

162.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 18 al 22 de junio del 2018

Punto 5.2 del orden del día provisional

OD356, Rev. 1*
16 de junio del 2018
Original: inglés

INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR E INFORME DEL AUDITOR EXTERNO

1 DE ENERO DEL 2017 – 31 DE DICIEMBRE DEL 2017

* Esta versión revisada incluye correcciones en la página 3 y 4.



OPS

INFORME
FINANCIERO DEL
DIRECTOR
e
INFORME
DEL AUDITOR
EXTERNO

1 DE ENERO DEL 2017 - 31 DE DICIEMBRE DEL 2017



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

**INFORME
FINANCIERO
DEL
DIRECTOR**

e

**INFORME DEL
AUDITOR
EXTERNO**

1 de enero de 2017 - 31 de diciembre de 2017

Se publica también en inglés
Financial Report of the Director and Report of the External Auditor.
1 January 2017 – 31 December 2017. (Official Document: 356)
ISBN: 978-92-75-17356-5

Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo. 1 de enero del 2017 – 31 de diciembre del 2017
(Documento Oficial: 356). ISBN: 978-92-75-37356-9

© Organización Panamericana de la Salud 2018

Todos los derechos reservados. Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) están disponibles en su sitio web en (www.paho.org). Las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, alguna de sus publicaciones, deberán dirigirse al Programa de Publicaciones a través de su sitio web (www.paho.org/permissions).

Forma de cita propuesta. Organización Panamericana de la Salud. Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo. 1 de enero del 2017 – 31 de diciembre del 2017. (Documento Oficial; 356). Washington, D.C.: OPS; 2018.

Catalogación en la Fuente: Puede consultarse en <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34530>.

Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud están acogidas a la protección prevista por las disposiciones sobre reproducción de originales del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derecho de Autor. Reservados todos los derechos.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Panamericana de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan en las publicaciones de la OPS letra inicial mayúscula.

La Organización Panamericana de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Panamericana de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

ÍNDICE

COMENTARIOS DE LA DIRECTORA

1

INFORME FINANCIERO Y ESTADOS FINANCIEROS AUDITADOS

Certificación de los estados financieros del ejercicio finalizado el 31 de diciembre del 2017	9
Declaración sobre el control interno	10
Opinión del Auditor Externo	18

ESTADOS FINANCIEROS

Estado de situación financiera	21
Estado de rendimiento financiero	22
Estado de cambios en los activos netos	23
Estado de flujos de efectivo	24
Estado de la comparación del presupuesto y los importes reales	25
Notas a los estados financieros	26

INFORME DEL AUDITOR EXTERNO

73

ANEXO NO AUDITADO

Información por segmentos sobre el Estado de rendimiento financiero	1
Contribuciones señaladas	2
Fondos para compras	10
Contribuciones voluntarias	15
Oficina Regional para las Américas (AMRO) de la Organización Mundial de la Salud	28
Otros Centros	33

El anexo con la información no auditada del ejercicio finalizado el 31 de diciembre del 2017 está disponible en el portal web de los Cuerpos Directivos:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14392%3Aofficial-document-356&catid=1258%3Aexecutive-committee&Itemid=40453&lang=es

Comentarios de la Directora



De conformidad con el párrafo 14.9 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 información financiera comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del 2017.

Los estados financieros y las notas a los estados financieros se han preparado de acuerdo con lo estipulado en las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público (IPSAS) y el Reglamento Financiero y Reglas Financieras de la OPS.

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

1. Resumen de los logros alcanzados

En el 2017, la OPS ejerció su función como institución líder, impulsora del consenso y catalizadora del cambio con el fin de mejorar la salud de la población de la Región de las Américas, en colaboración con sus Estados Miembros y sus asociados. La Organización prosiguió con sus actividades de prestación de cooperación técnica directa, movilización de recursos, fortalecimiento de las alianzas y las redes, creación de capacidad, y generación y suministro de evidencia; además, promovió las acciones necesarias para continuar logrando avances en torno a las prioridades del Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019 y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

A continuación se indican los aspectos más destacados de los avances y los logros registrados en el ámbito de la cooperación técnica en el 2017.

- La Región siguió avanzando en la eliminación de las enfermedades transmisibles, con los logros sin precedentes como la certificación dada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) por lograr la eliminación de la transmisión maternoinfantil (ETMI) del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y la sífilis en seis países. Se mantuvo el progreso hacia el acceso y la cobertura universales en la atención y el tratamiento de la infección por el VIH; se estima que se llegó a un 81% de las personas con infección por el VIH. Asimismo, también se declaró la eliminación del tétanos materno y neonatal en Haití. La Región de las Américas ha estado a la vanguardia en la introducción de vacunas nuevas como parte de los calendarios oficiales de vacunación en los países desde el año 2000. Hasta la fecha, 20 países y territorios en la Región han introducido la vacuna antirrotavírica; 29, la vacuna

antineumocócica conjugada (PCV); y 31, la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH). En el 2017, Bolivia, Jamaica, San Vicente y las Granadinas y República Dominicana introdujeron la vacuna contra el VPH; Guatemala actualmente está en proceso de hacerlo.

- Se siguieron obteniendo buenos resultados en toda la Región al abordar las enfermedades no transmisibles (ENT), los factores de riesgo y los problemas de salud mental. La OPS ha sido pionera en la generación de la evidencia necesaria para promover que se entienda la repercusión económica de las ENT y la salud mental, el costo de la falta de acción y el rendimiento de la inversión. En 34 países y territorios de la Región, se integró la salud mental a la atención primaria de salud.

La Organización también aplicó la *Estrategia y plan de acción para fortalecer el control del tabaco en la Región de las Américas 2018-2022*. Además, 12 países y 2 mecanismos subregionales de integración aplicaron o están considerando aplicar sistemas de advertencia sobre nutrientes en el frente de los envases, conforme a información científica basada en evidencia suministrada por la OPS.

- En el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, se redoblaron los esfuerzos para promover la salud a lo largo del curso de la vida y los determinantes sociales de la salud. La OPS trabajó en 4 países de la Región para evitar muertes maternas por hemorragia posparto, como parte de la ejecución de la iniciativa Cero muertes maternas por hemorragia, que tiene como objetivo salvar la vida de las madres y evitar las consecuencias de su pérdida para las familias y el desarrollo de los países. Al reconocer la necesidad de que haya un enfoque intercultural con respecto a la salud, la 29.ª Conferencia Sanitaria Panamericana adoptó la *Política sobre etnicidad y salud* de la OPS, con lo cual dio un paso importante hacia el establecimiento de un compromiso único en todo el sistema de la OMS en cuanto a las inequidades en la salud por razones de origen étnico.
- En el 2017, los países también avanzaron en la ejecución de hojas de ruta para la salud universal. En total, 26 países elaboraron políticas, estrategias y planes integrales a nivel de país dentro del contexto de la estrategia regional para la salud universal. Dieciséis países adoptaron marcos financieros para la salud universal, y 13 estaban aplicando el marco de seguimiento de la salud universal a fines del 2017. Además, 15 países ampliaron el acceso a la atención de salud y la calidad de dicha atención mediante diferentes estrategias focalizadas.
- Se prestó apoyo inmediato a todos los países que solicitaron asistencia para operaciones de respuesta a lo largo del año, y se respondió de manera eficaz a todas las situaciones de emergencia aguda con posibles efectos en la salud que ocurrieron en el 2017 en 33 países y varios territorios debido a huracanes, terremotos, inundaciones, sequías, brotes de enfermedades y crisis migratorias. Los esfuerzos de la Organización incluyeron, entre otras cosas, prestar apoyo —incluidos servicios de salud, agua y saneamiento, y muchos otros— a Perú y otros países que se vieron afectados por inundaciones graves causadas por el fenómeno de El Niño. La Organización proporcionó a los Estados Miembros un liderazgo dinámico así como orientación y apoyo técnico oportunos para prevenir, abordar y mitigar las complicaciones conexas y las consecuencias socioeconómicas del brote de infección por el virus del Zika en toda la Región, y brindó apoyo a Brasil, afectado por un brote de fiebre amarilla a comienzos del 2017. Además, la OPS brindó apoyo a 15 países y territorios en sus operaciones nacionales de respuesta por los huracanes Irma y María, terremotos y un brote de difteria.
- El proyecto Mais Médicos proporcionó atención básica de salud en el 2017 a 2 887 municipios y 34 distritos indígenas de salud en Brasil. En Brasil, más de 60 millones de personas se están beneficiando del programa y alrededor de 43 millones reciben servicios de los médicos cubanos, prestados mediante la cooperación técnica de la OPS. El marco de evaluación y seguimiento del proyecto se ha ejecutado con éxito. Además, se inició un nuevo conjunto de estudios de casos que incluye temas estratégicos como gobernanza, capacitación médica y población indígena.

Entre las medidas adoptadas en el 2017 para fomentar **la innovación y aumentar la eficiencia en el campo de la tecnología de la información** se encuentran las siguientes:

- El uso del Sistema de Información Gerencial de la OPS (PMIS) permitió seguir actualizando las operaciones, lo que ha aumentado la eficiencia de los procesos. Los usuarios del PMIS ahora usan informes y paneles de control adaptados a sus necesidades específicas para respaldar la toma de decisiones. Se puso en funcionamiento el portal del programa y presupuesto de la OPS (<https://open.paho.org>) para proporcionar a los Estados Miembros actualizaciones trimestrales sobre el progreso en el financiamiento y la ejecución de la labor de la Organización.
- La adopción de los servicios de Microsoft Office basados en la nube (Office 365) ha mejorado la eficiencia de las comunicaciones y la colaboración en un entorno seguro y costoeficaz disponible para cualquier dispositivo conectado a internet.
- Gracias a la puesta en práctica de la hoja de ruta sobre ciberseguridad en la OPS, en el 2017 no hubo ningún incidente grave en el ámbito de la ciberseguridad que afectara la confidencialidad, la disponibilidad o la integridad de la información de la Oficina Sanitaria Panamericana.

2. Ingresos totales

Principales componentes de los ingresos de la OPS		(millones de dólares)
	2017	2016
Programa y presupuesto	282,1	252,4
Fondos para compras	684,8	678,5
Contribuciones voluntarias nacionales	532,4	511,9
Otros fondos especiales ¹	9,5	6,9
TOTAL	1.508,8	1.449,7

¹ Otros fondos especiales incluyen el Fondo de Igualación de Impuestos (\$6,0 millones).

