractuales	1 660 450
Viajes	165 367
Transferencias y donaciones a contrapartes	
Costos operativos generales y otros costos directos	199 081
Gastos indirectos de apoyo	15
TOTAL GASTOS	<u>2 329 483</u>
EXCEDENTE NETO (DÉFICIT)	<u>668 312</u>

Anexo

**Centro de Epidemiología del Caribe
Administrado por la Organización Panamericana de la Salud
Estado del flujo de efectivo**

(en dólares de los Estados Unidos)

	<u>31 de diciembre del 2010</u>
Flujos de efectivo de las operaciones	
Excedente durante el período	668 312
(Aumento) en las cuentas por cobrar	(559 828)
(Aumento) en contribuciones recibidas por anticipado	(82 541)
(Disminución) en el pasivo acumulado	(3 865)
Efectivo neto de las operaciones	<u>22 078</u>
Neto (disminución) del dinero en efectivo y el equivalente de efectivo	22 078
Dinero en efectivo y depósitos a plazo fijo al comienzo del ejercicio financiero	<u>5 800</u>
Dinero en efectivo y fondos líquidos, al final del ejercicio financiero	<u><u>27 878</u></u>

Anexo

**Centro de Epidemiología del Caribe
 Administrado por la Organización Panamericana de la Salud
 Estado de cambios en los activos netos**

(en dólares de los Estados Unidos)

	31 de diciembre del 2010
Activos netos al comienzo del año	3 012 559
Cambio en la política contable	3 846 295
Saldo repetido al comienzo del año	6 858 854
Capitalización de gastos de apoyo a programas	
Transferencias desde y a las reservas	
Ganancias y pérdidas actuariales del Plan de seguro médico después de la separación del servicio	
Ganancia/pérdida por revaluación de activos no corrientes (reserva de revaluación)	
Ganancia/pérdida por revaluación de las inversiones	
Total de elementos (ingresos/gastos) reconocidos directamente en el activo neto	6 858 854
Excedente/ (déficit) durante el ejercicio financiero	668 312
Activos netos al comienzo del año	7 527 166

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
 INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
 Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

Centro de Epidemiología del Caribe
Administrado por la Organización Panamericana de la Salud
Estado de rendimiento financiero por segmentos

(en dólares de los Estados Unidos)

Categoría	Presupuesto Ordinario Fondo de Trabajo Fondo de capital	Contribuciones Voluntarias	Fondo de Bienes Inmuebles	Fondo de Bienes de Capital	Fondo especial para servicios
INGRESOS					
Ingresos de transacciones sin contraprestación					
Contribuciones señaladas	2 613 855				
Contribuciones voluntarias					
Otros ingresos					
Ingresos de transacciones con contraprestación					
Compras de suministros de salud pública					
Otros ingresos	61 136	134			
Ingresos varios	864		759		
TOTAL INGRESOS	2 675 855	134	759		
GASTOS					
Personal y otros costos de personal	5 627				
Suministros, productos básicos, materiales	132 258	306	1 112		8 635
Equipo, vehículos, muebles y depreciación					
Servicios contractuales	1 638 910		35 948		(14 408)
Viajes	162 544	(812)	2 614		736
Transferencias y donaciones a contrapartes					
Costos operativos generales y otros costos directos	189 737	625	7 956		763
Gastos indirectos de apoyo		15			
TOTAL GASTOS	2 129 076	134	47 630		(4 274)
EXCEDENTE NETO (DÉFICIT)	546 779		(46 871)		4 274

Centro de Epidemiología del Caribe
Administrado por la Organización Panamericana de la Salud
Estado de rendimiento financiero por segmentos

Anexo

(en dólares de los Estados Unidos)

Fondo especial para costos de apoyo a programas	Fondo de prestaciones por separacion del servicio	Fondo de prevision del personal	Total ^{1/}
210			2 613 855 210
	143 974	153 019 23 844	358 263 25 467
210	143 974	176 863	2 997 795
	8 380	148 252	162 259 142 311
285			1 660 450 165 367
			199 081 15
285	8 380	148 252	2 329 483
(75)	135 594	28 611	668 312

^{1/}Nota - No se presentan eliminaciones.