Programa y presupuesto		(millones de dólares)
	2017	2016
Contribuciones señaladas ¹	96,4	96,4
Contribuciones voluntarias de la OPS	50,4	31,0
Contribuciones voluntarias de la OMS	22,6	23,0
Otros fondos de la OMS ²	53,2	40,0
Gastos de apoyo a programas	41,9	43,5
Ingresos varios	15,5	15,2
Otros ³	3,1	3,3
Ingresos totales	283,1	252,4

¹ Menos la Igualación de Impuestos de \$6,0 millones.

² En el 2017, en "Otros fondos de la OMS" se incluyeron las contribuciones señaladas de la OMS (\$41,2 millones) y la cuenta especial para gastos de prestación de servicios de la OMS (\$12,0 millones).

³ En el 2017, en "Otros fondos" se incluyeron las ventas de PANAFTOSA (\$1,3 millones), alquileres (\$1,0 millones), el programa PROMESS (\$0,6 millones) y \$0,2 millones de otros fondos.

3. Contribuciones señaladas de la OPS e ingresos varios presupuestados

En el ejercicio económico del 2017, las contribuciones señaladas de la OPS sumaron \$96,4 millones, deducido el Fondo de Igualación de Impuestos (\$6,0 millones). Los ingresos de las contribuciones señaladas se registraron en su totalidad en la fecha en que las contribuciones se convirtieron en vencidas y exigibles, es decir, el 1 de enero del 2017. En el 2017, la recaudación de las contribuciones señaladas del año en curso y de años anteriores ascendió a \$58,4 millones y \$40,1 millones, respectivamente. En el 2016, la tasa de recaudación de las contribuciones señaladas para el año en curso

fue de 65%, en comparación con 57% para el 2017. En el 2017, la OPS recibió pagos de las contribuciones señaladas correspondientes al año en curso y a años anteriores de treinta y nueve Estados Miembros. Veintisiete Estados Miembros pagaron la totalidad de sus contribuciones señaladas para el 2017, doce Estados Miembros hicieron pagos parciales de sus contribuciones señaladas del 2017, mientras que tres Estados Miembros no efectuaron ningún pago de sus contribuciones señaladas correspondientes al 2017.

El total de las contribuciones señaladas pendientes de pago, incluidos los montos adeudados correspondientes a ejercicios financieros anteriores, aumentó de \$40,5 millones al 31 de diciembre del 2016 a \$44,4 millones al 31 de diciembre del 2017. Cada año, los delegados que asisten al Consejo Directivo o a la Conferencia Sanitaria Panamericana examinan en detalle la situación financiera de los Estados Miembros que están atrasados en el pago de sus contribuciones señaladas y están sujetos a lo dispuesto en el apartado B del artículo 6 de la Constitución de la OPS. Al 1 de enero del 2018, había dos Miembros Asociados sujetos a las disposiciones del apartado B del artículo 6.

Los ingresos varios incluyen una porción de los ingresos procedentes de las inversiones obtenidos de los fondos administrados por la Organización, otros ingresos varios relacionados con carteras de inversión, las ganancias y pérdidas cambiarias netas, y los ahorros en obligaciones de períodos anteriores y otros ingresos varios. El total de los ingresos varios del Programa y Presupuesto de la OPS para el 2017 fue de \$15,5 millones, desglosado de la siguiente manera: \$19,0 millones en ingresos provenientes de las inversiones, \$0,5 millones correspondientes a comisiones por gestión de las inversiones, y \$3,3 millones de pérdidas de cambio realizadas y \$0,3 millones en otros ingresos varios.

4. Excedentes bienales

A fines de cada bienio presupuestario, la OPS define su excedente de los ingresos y excedente presupuestario según lo establecido en el Reglamento Financiero. El excedente de los ingresos es el remanente de los ingresos con respecto a los ingresos varios presupuestados al finalizar un período presupuestario. El excedente presupuestario es cualquier remanente que no esté comprometido al finalizar el período presupuestario en curso. El excedente presupuestario del bienio 2016-2017 fue de \$1,0 millones. El excedente de los ingresos en ese mismo período sumó \$5,7 millones.

Contribuciones señaladas de la OPS e ingresos varios: Aspectos financieros destacados (millones de dólares)	Importe real 2017	Importe real 2016	Importes reales totales 2016-2017	Presupuestado 2016-2017
Ingresos:				
Contribuciones señaladas en el 2017	102,4	102,4	204,8	204,8
Menos: Igualación de impuestos	(6,0)	(6,0)	(12,0)	(12,0)
Otros ingresos	-	-	-	-
Ingresos varios ¹	15,5	15,2	30,7	25,0
Ingresos totales	111,9	111,6	223,5	217,8
Gastos:			-	
Gastos operativos en el 2017 ¹	(118,9)	(97,9)	(216,8)	(217,8)
Excedente financiero neto/(Déficit) de las operaciones en el 2017	(7,0)	13,7	6,7	-

¹ Se excluyen las partidas no presupuestarias, principalmente la depreciación y las ganancias y pérdidas no realizadas.

5. Fondo de Trabajo

Al 31 de diciembre del 2017, el saldo del Fondo de Trabajo de la Organización era de \$21,7 millones. El nivel máximo autorizado del Fondo de Trabajo es de \$25,0 millones.

6. Contribuciones señaladas de la OMS y otros fondos de la OMS

La Organización Panamericana de la Salud ejecutó \$63,7 millones de la asignación del presupuesto ordinario de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para los programas internacionales en materia de salud, establecida por la Asamblea Mundial de la Salud para la Región de las Américas. Además, la Organización ejecutó \$12,1 millones en concepto de otros fondos de la OMS. Por consiguiente, la Organización ejecutó un total de \$75,8 millones de fondos procedentes de la OMS en el 2017. En comparación, en el 2016, la Organización ejecutó \$54,0 millones de los fondos del presupuesto ordinario de la OMS y \$9,0 millones de fondos de otras fuentes, lo que representó un total de \$63,0 millones.

7. Contribuciones voluntarias de la OPS

Las contribuciones voluntarias de la OPS están compuestas de: 1) el fondo de contribuciones voluntarias, 2) el fondo de contribuciones voluntarias destinadas a los preparativos para situaciones de emergencia y socorro en casos de desastre.

En el 2017, los ingresos totales de la OPS (asentados como gastos) en concepto de contribuciones voluntarias, deducidos los gastos de apoyo a programas, se ubicaron en \$50,4 millones, en comparación con \$31,0 millones en el 2016. Los ingresos diferidos (no asentados como gastos) se ubicaron en \$159,1 millones en el 2017, en comparación con \$149,0 millones en el 2016, lo que representa un aumento de \$10,1 millones.

En el 2017, los mayores donantes de las contribuciones voluntarias ejecutadas fueron Estados Unidos de América (\$19,6 millones), Canadá (\$6,5 millones), GAVI, la Alianza para las Vacunas (\$4,8 millones), el Reino Unido (\$4,2 millones) y Brasil (\$3,5 millones). Los principales donantes para los preparativos para situaciones de emergencia y socorro en casos de desastre fueron el Reino Unido y Estados Unidos de América (\$1,0 millones cada uno).

8. Contribuciones voluntarias nacionales

Las contribuciones voluntarias nacionales son recursos financieros donados por los gobiernos exclusivamente para proyectos que benefician a sus países. En el 2017 la OPS ejecutó \$532,4 millones (frente a \$511,9 millones en el 2016) para proyectos internos. El leve aumento que registraron los ingresos por contribuciones voluntarias nacionales en el 2017 se debió principalmente a la revaluación del tipo de cambio del real, la unidad monetaria de Brasil, frente al dólar de Estados Unidos.

Ingresos: contribuciones voluntarias nacionales					(millones de dólares)
	2017	2016	2015	2014	2013
Programa Mais Medicos	466,1	442,8	473,3	673,2	145,6
Otros programas en Brasil	59,8	51,4	74,4	105,7	120,3
Otras contribuciones voluntarias nacionales	6,5	17,7	7,0	14,4	7,0
TOTAL	532,4	511,9	554,7	793,3	272,9

9. Compras por cuenta de los Estados Miembros

En el 2017, el total de la actividad financiera realizada por los servicios de compras por cuenta de los Estados Miembros aumentó a \$684,8 millones, en comparación con \$678,5 millones en el 2016. Por medio de amplios procesos de licitación internacionales, la OPS puede adquirir, a precios asequibles, vacunas, equipos e insumos de salud pública en nombre de los Estados Miembros e instituciones internacionales.

Ingresos: Actividades de compras en nombre de los Estados Miembros					(millones de dólares)
	2017	2016	2015	2014	2013
Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas	612,0	582,3	561,2	596,2	550,7
Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública	69,0	92,2	71,5	60,6	23,4
Compras reembolsables	3,8	4,0	6,0	12,0	22,9
TOTAL	684,8	678,5	638,7	668,8	597,0

El **Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas** fue establecido como parte del programa regional de inmunización como un mecanismo de compras para garantizar la calidad y la movilización oportuna de las vacunas a precios reducidos. El volumen del Fondo registró un aumento de 5,1% al pasar de \$582,3 millones en el 2016 a \$612,0 millones en el 2017, con lo cual alcanzó el nivel más alto de actividad desde su creación.

Esto se debió principalmente a una demanda adicional de algunos países como Colombia (vacuna antineumocócica conjugada o PCV y vacunas contra el rotavirus y la varicela) y Perú (vacuna contra la gripe estacional). En el 2017, 41 países y territorios usaron el Fondo. Los Estados Miembros con el mayor volumen de compras efectuadas fueron Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Costa Rica, Colombia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana y Venezuela. El Fondo Rotatorio prosigue con sus esfuerzos por brindar apoyo a los países para que mejoren la planificación de la demanda, aumenten la eficiencia operativa y promuevan la disponibilidad del suministro de vacunas en un contexto mundial en el que el suministro de algunas vacunas como la anti-malaria y la antipoliomielítica con virus inactivados (IPV) se encuentra limitado.

El **Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública** se creó en 1999 para facilitar las compras de insumos estratégicos de salud pública a precios menores y más estables, aumentar la disponibilidad de insumos estratégicos y mejorar la capacidad de planificación que permita obtener y distribuir los bienes. Históricamente, el Fondo Estratégico se había consagrado a ayudar a los Estados Miembros a aumentar el acceso a productos de salud pública para prevenir y tratar las enfermedades transmisibles (infección por el VIH/sida, malaria, tuberculosis, enfermedades tropicales desatendidas).

Sin embargo, desde el 2013 la Organización ha fortalecido el Fondo Estratégico con el fin de mejorar el acceso a medicamentos esenciales de buena calidad para tratar las enfermedades no transmisibles, en particular la hipertensión, la diabetes, el cáncer y la enfermedad renal, y a los medicamentos de alto costo, haciendo especial énfasis en los que se usan en el tratamiento de la hepatitis C.

A pesar de que los ingresos se redujeron de \$92,2 millones en el 2016 a \$69,0 millones en el 2017, al 31 de diciembre del 2017 se había procesado un monto adicional de \$38,7 millones en órdenes de compra en nombre de los Estados Miembros, por lo que en términos generales las actividades de compras en el 2017 alcanzaron un nivel mayor que el registrado en el 2016. En el 2017, 23 Estados Miembros utilizaron el Fondo Estratégico. Los Estados Miembros con los mayores volúmenes de compras efectuadas fueron Brasil, Colombia, Guatemala, Perú y Venezuela. Trinidad y Tabago, Bermudas y las Islas Turcas y Caicos usaron el Fondo por primera vez.

El uso promedio mensual por los Estados Miembros de las **líneas de crédito de estos dos fondos rotatorios** registró un aumento de \$3,6 millones en el 2017 si se compara con las cifras del 2016: hubo un aumento en el caso del Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas, que pasó de \$46,5 millones a \$50,6 millones, y una reducción en el caso del Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública, que pasó de \$2,7 millones a \$2,2 millones.

La financiación de las compras de insumos y equipos médicos y publicaciones efectuadas por el **fondo de compras reembolsables en nombre de los Estados Miembros** se ubicó en \$3,8 millones. En el 2017, 24 Estados Miembros utilizaron este fondo.

10. Gastos por categoría

Los gastos totales de la OPS, que reflejan los pagos y las obligaciones acumuladas, aumentaron de \$1 469,4 millones en el 2016 a \$1 510,9 millones en el 2017.

A continuación figuran las principales categorías de gastos de la OPS en millones de dólares de los Estados Unidos:

Categorías de gastos de la OPS (neto de eliminaciones)	(millones de dólares)
Personal y otros costos de personal ¹	147,9
Suministros, bienes básicos, materiales ²	697,2
Depreciación y amortización	0,9
Servicios contractuales	137,8
Viajes ³	54,2
Transferencias y donaciones a contrapartes ⁴	455,0
Costos operativos generales y otros costos directos	17,9
Gastos totales de la OPS	1.510,9

¹ Incluye un aumento de los pasivos por el seguro de enfermedad tras la separación del servicio.

² La categoría de suministros, productos básicos, materiales representa principalmente las compras de vacunas, medicamentos estratégicos de salud pública, jeringas e insumos médicos para los Estados Miembros mediante los fondos de compras.

³ Incluye eventos, transporte y viáticos.

⁴ La categoría de transferencias y donaciones a contrapartes está vinculada a las contribuciones voluntarias nacionales.

11. Liquidez e inversiones

El Comité de Inversiones de la OPS establece y ejecuta las políticas de inversiones pertinentes, que reflejen las mejores prácticas y una gestión financiera prudente. El Comité de Inversiones examina periódicamente el rendimiento de la cartera de inversiones, teniendo presente el objetivo principal de preservar el valor capitalizado de los recursos y mantener la liquidez adecuada, al tiempo que se maximiza el rendimiento de la cartera.

Los ingresos procedentes de las inversiones sumaron \$12,9 millones en el 2016 y \$18,7 millones en el 2017. Al 31 de diciembre del 2017, el total de efectivo e inversiones de la Organización ascendía a \$803,3 millones, un aumento de \$133,9 millones con respecto al saldo de efectivo e inversiones al 31 de diciembre del 2016.

12. Políticas contables y base de la preparación

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

Estos estados financieros se prepararon dando por sentado que la Organización es una empresa en funcionamiento, que continuará activa y cumplirá con su mandato en el futuro previsible. Los Cuerpos Directivos de la Organización no han manifestado ninguna intención de cerrar la Organización ni de poner fin a sus operaciones. Además, en el momento de la preparación de estos estados financieros, la Gerencia Ejecutiva de la Organización no estaba al tanto de ninguna incertidumbre material relacionada con eventos o situaciones que pudieran suscitar dudas significativas acerca de la capacidad de la Organización para seguir funcionando.

La publicación de los estados financieros de la Organización fue autorizada por la Directora de la Organización, de conformidad con las facultades que le fueran conferidas por la Conferencia Sanitaria Panamericana según lo dispuesto en la resolución CSP28.R7 de septiembre del 2012. Esta aprobación de publicación tiene fecha del 23 de marzo del 2018. Ninguna otra autoridad está facultada para modificar los estados financieros una vez que se hayan publicado.

FIRMADO

Carissa F. Etienne

Directora

Organización Panamericana de la Salud

Certificación de los estados financieros del ejercicio finalizado el 31 de diciembre del 2017

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo XIII del Reglamento Financiero, adjuntos a la presente se encuentran los estados financieros correspondientes al ejercicio finalizado el 31 de diciembre del 2017. Los estados financieros, las políticas contables y las notas a los estados financieros se han preparado de acuerdo con lo estipulado en las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público (IPSAS). Los estados financieros y las notas han sido auditados por el Auditor Externo de la Organización, el Tribunal de Cuentas de España, cuya opinión está incluida en el presente informe.

Los estados financieros del año finalizado el 31 de diciembre del 2017, junto con las notas que los respaldan, se han examinado y aprobado.

FIRMADO

Xavier Puente Chaudé
Director
Gestión de Recursos Financieros

FIRMADO

Carissa F. Etienne
Directora
Organización Panamericana de la Salud

23 de marzo del 2018

DECLARACIÓN SOBRE EL CONTROL INTERNO

ALCANCE DE LA RESPONSABILIDAD

En mi calidad de Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina u OSP), tengo la responsabilidad de mantener un sistema adecuado de control interno que respalde el cumplimiento del mandato de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la consecución de sus objetivos, al tiempo que se salvaguardan los fondos y activos administrados por la Oficina, 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 la gestión basada en los resultados de la Oficina y, como tal, autoriza a los directivos a tomar las medidas necesarias para lograr sus resultados previstos, al tiempo que exige el ejercicio de la diligencia debida en materia de acciones y decisiones, así como el cumplimiento de los reglamentos y las reglas pertinentes. La delegación de autoridad es un requisito para la aplicación eficaz de la gestión basada en resultados. La buena gobernanza es posible mediante la delegación adecuada 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 cumplimiento del plan de trabajo bienal.

FINALIDAD DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

El sistema de control interno está diseñado para mantener el riesgo en un nivel razonable y no para eliminar cualquier riesgo de fracaso en el logro de los resultados previstos y los objetivos estratégicos. Por lo tanto, este sistema solo puede aportar una seguridad razonable y no absoluta de su eficacia. El sistema de control interno se basa en un proceso constante para determinar cuáles son los riesgos que se plantean para cumplir el mandato y los objetivos de la Organización, priorizarlos, evaluar la probabilidad de que ocurran esos riesgos y la repercusión que tendrían si llegaran a ocurrir, además de manejarlos de manera eficiente, eficaz y económica. El sistema de control interno estuvo en funcionamiento en la Oficina durante todo el período considerado para la presentación del informe financiero, comprendido entre el 1 de enero del 2017 y el 31 de diciembre del 2017, y se ha mantenido en funcionamiento hasta la fecha de la aprobación del Informe Financiero del Director.

El sistema de control interno de la Oficina 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 que aporten más información, sirvan de guía al marco de control y promuevan que las operaciones y el uso de los recursos de la Organización sean eficientes y efectivos.

A nivel del sistema, la Organización se vale del Estatuto y Reglamento del Personal, el manual electrónico y los procedimientos normalizados de trabajo, el Sistema de Planificación y Evaluación del Desempeño (SPED), el seguimiento y evaluación del desempeño y el marco de rendición de cuentas. Además, se estableció una iniciativa de cumplimiento normativo a nivel institucional, junto con los procedimientos normalizados de trabajo de la OPS para el cumplimiento del control interno, haciendo énfasis en el funcionamiento cabal de los sistemas de control interno y las medidas de rendición de cuentas.

CAPACIDAD PARA LA GESTIÓN DE LOS RIESGOS

En mi calidad de Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana, he tomado nota de la creación de un sistema de equipos centrales y transfuncionales que tienen la responsabilidad general de determinar y evaluar los riesgos asociados con la ejecución del programa de trabajo y el funcionamiento general de la Organización. Entre los equipos centrales se encuentran la Oficina de Ética (ETH), la Oficina del Asesor Jurídico (LEG), la Oficina de Coordinación de Países y Subregiones (CSC), el Departamento de Planificación y Presupuesto (PBU), el Departamento de Relaciones Externas, Alianzas y Movilización de Recursos (ERP), el Departamento de Gestión de Recursos Humanos (HRM), el Departamento de Servicios de Tecnología de la Información (ITS), el Departamento de Operaciones de Servicios Generales (GSO) y el Departamento de Gestión de Recursos Financieros (FRM). Estos equipos centrales son responsables del establecimiento del entorno de control, así como de proporcionar la disciplina y la estructura necesarias para alcanzar los objetivos principales del sistema de control interno.

En algunas iniciativas y procesos específicos, la OPS coordina las actividades por medio de programas transfuncionales clave en los que participan varios equipos o centros de costos, como el Sistema de Gestión de los Asuntos de Integridad y Conflictos (SGAIC), el Comité de Protección de los Recursos y de Prevención de las Pérdidas (APLPC), el Equipo de Manejo de Crisis, el Comité Permanente de Gestión del Riesgo Institucional y Cumplimiento, el Comité Consultivo sobre el Sistema de Información Gerencial de la OPS (PMIS), el Comité de Vigilancia de la Propiedad, el Comité de Inversiones en Proyectos de Infraestructura (PIIC), el Comité de Inversiones, el Grupo de Trabajo para Desastres y el Grupo de Trabajo sobre Alerta y Respuesta ante Epidemias.

Asimismo, la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación ejerce las funciones de entidad asesora para la Directora, además de ser la entidad asesora y observadora del SGAIC, el APLPC, la Junta de Fiscalización de Bienes y el Comité Consultivo del PMIS.