Centro de Epidemiología del Caribe
Administrado por la Organización Panamericana de la Salud
Resumen de fondos fiduciarios

(en dólares de los Estados Unidos)

Procedencia de los fondos	Número de identificación del proyecto de la OPS	Cuentas por cobrar	Cuentas por pagar	Ingreso diferido	Ingresos/ gastos ^{1/}
Sectores privado y público					
<i>Universidad de Maryland</i>					
Adiestramiento para el aumento de la capacidad de los servicios de salud pública	405001				134
<i>Subtotal</i>					134
Total sectores privado y público					134
Total					134

Nota:

^{1/} De conformidad con las IPSAS, a partir del 1 de enero del 2010, la OPS ha reconocido como renta diferida el compromiso total contraído a la firma de acuerdos de contribuciones voluntarias. Los ingresos durante el ejercicio financiero se reconocen sobre la base del gasto

Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe

Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe
Estado de situación financiera

(en dólares de los Estados Unidos)

	<u>31 de diciembre del 2010</u>
ACTIVO	
Activo líquido	
Efectivo y fondos líquidos	15 121
Cuentas por cobrar	<u>1 905 686</u>
Total activo líquido	<u>1 920 807</u>
TOTAL ACTIVO	<u>1 920 807</u>
PASIVO	
Pasivo circulante	
Cuentas por pagar	87 206
Ingresos diferidos	<u>376 366</u>
Total pasivo circulante	<u>463 572</u>
TOTAL PASIVO	<u>463 572</u>
ACTIVO / PATRIMONIO NETO	
Reservas y saldos de los fondos	
Saldos de los fondos	<u>1 457 235</u>
Saldos de los fondos	<u><u>1 457 235</u></u>

Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe
Estado de rendimiento financiero

(en dólares de los Estados Unidos)

	31 de diciembre del 2010
INGRESOS	
Ingresos de transacciones sin contraprestación	
Contribuciones señaladas	412 269
Contribuciones voluntarias	175 719
Otros ingresos	
Ingresos de transacciones con contraprestación	
Compras de suministros de salud pública	
Otros ingresos	14 169
Ingresos varios	
TOTAL INGRESOS	602 157
GASTOS	
Personal y otros costos de personal	312 564
Suministros, productos básicos, materiales	28 786
Equipo, vehículos, muebles y depreciación	
Servicios contractuales	131 975
Viajes	4 637
Transferencias y donaciones a contrapartes	
Costos operativos generales y otros costos directos	1 813
Gastos indirectos de apoyo	19 609
TOTAL GASTOS	499 384
EXCEDENTE NETO	102 773

Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe
Estado de flujo de fondos (método indirecto)

(en dólares de los Estados Unidos)

	<u>31 de diciembre del 2010</u>
Flujos de efectivo de las operaciones	
Excedente durante el período	102 773
(Aumento) en los efectos por cobrar	(231 146)
Disminución de ingresos recibidos por anticipado	138 696
(Aumento) en los pasivos acumulados	(1 942)
Efectivo neto de las operaciones	<u>8 381</u>
Flujo de efectivo de las actividades financieras y de inversión:	
Neto (disminución) del dinero en efectivo y los fondos líquidos	8 381
Dinero en efectivo y depósitos a plazo fijo al comienzo del ejercicio financiero	<u>6 740</u>
Dinero en efectivo y fondos líquidos, al final del ejercicio financiero	<u><u>15 121</u></u>

Anexo

Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe
Estado de cambios en los activos netos

(en dólares de los Estados Unidos)

	31 de diciembre del 2010
Activos netos al comienzo del año	95 846
Cambio en la política contable	1 258 616
Saldo renunciado al comienzo del año	1 354 462
Capitalización de gastos de apoyo a programas	
Transferencias desde y a las reservas	
Ganancias y pérdidas actuariales del Plan de seguro médico después de la separación del servicio	
Ganancia/pérdida por revaluación de activos fijos (reserva de revaluación)	
Ganancia/pérdida por revaluación de las inversiones	
Total de elementos (ingresos/gastos) reconocidos directamente en el activo neto	1 354 462
Excedente para el ejercicio económico	102 773
Activos netos al comienzo del año	1 457 235

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
 Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

Anexo

Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe
Estado de rendimiento financiero por segmentos

(en dólares de los Estados Unidos)

	Presupuesto ordinario y Fondo de Trabajo	Fondos fiduciarios	Fondo especial	TOTAL
Ingresos de transacciones sin contraprestación				
Contribuciones señaladas	412 269			412 269
Contribuciones voluntarias		175 719		175 719
Otros ingresos				
Ingresos de transacciones con contraprestación				
Compras de suministros de salud pública				
Otros ingresos				
Ingresos varios			14 169	14 169
TOTAL INGRESOS	412 269	175 719	14 169	602 157
GASTOS				
Personal y otros costos de personal	257 923	54 641		312 564
Suministros, productos básicos, materiales	108	16 133	12 545	28 786
Equipo, vehículos, muebles y depreciación				
Servicios contractuales				
Viajes	5 703	91 448	34 824	131 975
Transferencias y donaciones a contrapartes	10 749	(6 112)		4 637
Costos operativos generales y otros costos directos				
Gastos indirectos de apoyo	1 813			1 813
		19 609		19 609
TOTAL GASTOS	276 296	175 719	47 369	499 384
EXCEDENTE NETO (DÉFICIT)	135 973		(33 200)	102 773

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
 Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

Anexo

Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe
Administrado por la Organización Panamericana de la Salud
Resumen de las contribuciones voluntarias

(en dólares de los Estados Unidos)

<u>Procedencia de los fondos</u>	<u>Número de identificación del proyecto de la OPS</u>	<u>Cuentas por cobrar</u>	<u>Cuentas por pagar</u>	<u>Ingreso diferido</u>	<u>Ingresos/ gastos</u>
<u>FINANCIAMIENTO DE LOS GOBIERNOS</u>					
<i>Guyana</i>					
Componentes de capacitación nutricional, programa nutricional básico	330008		6 310		(4 813)
Encuesta sobre el estado en cuanto al hierro, el y	330009	179 122		253 164	9 629
<i>Jamaica</i>					
Examen de la canasta de alimentos de la pobreza	075015	7 899		7 929	5 270
<i>Trinidad y Tabago</i>					
Evaluación de las opciones de comidas en las escuelas	085010			1 948	(1 242)
<i>Total del financiamiento de los gobiernos</i>		187 021	6 310	263 041	8 844
<u>ORGANIZACIONES INTERNACIONALES</u>					
<i>Programa Mundial de Alimentos</i>					
Integración de la terapia nutricional en el tratamiento médico	202002			91 420	102 060
<i>Total organizaciones internacionales</i>				91 420	102 060
<u>SECTORES PRIVADO Y PÚBLICO</u>					
<i>Fundación Mundial de la Diabetes</i>					
Prevención de la diabetes y de otras enfermedades crónicas mediante una intervención sobre el comportamiento en las escuelas en cuatro países del Caribe	418003	21 500		21 905	64 815
Total sectores privado y público		21 500		21 905	64 815
Total		208 521	6 310	376 366	175 719

**Esta página se ha dejado en blanco
intencionalmente**

Otros centros

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
 Del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2010

1. Centro Latinoamericano y del Caribe para Información en Ciencias de la Salud - (BIREME)

Ingresos Diferidos (Disponible al 31 de Diciembre de 2010)	Actividad durante el 2010	
	<u>Ingresos</u>	<u>Gastos</u>
377 409	1 490 886	1 559 857

Otros gastos también incluyen \$3 276 455 bajo acuerdos extra presupuestarios; \$601 645 del Presupuesto Regular de OPS; y \$243 063 de fondos de OMS. (No se incluyen provisiones de gastos).

Los ingresos están compuestos por \$1 064 581 de ventas de publicaciones y otros servicios; \$267 venta de publicaciones de OPS/OMS; y \$426 038 por ventas de servicios de sistemas de CD-ROM.

2. Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano - (CLAP)

Ingresos Diferidos (Disponible al 31 de Diciembre de 2010)	Actividad durante el 2010	
	<u>Ingresos</u>	<u>Gastos</u>
404 366	178 112	7 851

Otros gastos también incluyen \$1 195 296 bajo acuerdos extra presupuestarios; \$455 634 del Presupuesto Regular de OPS; y \$489 975 de fondos de OMS. (No se incluyen provisiones de gastos).

Los ingresos se recibieron por ventas varias y otros servicios.

3. Centro Panamericano de Fiebre Aftosa - (PANAFTOSA)

Ingresos Diferidos (Disponible al 31 de Diciembre de 2010)	Actividad durante el 2010	
	<u>Ingresos</u>	<u>Gastos</u>
772 830	1 728 403	1 087 164

Otros gastos también incluyen \$3 382 926 bajo acuerdos extra presupuestarios; \$3 554 214 del Presupuesto Regular de OPS; y \$934 101 de fondos de OMS. (No se incluyen provisiones de gastos).

Los ingresos se recibieron por venta de servicios de laboratorio.

Fin