MARCO DE RIESGO Y DE CONTROL

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

La Oficina presenta informes periódicos a los Cuerpos Directivos acerca de la situación financiera, programática y presupuestaria de la Organización, lo que comprende un informe anual del Auditor Externo de la OPS. Además, la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación publica un informe anual de sus actividades, que presenta la situación de las recomendaciones de auditoría que están pendientes. El Auditor General también presenta a la Directora una opinión general acerca del entorno de control interno de la OPS. Para el ejercicio financiero comprendido entre el 1 de enero del 2017 y el 31 de diciembre del 2017, el Auditor General ha concluido lo siguiente:

Los controles internos son procedimientos y actividades que, al mitigar los riesgos, aumentan las probabilidades de lograr los objetivos de la Organización. Entre los controles internos se encuentran, por ejemplo, custodiar de manera segura los activos físicos y preservar la memoria institucional por medio de mecanismos formales que transfieran los conocimientos del personal que deja el servicio al personal que lo reemplaza. La justificación de cada control interno se encuentra en el riesgo (o los riesgos) a los objetivos institucionales que se prevé abordar por medio del control interno. El marco general de control interno agrega controles internos al estilo operativo general de la Organización, sus normas y prácticas operativas, y su asignación de autoridad y rendición de cuentas al personal.

El concepto de "tres líneas de defensa" establece responsabilidades institucionales en la aplicación y el seguimiento de los controles internos. La primera y segunda "líneas de defensa" proceden de la gerencia: en la primera línea se encuentran los controles internos del día a día establecidos para mitigar los riesgos y la segunda implica el examen de la gestión, incluido el seguimiento de los controles internos. La tercera "línea de defensa",

que funciona tras de las líneas de defensa de gestión, es el aseguramiento que proporcionan los auditores internos y otras fuentes de origen externo, como los auditores externos.

Desde la perspectiva de una tercera "línea de defensa", IES ha observado en los últimos años una mejora constante en las dos primeras "líneas de defensa" de la OPS. Sin embargo, en el 2016 IES encontró un deterioro temporal en la eficacia de ambas líneas debido a un período transitorio en el cual la ejecución del proyecto de modernización del PMIS había redefinido y afectado muchos controles internos, particularmente los vinculados a los procesos presupuestarios. En el 2017, IES señaló que hubo una recuperación y un mejoramiento de los controles internos, puesto que el PMIS mejoró los flujos de información en la OPS y generó controles internos más sólidos y automatizados. Por lo tanto, en el 2017 comenzaron a materializarse algunas de las mejoras de los controles internos que se esperaban lograr con el proyecto del PMIS, lo que reforzó la tendencia a más largo plazo de una mejora de los controles internos.

La opinión general de IES sobre el ambiente de control interno de la OPS en el 2017 es que la Organización siguió proporcionando una seguridad razonable con respecto a la exactitud y el registro oportuno de las transacciones, los activos y pasivos, la mitigación de los riesgos al logro de sus objetivos y la protección de los activos.

Como en años anteriores, IES sigue aconsejando a la gerencia que la vinculación de los controles internos con los riesgos y la vinculación de los riesgos con los objetivos de la Organización deben ser más claras. Articular de manera más rigurosa las conexiones entre los objetivos de la Organización, sus riesgos y los controles internos adoptados para mitigar los riesgos es un proceso permanente esencial para fortalecer aún más el entorno de control interno de la OPS.

Asimismo, FRM y PBU presentan informes mensuales a la Gerencia 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. ITS presenta un informe mensual a la Gerencia Ejecutiva sobre la ejecución y el perfeccionamiento del PMIS y los riesgos conexos. Estos informes se analizan con todo detalle para que los miembros de la Gerencia Ejecutiva cuenten con la información adecuada e integral necesaria en el proceso de toma de decisiones. Además, semestralmente se lleva a cabo un proceso de evaluación del desempeño institucional en el que participan la Gerencia Ejecutiva, los gerentes de las entidades y el personal técnico para evaluar el progreso hacia el cumplimiento del programa de trabajo y el Plan Estratégico.

En el 2011, la Gerencia Ejecutiva de la Organización aprobó el establecimiento del Programa de Gestión del Riesgo institucional y su marco conceptual. La gestión de riesgos constituye una parte integral del sistema de cumplimiento de la OPS. Un sistema de gestión del riesgo institucional es fundamental para evaluar aquellos eventos o iniciativas que puedan afectar el mandato, el ritmo y el curso del cambio en la Organización y que se traducen en la adopción de nuevas tecnologías, la expansión de las exigencias de los Estados Miembros en materia de cooperación técnica, el aumento de los recursos administrados y la adaptación a la transformación de las Naciones Unidas.

Los objetivos del enfoque de gestión del riesgo adoptado por la Organización son apoyar la toma de decisiones fundamentada en la información e integrar la gestión del riesgo en los procesos operativos institucionales. A este respecto, el programa de gestión del riesgo institucional tiene las siguientes líneas de trabajo: el registro de riesgos, la detección de riesgos institucionales y la capacitación y concientización. El registro del riesgo se creó con la finalidad de integrar la detección de riesgos y oportunidades como parte de la reflexión de los gerentes para la planificación, ejecución y seguimiento del programa y presupuesto y los correspondientes planes de trabajo bienales a nivel de centro de costos. Por definición, el registro del riesgo tiene una duración prevista de dos años y debe considerarse como una herramienta que sirve de apoyo a los procesos gerenciales y permite identificar los problemas sistémicos. El proceso de análisis y seguimiento de los riesgos institucionales de la Organización incluye la participación plena de la Gerencia Ejecutiva de la OPS y el Comité Permanente de Gestión del Riesgo Institucional. Este comité se centra en los riesgos que pueden incidir en la capacidad de la Organización para desempeñar y cumplir su misión y su mandato. La duración prevista de estos riesgos varía entre tres y cinco años.

En el 2017, el Comité Permanente de Gestión del Riesgo Institucional examinó el perfil de riesgo de los principales riesgos institucionales detectados, lo cual incluyó el alcance de los riesgos, las medidas de mitigación y los indicadores para medir y monitorear los riesgos. Cada seis meses, el este comité y la Gerencia Ejecutiva examinan el progreso y la evolución de los principales riesgos institucionales. El Comité de Auditoría también vigila el estado de los principales riesgos institucionales detectados, así como la ejecución de los planes preventivos correspondientes.

Con esta finalidad, el programa de gestión del riesgo institucional incluye una política de gestión del riesgo institucional que establece las herramientas para detectar, evaluar y vigilar los riesgos institucionales, así como para responder a ellos, de una manera estructurada, sistémica y oportuna. En cumplimiento de la política de gestión del riesgo institucional, las evaluaciones de riesgos formaron parte del proceso de planificación operativa correspondiente al bienio 2016-2017, la evaluación y seguimiento del desempeño correspondientes al cierre de los años 2016 y 2017, así como la preparación del programa y presupuesto y la planificación operativa del bienio 2018-2019.

Además, se actualizaron las directrices para la gestión de riesgos, que reemplazaron el antiguo manual para la gestión de riesgos. En estas directrices se definen claramente las funciones y las responsabilidades de los diferentes niveles en la gestión de riesgos (puntos focales de riesgo, centros de costos, etc.), el enfoque y alcance de la gestión del riesgo institucional, así como otras normas generales de las operaciones. Se ofrecieron varias oportunidades de capacitación y videos sobre la gestión de riesgos.

EXAMEN DE LA EFICACIA

En mi calidad de Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana, tengo la responsabilidad de examinar la eficacia del sistema de control interno. Para realizar este examen me apoyo en la información suministrada por la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación y los gerentes superiores de la Oficina que tienen la responsabilidad de la elaboración y el mantenimiento del marco de control interno, así como en las observaciones formuladas por el Auditor Externo en sus cartas sobre asuntos de gestión y en sus informes de auditoría. Tanto el Auditor General como el Comité de Auditoría me han informado de las consecuencias que tiene el resultado de mi examen sobre la eficacia del sistema de control interno. Actualmente, se está ejecutando un plan para abordar las debilidades encontradas y garantizar la mejora continua del sistema.

El Auditor General me rinde cuentas directamente. La Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación (IES) emprende actividades de aseguramiento y orientación, que son objetivas e independientes, concebidas para mejorar las operaciones de la Organización y agregarles valor. Mediante un enfoque sistemático y basado en el análisis de riesgos, IES procura ayudar a la Organización a cumplir sus objetivos auditando y evaluando la eficacia y la eficiencia de la gobernanza, los controles internos, las operaciones y los procesos institucionales. IES se ocupa de las actividades de auditoría interna, para las cuales se establecen 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; además, colabora con las actividades de evaluación que se llevan a cabo en toda la OPS, mediante el registro y el seguimiento de todas las tareas de evaluación que se realizan en la Organización.

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 al Director de la Oficina Sanitaria Panamericana y a los Estados Miembros de la OPS. Brinda asesoramiento y consejos independientes acerca del funcionamiento de los mecanismos de control financiero y 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.

El sistema de control interno estuvo en funcionamiento durante el año que concluyó el 31 de diciembre del 2017 y hasta la fecha de la aprobación del Informe Financiero del Director. Gracias al proceso de gestión de riesgos de la Oficina, en el curso del 2017 se determinó que varias áreas requerían trabajo adicional para mantener un nivel adecuado de aseguramiento del control interno, por lo que la Oficina adoptó medidas de mitigación en estas áreas.

Asuntos importantes del control interno	Medidas tomadas para abordar el asunto
1. Sistemas administrativos institucionales	
En el 2017, el cierre del bienio planteó un reto importante, pues era el primer cierre bienal que hacía la OPS usando el PMIS. La plataforma del PMIS está en constante evolución, mejorando permanentemente. El proveedor del programa proporciona actualizaciones semanales del sistema de manera automática y dos veces al año suministra una versión actualizada del programa. Estas actualizaciones incluyen mejoras solicitadas por la OPS para abordar los problemas de control interno que se hayan detectado.	Para garantizar un cierre del bienio sin problemas, se creó un equipo interprogramático con las principales unidades que participaron en el proceso de cierre. Para mitigar los riesgos y hacer el cierre financiero de la manera prevista, el proceso siguió los siguientes pasos: • Se definieron y documentaron los procesos de cierre. • Se estableció un equipo para hacer pruebas específicas. • Se creó una página en la intranet con información actualizada. • Se pusieron a disposición de los usuarios procedimientos normalizados de trabajo, guías de ayuda y videos. • Se proporcionaron videos y sesiones de capacitación para el personal de la Sede y de las representaciones. Hay un marco de gobernanza del PMIS que se aplica para administrar y priorizar los cambios y las mejoras. Este proceso permite que la Organización mantenga y actualice continuamente una hoja de ruta para el cambio.
2. Ejecución de los acuerdos de contribuciones voluntarias	
La puesta en práctica eficaz y oportuna del programa y el presupuesto es fundamental para la reputación y el crecimiento sostenido de la Organización. La ejecución oportuna es particularmente fundamental para los compromisos de las contribuciones voluntarias sujetas a plazos determinados, a fin de evitar devolver los fondos a los donantes después de la expiración de los acuerdos. Debe lograrse un equilibrio entre la aceptación y el diseño de un proyecto, la recepción oportuna de los fondos comprometidos, las prácticas, políticas y procedimientos institucionales racionales y la capacidad de absorción de los beneficiarios, a fin de alcanzar metas óptimas en la ejecución de proyectos.	En el diálogo de la OPS con los donantes se ha señalado la necesidad de mejorar y modernizar continuamente el seguimiento de la ejecución y la evaluación del impacto al brindar apoyo en la gestión de las contribuciones voluntarias. El PMIS y la funcionalidad relacionada sobre notificaciones acerca de la gestión de consignaciones han proporcionado las herramientas necesarias para administrar los componentes financieros de las contribuciones voluntarias. Los coordinadores y las entidades que ejecutan las subvenciones reciben una amplia variedad de informes con los cuales pueden hacer un seguimiento de los saldos no gastados, las fechas de caducidad y la información relacionada con el fin de permitir las medidas correctivas. Además, para brindar apoyo al seguimiento de alto nivel de la ejecución de las contribuciones voluntarias, se elaboró un informe a nivel ejecutivo, que mejora la transparencia y suministra información de manera más uniforme. Se hace un estrecho seguimiento de las fechas de caducidad de las consignaciones para que los fondos de los acuerdos con los donantes se ejecuten plenamente de acuerdo con los términos y las condiciones de los donantes. Un examen de las subvenciones que ya han terminado y las que están por terminar parece indicar que, en términos generales, la ejecución financiera es satisfactoria, aunque hay varias excepciones. Por otra parte, la Organización también está considerando diversas opciones para llevar un registro de la ejecución

Asuntos importantes del control interno	Medidas tomadas para abordar el asunto
	programática de las Contribuciones Voluntarias.
3. Planificación de la sucesión	
Ante el proceso normal de jubilación de los gerentes de nivel superior, es necesario seguir ciertos procedimientos sistemáticos para preservar y transmitir la memoria institucional.	En la actualidad, HRM está elaborando procedimientos operativos para que haya una amplia planificación de la sucesión que complemente el proceso actual de planificación de los recursos humanos, ya integrado en la elaboración de los planes de trabajo bienales, con el objeto de reemplazar a los funcionarios de nivel superior de una manera óptima y oportuna.
4. Respuesta ante emergencias	
Al ser el organismo de salud más prominente de la Región de las Américas, la OPS debe desempeñar una función de liderazgo en la respuesta a las situaciones de emergencia. La repercusión y la gravedad de las emergencias que se han registrado recientemente en la Región han subrayado la necesidad de disponer de un equipo de especialistas flexible y bien organizado que pueda analizar y coordinar los requisitos de la respuesta y la información conexas.	En el 2017, la OPS estableció un Departamento de Emergencias de Salud nuevo, compatible con la reforma del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS. La OPS alineó las funciones de su labor en el campo de las emergencias de salud pública con las del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS, de reciente creación, y mantuvo las áreas de trabajo que no están dentro del alcance de la OMS. La OPS también siguió colaborando con los Estados Miembros para que mejoren su capacidad de manejo de desastres dentro del contexto del <i>Plan de acción para la reducción del riesgo de desastres 2016-2021</i> y para coordinar la ayuda humanitaria. La OPS proporcionó una respuesta oportuna en un período de 24 a 72 horas en todas las emergencias graves con posibles efectos en el ámbito de la salud que se produjeron en este período. En el 2017 la OPS examinó aproximadamente 24 000 avisos de posibles eventos; de ese total, 5 000 eventos se sometieron a un análisis adicional y son monitoreados de manera específica (en promedio, tres por semana). De los 365 eventos registrados por la OMS en el 2017, 119 (32%) fueron notificados y monitoreados por la OPS, lo que llevó a la Región de las Américas al segundo lugar entre las regiones con el mayor número de eventos.
5. Ambiente económico internacional	
Los retos económicos mundiales, incluidas las significativas fluctuaciones de los tipos de cambio y los precios de las materias primas, repercuten en muchos Estados Miembros y entrañan varios riesgos para la capacidad de la Organización de financiar el presupuesto: • En algunos países los tipos de cambio han fluctuado significativamente a lo largo del año, lo que ha generado incertidumbres adicionales con respecto al valor de algunas transacciones a nivel local. • Los Estados Miembros han seguido apoyando una política de crecimiento nominal mínimo o	La Organización vigila los tipos de cambio en las representaciones en los países y administra los saldos bancarios en moneda nacional, según corresponda. Las pérdidas y las ganancias resultantes de las tasas de cambio se asignan según la procedencia de los fondos. Sin embargo, debido a que el presupuesto de la OPS se denomina en dólares de los Estados Unidos, las fluctuaciones en las tasas de cambio locales seguirán repercutiendo en el "poder adquisitivo" de las representaciones, aun cuando sus ingresos y gastos se denominen la moneda local. Los riesgos asociados con las tasas de cambio son menores. Las representaciones en los países colaboran estrechamente con el Departamento de Planificación y Presupuesto para abordar estos temas. La Organización tiene una política conservadora para sus

Asuntos importantes del control interno	Medidas tomadas para abordar el asunto
cero del presupuesto.	inversiones, la cual es supervisada mediante el Comité de Inversiones. Este se reúne en persona al menos dos veces al año para examinar el desempeño de la cartera de inversiones. El Comité de Inversiones firmó un contrato con tres gerentes de inversión externos para administrar aproximadamente \$373 millones de la cartera, para así sacar provecho de la experiencia de estos expertos, las economías de escala y las oportunidades del mercado e incrementar al máximo el rendimiento de los recursos disponibles al tiempo que se preserva el capital.
6. Financiamiento del pasivo de empleados a largo plazo	
Con la adopción de las IPSAS en el 2010, la Organización reconoció sus pasivos a largo plazo asociados con el seguro de enfermedad tras la separación del servicio (ASHI, por su sigla en inglés) y los pagos por rescisión del nombramiento y repatriación (TAREP, por su sigla en inglés) en el estado de situación financiera. Al 31 de diciembre del 2017, los pasivos netos no financiados de la OPS sumaron \$234,3 millones. Esta suma, calculada de conformidad con la norma IPSAS 39 sobre los beneficios a los empleados, es un cálculo estimativo del financiamiento adicional requerido por la OPS para afrontar el costo futuro de proporcionar las prestaciones de salud a los jubilados actuales y al personal en servicio activo que cumpla los requisitos para jubilarse de la OPS. Al 31 de diciembre del 2017, los pagos por rescisión del nombramiento y repatriación tenían un pasivo neto no financiado de \$4,3 millones.	Además del pago de la proporción de la cuota de las primas de seguro de enfermedad del personal correspondientes a la Organización, desde el 2010 la OPS ha hecho un aporte adicional equivalente a 4% del sueldo básico de los empleados de la OPS para brindar apoyo al financiamiento de este pasivo a largo plazo. En el 2017, esta contribución sumó aproximadamente \$2,1 millones. En el 2017 los ingresos netos procedentes de las inversiones para el fondo del ASHI de la OPS se ubicaron en \$3,0 millones. En consulta con la OMS, y con referencia a las proyecciones y recomendaciones actuariales, en el 2016 la OPS adoptó la estrategia de combinar los pasivos del fondo fiduciario del plan de seguro de enfermedad de la OMS y el fondo fiduciario del plan de seguro de enfermedad tras la separación del servicio de la OPS para aumentar la eficiencia en el logro de los objetivos de financiamiento. En el 2017, la OPS comenzó a participar en las deliberaciones del Comité de Inversiones de la OMS relacionadas con el fondo fiduciario del plan de seguro de enfermedad. Se prevé que esta estrategia de financiamiento permita a la OPS financiar su obligación relacionada con las prestaciones definidas conjuntamente con la OMS en los próximos 25 años. La OPS y la OMS examinan una vez al año el progreso logrado en cuanto a la consecución de esta meta, tomando en cuenta los supuestos actuariales con respecto a la evolución futura de las tasas de rendimiento del mercado y las tendencias del costo de la atención de salud. Además, el Comité de Supervisión Mundial del Plan de Seguro de Enfermedad ha tomado varias decisiones para controlar los costos futuros de la atención médica en los Estados Unidos y otros países con altos costos, con la finalidad de frenar el aumento de la obligación por las prestaciones definidas en el futuro.
7. Ciberseguridad	
En vista de que las amenazas cibernéticas siguen afectando a las organizaciones internacionales, la Oficina continúa comprometida con el fortalecimiento de las medidas de ciberseguridad necesarias para proteger los datos y mantener un entorno digital	Luego de evaluar la ciberseguridad en la OPS en comparación con las normas internacionales (la norma ISO 27001), se aprobó la hoja de ruta sobre la ciberseguridad de la OPS. Al ejecutar diversos controles descritos en la hoja de ruta sobre ciberseguridad, la Organización mejoró su posición en este

Asuntos importantes del control interno	Medidas tomadas para abordar el asunto
seguro. El aumento de la frecuencia y la complejidad de los ciberataques indican que existe la necesidad de reforzar los mecanismos de control del acceso a los sistemas de información de la Oficina. En el 2017, no hubo ningún incidente crítico en el ámbito de la ciberseguridad que afectara la confidencialidad, la disponibilidad o la integridad de la información o los recursos tecnológicos de la Oficina.	campo y alcanzó un nivel de mayor madurez, de acuerdo con las mejores prácticas de la industria. También se mejoró la capacidad de la Organización para detectar y remediar incidentes que afecten la ciberseguridad, saber cómo reaccionar ante tales incidentes y aprender sobre ellos. En el 2017, la Organización adquirió servicios de asesoramiento sobre seguridad de la información que tuvieron un papel importante en la ejecución de las iniciativas antes mencionadas. La Organización suscribió un servicio de inteligencia para detectar amenazas que le envía alertas tempranas de amenazas cibernéticas que podrían afectar a la OPS y otras organizaciones internacionales. El servicio también le proporciona información sobre amenazas cibernéticas que afectan a otras organizaciones internacionales e informes de inteligencia sobre agentes y redes que representan una amenaza y están involucrados en delitos cibernéticos, piratería informática (<i>hacking</i>) y fraude.

CONCLUSIÓN

Estoy segura de que, como resultado de las medidas tomadas para abordar los importantes problemas que se han mencionado, el sistema del control interno seguirá fortaleciéndose. Por consiguiente, en mi opinión, el sistema de control interno de la Organización funcionó eficazmente a lo largo del ejercicio financiero comprendido entre el 1 enero del 2017 y el 31 de diciembre del 2017 y sigue haciéndolo hasta la fecha en que firmo esta declaración.

FIRMADO

Carissa F. Etienne

Directora

Organización Panamericana de la Salud

Opinión del Auditor Externo acerca de los estados financieros correspondientes al 2017

Organización Panamericana de la Salud



Opinión

Hemos auditado los estados financieros consolidados de la Organización Panamericana de la Salud correspondientes al ejercicio finalizado el 31 de diciembre del 2017. Estos comprenden el estado de situación financiera, el estado de rendimiento financiero, el estado de cambios en los activos netos, el estado de flujos de efectivo, el estado de la comparación del presupuesto y los importes reales, así como las notas correspondientes. Estos estados financieros se han preparado de conformidad con las normas contables de la Organización.

En nuestra opinión, estos estados financieros presentan de manera razonable, en todos los aspectos materiales, la situación financiera de la Organización Panamericana de la Salud al 31 de diciembre del 2017, así como el rendimiento financiero y los flujos de efectivo de la Organización durante el período que concluyó en esa fecha, de conformidad con las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público (IPSAS).

En nuestra opinión, estas políticas de contabilidad se han aplicado de una manera uniforme con respecto al ejercicio financiero anterior en todos los aspectos materiales; 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 han hecho de conformidad con el Reglamento Financiero y la autoridad legislativa pertinente.

Fundamento de la opinión

Nuestra auditoría fue efectuada de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría. Somos independientes de la Organización, de conformidad con los requisitos éticos pertinentes para nuestra auditoría de los estados financieros, y hemos cumplido con las demás responsabilidades de ética, de conformidad con dichos requerimientos. Consideramos que la evidencia de auditoría que hemos obtenido proporciona una base suficiente y adecuada para fundamentar nuestra opinión de auditoría.

Responsabilidad del Auditor

Nuestra responsabilidad consiste en expresar una opinión acerca de estos estados financieros basada en nuestra auditoría de conformidad con el Artículo XIV del Reglamento Financiero. Efectuamos la auditoría de conformidad con lo estipulado en las Normas Internacionales de Auditoría emanadas de la Federación Internacional de Contadores (IFAC), las Normas y Directrices de Auditoría, formuladas por la Junta de

Audidores de las Naciones Unidas y las Normas Internacionales de Auditoría de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI).

Nuestros objetivos son obtener una seguridad razonable de que los estados financieros en su conjunto están libres de incorrecciones materiales, sea debido a fraude o error, y emitir un informe de auditoría que contenga nuestra opinión. Obtener una seguridad razonable equivale a lograr un alto nivel de seguridad; sin embargo, no es una garantía de que una auditoría realizada de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría siempre detecte una incorrección material cuando exista. Las incorrecciones pueden deberse a fraude o error, y se consideran materiales si puede preverse razonablemente que, de manera individual o agregada, influirán en las decisiones económicas que tomen los usuarios sobre la base de los estados financieros.

Como parte de una auditoría realizada de acuerdo con las Normas Internacionales de Auditoría, aplicamos el juicio profesional y mantenemos el escepticismo profesional en toda la auditoría. Además:

- Detectamos y evaluamos los riesgos de incorrecciones materiales en los estados financieros, ya sea debido a fraude o error; diseñamos y aplicamos procedimientos de auditoría para responder a esos riesgos; y obtenemos evidencia de auditoría suficiente y adecuada para proporcionar una base que sirva para nuestra opinión. El riesgo de no detectar una incorrección material debida a un fraude es mayor que en el caso de una incorrección debida a un error, ya que el fraude puede implicar colusión, falsificación, omisión deliberada, tergiversación o elusión de un control interno.
- Obtenemos conocimiento de los controles internos relevantes para la auditoría con el fin de diseñar procedimientos de auditoría que sean adecuados en función de las circunstancias, no con el propósito de expresar una opinión sobre la eficacia del control interno de la Organización.
- Evaluamos si las políticas contables usadas son las idóneas y si los estimados contables y la información conexa dada a conocer por la gerencia son razonables.
- Concluimos sobre lo adecuado de usar, por parte de la gerencia, la base contable de empresa en funcionamiento y, basándonos en la evidencia de auditoría obtenida, concluimos sobre la existencia o no de una incertidumbre material relacionada con hechos o condiciones que puedan generar dudas significativas sobre la capacidad de la Organización para seguir en funcionamiento. Si concluimos que existe una incertidumbre material, estamos obligados a incluir en nuestro informe de auditoría un llamado de atención sobre la información correspondiente en los estados financieros o, si la información presentada no es adecuada, estamos obligados a expresar una opinión modificada. Nuestras conclusiones se basan en la evidencia de auditoría obtenida hasta la fecha de nuestro informe de auditoría. Sin embargo, la Organización puede dejar de seguir siendo una empresa en funcionamiento debido a hechos o condiciones que se presenten en el futuro.
- Evaluamos la presentación general, la estructura y el contenido de los estados financieros, incluida la información presentada, y si los estados financieros representan las transacciones y hechos subyacentes de una manera que se logre una buena presentación.

Nos comunicamos con las personas responsables de la gobernanza en relación con, entre otras cuestiones, las previsiones acerca del alcance y el momento de realización de la auditoría y los principales resultados de la auditoría, lo que incluye cualquier deficiencia significativa en los controles internos que hayamos detectado en nuestra auditoría.

Además, se nos exige que obtengamos pruebas suficientes 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 de que las transacciones financieras se han hecho en conformidad con el Reglamento Financiero y la autoridad legislativa pertinente. Consideramos que la evidencia de auditoría que hemos obtenido proporciona una base suficiente y apropiada para fundamentar nuestra opinión.

Responsabilidad del Director en cuanto a los estados financieros

El Director es responsable de la formulación y la correcta presentación de los estados financieros consolidados, de conformidad con las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público y los requisitos del Reglamento Financiero, según lo dispuesto 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 que estén libres de incorrecciones materiales, ya sea debido a fraude o error.

Informe del Auditor Externo

De conformidad con el Artículo XIV del Reglamento Financiero y la Carta de Compromiso, también hemos emitido un informe sobre nuestra auditoría de los estados financieros de la Organización Panamericana de la Salud.

Madrid, 11 de abril del 2018

(Firmado)

Ramón Álvarez de Miranda García

Presidente del Tribunal de Cuentas de España

ESTADOS FINANCIEROS

Organización Panamericana de la Salud Estado de situación financiera

Al 31 de diciembre del 2017
(en miles de dólares de los Estados Unidos)

Descripción	Referencia	31 de diciembre del 2017	Rectificado 31 de diciembre del 2016
ACTIVO			
Activo corriente			
Efectivo y equivalente de efectivo	Nota 3	65 740	128 286
Inversiones a corto plazo	Nota 4.1	359 795	239 705
Cuentas por cobrar	Nota 6.1	352 316	349 612
Inventarios	Nota 7	8 010	8 896
Total activo corriente		785 861	726 499
Activo no corriente			
Inversiones a largo plazo	Nota 4.2	372 974	297 674
Cuentas por cobrar	Nota 6.2	140 111	148 873
Propiedades, planta y equipo	Nota 8.1	107 356	108 376
Activos intangibles	Nota 9	931	763
Total activo no corriente		621 372	555 686
TOTAL ACTIVO		1 407 233	1 282 185
PASIVO			
Pasivo corriente			
Pasivo acumulado	Nota 10	22 938	13 175
Cuentas por pagar	Nota 11.1	8 343	62 352
Beneficios a los empleados	Nota 12.3	2 812	10 970
Ingresos diferidos	Nota 13.1	661 221	502 770
Total pasivo corriente		695 314	589 267
Pasivo no corriente			
Cuentas por pagar	Nota 11.2	7 796	7 796
Beneficios a los empleados	Nota 12.3	235 794	186 522
Ingresos diferidos	Nota 13.2	219 549	216 125
Total pasivo no corriente		463 139	410 443
TOTAL PASIVO		1 158 453	999 710
ACTIVO / PATRIMONIO NETO			
Saldos de los fondos y reservas			
Saldos de los fondos	Nota 14	91 226	132 124
Reservas	Nota 14	157 554	150 351
SALDOS NETOS DE LOS FONDOS Y RESERVAS		248 780	282 475

Organización Panamericana de la Salud
Estado de rendimiento financiero

Al 31 de diciembre del 2017
(en miles de dólares de los Estados Unidos)

Descripción	Referencia	31 de diciembre del 2017	Rectificado 31 de diciembre del 2016
INGRESOS			
Ingresos de transacciones sin contraprestación			
Contribuciones señaladas	Nota 15	102 393	97 793
Contribuciones voluntarias	Nota 15	614 190	571 460
Otros ingresos	Nota 15	75 767	63 019
Ingresos de transacciones con contraprestación			
Compras de suministros de salud pública	Nota 15	692 956	686 518
Otros ingresos	Nota 15	7 457	7 965
Ingresos varios	Nota 15	16 057	22 968
TOTAL INGRESOS		1 508 820	1 449 723
GASTOS			
Personal y otros costos de personal	Nota 16	147 948	140 368
Suministros, bienes básicos, materiales	Nota 16	697 175	676 779
Equipo, vehículos, muebles, activos intangibles, depreciación y amortización	Nota 16	859	1 919
Servicios contractuales	Nota 16	137 836	111 802
Viajes	Nota 16	54 187	40 155
Transferencias y fondos otorgados a contrapartes	Nota 16	454 959	441 327
Costos operativos generales y otros costos directos	Nota 16	17 900	15 935
TOTAL GASTOS		1 510 864	1 428 285
EXCEDENTE NETO / (DÉFICIT)		(2 044)	21 438

Organización Panamericana de la Salud
Estado consolidado de cambios en los activos netos

Al 31 de diciembre del 2017
(en miles de dólares de los Estados Unidos)

Descripción	Referencia	31 de diciembre del 2017	31 de diciembre del 2016 rectificado
Activos netos al inicio del año		282 475	229 605
Liquidación de obligaciones por beneficios a los empleados	Note 12.3.a	(26 172)	31 557
Ganancia / (pérdida) por valuación de las inversiones	Note 4.2	(1 051)	(1 692)
(Reconocimiento) / no reconocimiento de obligación con respecto a la reserva	Note 24	(4 478)	1 567
Contribuciones voluntarias: ajuste año anterior		50	
Total de rubros (ingresos/gastos) reconocidos			
Excedente (déficit) durante el ejercicio financiero		(2 044)	21 438
Total reconocido de ingresos y gastos durante el año		(33 695)	52 870
Activos netos al final del año		248 780	282 475

Organización Panamericana de la Salud
Estado de flujos de efectivo

Al 31 de diciembre del 2017

(en miles de dólares de los Estados Unidos)

Descripción	31 de diciembre del 2017	Rectificado 31 de diciembre del 2016
Flujo de efectivo de las operaciones		
Excedente (Déficit) durante el periodo	(2 044)	21 438
Depreciación y amortización	2 237	2 384
(Aumento) / Disminución en las cuentas por cobrar	6 058	(76 580)
(Aumento) / Disminución en los inventarios	886	(257)
Aumento / (Disminución) en el pasivo acumulado	9 763	(80 507)
Aumento / (Disminución) en las cuentas por pagar	(54 009)	46 319
Aumento / (Disminución) en las prestaciones a los empleados	14 942	5 158
Aumento / (Disminución) en otros pasivos	(4 478)	1 567
Aumento / (Disminución) en los ingresos diferidos	161 925	126 161
Flujos de efectivo neto de las operaciones	135 280	45 683
Flujos de efectivo de las actividades financieras y de inversión		
(Aumento) / Disminución en las inversiones a corto plazo	(121 141)	15 447
(Aumento) / Disminución en las inversiones a largo plazo	(75 300)	(74 620)
(Aumento) / Disminución en propiedades, planta y equipo y activos tangibles	(1 385)	(465)
Flujos de efectivo netos de las actividades de inversión	(197 826)	(59 638)
Aumento / (Disminución) neto del efectivo y equivalente de efectivo	(62 546)	(13 955)
Efectivo y equivalentes de efectivo al inicio del ejercicio financiero	128 286	142 241
Efectivo y equivalentes de efectivo al final del ejercicio financiero	65 740	128 286

Organización Panamericana de la Salud
Comparación del presupuesto y los importes reales

Al 31 de diciembre del 2017

(en miles de dólares de los Estados Unidos)

Categoría/área programática	Programa y Presupuesto	Transfe- rencias aprobadas	Presupuesto resultante	Gastos del 2016	Gastos del 2017	Total	Gastos del 2017 como % del Programa y Presupuesto ajustado
1. Enfermedades transmisibles	102 389		102 389	34 482	45 150	79 632	78%
2. Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo	58 028		58 028	16 805	23 075	39 879	69%
3. Determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida	81 242		81 242	20 323	27 868	48 191	59%
4. Sistemas de salud	109 196		109 196	34 102	49 110	83 212	76%
5. Preparación, vigilancia y respuesta	59 811		59 811	20 250	33 256	53 507	89%
6. Servicios corporativos y funciones habilitadoras	202 134		202 134	79 329	93 077	172 406	85%
Total de los programas básicos (categorías 1-6)	612 800		612 800	205 290	271 537	476 827	78%
Programas especiales y respuesta a emergencias	35 000		35 000	14 368	11 834	26 201	75%
TOTAL	647 800		647 800	219 658	283 370	503 028	78%

El Programa y Presupuesto de la OPS se aprobó en la resolución CD54/R16 como un presupuesto integrado, independiente de las fuentes de financiamiento. Los importes señalados en el Programa y Presupuesto representan la totalidad de los recursos necesarios. En los ejercicios económicos del 2016 y el 2017 no se hizo ninguna transferencia presupuestaria; por consiguiente, el presupuesto resultante es igual al presupuesto aprobado originalmente. Los gastos del 2016 y el 2017 representan los importes reales de todas las fuentes de financiamiento, las contribuciones señaladas y los ingresos varios, las contribuciones voluntarias, así como los fondos especiales de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud. Los niveles de financiamiento y los gastos desglosados por fuente se presentan en otros informes.

Notas a los estados financieros

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 aliados para promover la equidad en salud, combatir la enfermedad, y mejorar la calidad y prolongar la duración de la vida de los pueblos de las Américas”.

La Organización Panamericana de la Salud 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 del sistema interamericano especializada en temas de salud. También es la Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud y goza de reconocimiento internacional como parte del sistema de las Naciones Unidas.

La Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) ejerce las funciones de Secretaría de la Organización. La Oficina tiene la función de brindar apoyo técnico y liderazgo a los Estados Miembros de la OPS en su afán por 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 todos los países de la Región, con el fin de llevar a la práctica los valores, la misión y la visión de la Organización.

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 acumulación o devengo, 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 los 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 certificada y autorizada por la Directora de la Organización, de conformidad con la facultad que le confirió la Conferencia Sanitaria Panamericana según lo establecido en la resolución CSP28.R7 de septiembre del 2012. La fecha de aprobación es el 23 de marzo del 2018. Ninguna otra autoridad está facultada para modificar los estados financieros una vez que se hayan publicado. (Referencia: párrafo 26, IPSAS 14).

Anteriormente, la Organización preparaba sus informes financieros según el principio de caja o efectivo conforme a las Normas de Contabilidad del Sistema de las Naciones Unidas (UNSAS). Debido a la decisión de pasar a la contabilidad en valores devengados con la adopción de las IPSAS, se hicieron las modificaciones pertinentes al Reglamento Financiero y a las Reglas Financieras que fueron aprobadas 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 basada en el principio de caja o efectivo a una contabilidad basada en el principio del devengo. El período contable se extiende del 1 de enero al 31 de diciembre. El ejercicio financiero que va desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del 2017 es el segundo año del bienio 2016–2017, que es el tercer bienio en el que se implementaron las IPSAS.

La moneda funcional y utilizada para los informes de la Organización es el dólar de los Estados Unidos (US\$). Las cantidades indicadas en los estados financieros y las notas explicativas se han redondeado para expresarlas en miles. La práctica de redondeo puede dar lugar a que las cantidades de los cuadros quizás no sumen exactamente lo mismo que los totales redondeados.

Estos estados financieros se prepararon dando por sentado que la Organización es una empresa en funcionamiento, 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.

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

- a. Estado de situación financiera
- b. Estado de rendimiento financiero
- c. Estado de cambios en los activos netos
- d. Estado de flujos de efectivo
- e. Estado de la comparación del presupuesto y los importes reales
- f. Notas, integradas por un resumen de las principales políticas contables y otra información pertinente.

La Organización ha adoptado plenamente las IPSAS y en el 2017 se instituyó la norma IPSAS 39 (nota 12.6).

Si desea información detallada sobre la implantación de las IPSAS en la Organización, refiérase a las páginas 40 a 45 del Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo, 1 enero del 2015 - 31 de diciembre del 2015 (documento oficial 351).

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11981&Itemid=41975&lang=es

2.2 Efectivo y equivalente de efectivo

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

Los depósitos a corto plazo se declaran según el 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 atender los compromisos de dinero en efectivo a corto plazo y no para efectuar 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 disponibles para la venta se contabilizan sobre la base de la fecha de compra. Las inversiones mantenidas hasta su vencimiento se reconocen en la fecha de cierre.

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 de 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 en los activos netos. Los activos disponibles para la venta se negocian activamente en el mercado y la valoración de estos activos está determinada por cotizaciones de precio en el mercado abierto para los instrumentos financieros idénticos. Las pérdidas por deterioro del valor se reconocen cuando el valor contable de un recurso es superior al valor razonable de mercado sobre una base que no sea de carácter temporal. La OPS vigila mensualmente el valor razonable de mercado de sus inversiones e investiga la causa subyacente de una disminución en el valor. La política de inversiones especifica los límites de clasificación crediticia que deben seguirse. Si el deterioro del valor es el resultado de una reducción en la calificación crediticia por debajo de las directrices establecidas en la política de inversiones, la inversión debe liquidarse.

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 en 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 que la Organización tiene la 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.

2.4 Préstamos y efectos por cobrar

Los 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 cubrir necesidades operativas inmediatas como inversiones para obtener ingresos sobre la liquidez excedentaria 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 Programa y Presupuesto. 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 la 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. El riesgo de la Organización con respecto a la calificación crediticia es mitigado por las políticas de inversiones que establecen límites en cuanto al nivel de exposición al riesgo a cualquiera de las contrapartes, y limita las inversiones en un único emisor no gubernamental a no más de 25%.

De conformidad con los requisitos de la política de inversiones, las inversiones administradas internamente se circunscriben a los instrumentos financieros clasificados como A1/P1 y AAA/Aaa. Los pagarés de ingreso fijo consisten principalmente en instrumentos de organismos de los Estados Unidos que llevan implícita la garantía 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 BBB- o superior, de conformidad con sus mandatos. Hay mecanismos para eliminar de la cartera una inversión que se encuentre por debajo de los requisitos mínimos de calificación. En caso de que la clasificación de un valor descienda por debajo de los requisitos mínimos en cuanto a la calidad del crédito, el gerente externo informará de inmediato a la OPS e iniciará las acciones necesarias para liquidar ese valor.

El período máximo de vencimiento para la inversión a corto plazo del efectivo para las operaciones no será superior a un año. La inversión a largo plazo de los fondos estratégicos se limita a un vencimiento real inferior a cinco años.

Las cuentas de depósito se mantienen en instituciones financieras que tengan clasificaciones de solvencia crediticia emitidas por organismos de clasificación reconocidos, cuando existan esas clasificaciones. En los casos en los que no exista ningún tipo de clasificación, se evalúa la fortaleza financiera general de la institución antes de depositar los fondos.

en esa institución. Las cuentas denominadas en monedas diferentes al dólar de los Estados Unidos se vigilan diariamente para asegurar que los saldos se mantengan en el nivel mínimo exigido por las operaciones.

El Comité de Inversiones de la OPS aprueba la selección de instrumentos financieros, así como las instituciones financieras asociadas, de conformidad con las directrices de la política de inversiones ya mencionadas para reducir el riesgo crediticio.

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 cobrar dentro de los doce meses siguientes a la fecha del informe, mientras que los efectos por cobrar no corrientes son los que se 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 de 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 se le deben activos o servicios (por lo general, en forma de dinero en efectivo) a la Organización 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).

Los efectos por cobrar de transacciones sin contraprestación se establecen cuando se le deben activos o servicios (por lo general, en forma de dinero en efectivo) a la Organización 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 Asociados 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 anular en libros 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 son adeudados por 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 se exigirá de 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, la Organización utiliza esos montos que se han cobrado 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 que pueden entrar en las siguientes categorías: 1) el fondo de contribuciones voluntarias, que incluye recursos financieros de gobiernos, organizaciones del sector público y el sector

privado (de Estados Miembros de la OPS y otros Estados); organizaciones internacionales (del sistema de las Naciones Unidas y otros organismos); organizaciones con fines de lucro; organismos no gubernamentales; fundaciones; y otras contribuciones voluntarias; 2) el fondo de contribuciones voluntarias nacionales, que se estableció el 1 de enero del 2010 e incluye recursos financieros de los gobiernos exclusivamente para el financiamiento de proyectos internos; 3) el fondo de contribuciones voluntarias destinadas a los Preparativos de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre, que incluye recursos financieros de gobiernos, organizaciones del sector público y el sector privado (de Estados Miembros de la OPS y otros Estados), organizaciones internacionales (del sistema de las Naciones Unidas y otros organismos), organizaciones con fines de lucro, organismos no gubernamentales, fundaciones y otras contribuciones voluntarias. Luego de la firma por ambas partes y de la aprobación de los convenios por parte de la Oficina del Asesor Jurídico de la Organización, el valor total del convenio se reconoce como un efecto por cobrar y como un ingreso diferido (nota 2.13).

Para determinar la porción corriente de las cuentas por cobrar correspondiente a las contribuciones voluntarias al 31 de diciembre del 2017, la Organización clasificó todos los saldos de las cuentas por cobrar de las contribuciones voluntarias que expiran antes del 31 de diciembre del 2018, así como las subvenciones que tienen un estatus indefinido, como cuentas por cobrar corrientes. Además, los saldos de las cuentas por cobrar de los acuerdos de contribuciones voluntarias que se extienden más allá del 2018 se asignaron entre las cuentas por cobrar corrientes y no corrientes usando un cálculo directo lineal basado en el número de años restantes. La porción no corriente de las cuentas por cobrar reflejará el saldo del monto total de las cuentas por cobrar correspondiente a los acuerdos de contribuciones voluntarias, menos el cálculo de la porción corriente de las cuentas por cobrar.

- **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 en lo relativo a 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: el Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas y el Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública. Los efectos por cobrar se establecen para cada Estado Miembro participante cuando se recibe la notificación de que los productos fueron entregados por el proveedor y ya fue aprobado el pago al proveedor. Esto genera la emisión de 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 las transacciones entre las organizaciones.
- **Anticipos al personal:** De conformidad con el Reglamento Financiero y las Reglas Financieras de la Organización, se hacen anticipos al personal en relación con las prestaciones (es decir, subsidios de educación, viaje, pagos de impuesto sobre la renta, reclamaciones 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 base de evidencias que revelen que ciertas cuentas por cobrar son incobrables. Es necesario seguir un procedimiento formal basado en la delegación de autoridad con respecto a las cantidades 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 su distribución en el transcurso habitual de las

operaciones. Se valoran al menor costo o al valor realizable al final del ejercicio financiero. Las cantidades de medicamentos y suministros médicos que son propiedad de la Organización, de acuerdo con los sistemas de seguimiento de la Organización, son validadas por medio de recuentos físicos 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 se valoran al costo más bajo o costo de reemplazo. Los inventarios se mantienen en la bodega de PROMESS en Haití, un establecimiento de almacenamiento estratégico. Si la Organización recibe inventarios adquiridos mediante transacciones sin contraprestación, se registrarán al valor razonable de la compra. La fórmula del costo, debido a las circunstancias particulares de Haití, es "primero en caducar, primero en salir", para los inventarios de productos farmacéuticos.

El Programa Ampliado de Libros de Texto y Materiales de Instrucción (PALTEX) fue establecido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) a mediados de los años sesenta como un programa de cooperación técnica dirigido a mejorar la calidad de los procesos educativos en ciencias de la salud en América Latina. PALTEX es un programa de publicaciones que adquiere, produce y distribuye libros de texto de calidad y material de instrucción en español y portugués a precios asequibles.

Los inventarios, comprados con fondos de contribuciones voluntarias en nombre de un proyecto, no forman parte de los inventarios de la Organización. La Organización es únicamente un agente ejecutor y su única responsabilidad es disponer de los bienes de conformidad con las condiciones del acuerdo. Si los bienes no se consumen en el período del proyecto, el donante determinará cómo se debe disponer definitivamente de estos bienes. En ningún momento la Organización retiene el control de estos bienes; por consiguiente, el tratamiento contable adecuado será asentar estos productos como gastos en el momento de la compra.

2.8 Propiedades, planta y equipo

Las propiedades, planta y equipo con un valor superior al nivel mínimo establecido 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.

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 lineal; un año completo de depreciación se asienta en el año de la compra. En el 2014, durante la implementación del nuevo sistema de planificación de recursos empresariales (ERP), se determinó que, para el cálculo de la depreciación del año de la compra, el nuevo sistema podría tener en cuenta solamente la mitad del año, en lugar del año completo habitual que se había aplicado anteriormente. Con la finalidad de utilizar plenamente las capacidades de automatización del nuevo ERP, se tomó la decisión de cambiar la norma de la depreciación del primer año por la de la mitad del año en lugar del año completo. Los lapsos de vida útil calculados para las clases de activo fijo son los siguientes:

Clase de activo y descripción	Vida útil calculada (años)
Edificios	40 años
Equipos informáticos	3 años
Equipos de oficina	3 años
Vehículos	5 años
Equipo audiovisual	3 años
Mejoras en arrendamientos	3 años
Accesorios y equipo de oficina	3 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 disponer de los bienes de conformidad con las condiciones del acuerdo. La Organización no retiene la propiedad de estos bienes; por consiguiente, estos bienes se asientan como gastos en el momento de la compra. Si los bienes no se consumen en el período del proyecto, el donante determinará cómo se debe disponer definitivamente de estos bienes.

Se han aplicado las disposiciones transitorias para el reconocimiento inicial de las propiedades, plantas 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. La Organización revalorará sus terrenos y sus edificios periódicamente, incluyendo las propiedades arrendadas. Se utilizarán expertos externos para determinar el valor de mercado actualizado. Todas las mejoras, renovaciones, etc. que se hagan a los edificios desde la última evaluación se asientan como gastos en el año en que ocurren y se incluirán en la revaluación futura.

La Organización reconoció el efecto del reconocimiento inicial de las 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 la IPSAS 17, la Organización no reconoció la depreciación acumulada de los edificios que se habían reconocido ya que no era práctico hacerlo.

Las mejoras en los locales arrendados 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 del mercado y se reconocen como activos no corrientes.

2.9. Arrendamientos

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

La Organización es el arrendatario de los dos primeros pisos del mismo edificio mencionado, de conformidad con un contrato de arrendamiento operativo. La Organización también arrienda diversos espacios de oficina para las representaciones de la OPS en todos los países de la Región de las Américas. Todos estos son convenios sujetos a cancelación. El total de los pagos anuales en concepto de contratos de arrendamiento figura en una nota a pie de página en la nota 16 sobre los gastos.

Los activos mantenidos bajo arrendamientos financieros están incluidos dentro de propiedades, planta y equipo y se deprecian de forma lineal a lo largo de su vida útil calculada. Los activos se reconocen al valor razonable o, si es inferior, al valor actual de los pagos de arrendamiento mínimos. En los casos en que los activos se entreguen a la OPS sin pago de arrendamiento o mediante un pago nominal se habrá reconocido el valor razonable del bien.

En 1 enero del 2016 la Organización migró sus operaciones administrativas, presupuestarias y financieras a un nuevo sistema de planificación de recursos empresariales. Los servicios relacionados con este programa informático se prestan mediante un contrato de arrendamiento operativo que se asientan como gastos anualmente. No se asentó ninguna capitalización o reconocimiento de activos intangibles.

También se reconoce una obligación por el mismo monto. Los pagos de alquileres se prorratan entre el bien financiero, que se carga en el estado de rendimiento financiero, y el bien de capital, que reduce la obligación del contrato de arrendamiento.

2.10 Activos intangibles

Los activos intangibles superiores a los niveles mínimos preestablecidos de \$30 000 para los activos intangibles adquiridos externamente y de \$100 000 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 lineal. La amortización se carga a los activos intangibles para rebajar el costo o valor razonable del activo a su valor residual, a lo largo de su vida útil calculada utilizando el método lineal; un año completo de depreciación se asienta en el año de la compra. Los lapsos de vida útil calculados para las clases de activo fijo son los 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

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 asociados y los interesados directos que representan las contribuciones voluntarias no utilizadas para acuerdos que ya vencieron.
- Las cuentas por cobrar entre organizaciones que 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 integrado por los bienes o servicios que la Organización ha recibido en el transcurso del período abarcado en el informe 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 asociados, —entre los cuales se pueden encontrar gobiernos (de Estados Miembros de la OPS y otros Estados), organismos internacionales (del sistema de las Naciones Unidas y otros organismos internacionales), organizaciones con fines de lucro, organizaciones no gubernamentales, fundaciones— y de otras contribuciones voluntarias según los cuales los asociados aportan fondos 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 asociados, o los interesados directos, y 2) los fondos son condicionales. La condicionalidad de los convenios de contribuciones voluntarias la determinan ciertos factores como:

- El convenio tiene una finalidad establecida.
- Los fondos proporcionados de conformidad con el convenio deben usarse para las actividades requeridas o descritas en el convenio.
- El convenio tiene un presupuesto.
- El convenio tiene una fecha de entrada en vigor y una fecha de finalización.

- El convenio exige la presentación de informes técnicos y financieros.
- Una vez finalizado el proyecto, todos los fondos no ejecutados se devolverán al donante, asociado o interesado directo.

Los ingresos se reconocen en el estado de rendimiento financiero, sobre la base del monto ejecutado durante el ejercicio financiero.

Los fondos que se reciben de manera anticipada para la compra de bienes de los gobiernos y las instituciones que participan en las compras de insumos de salud pública, 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 correspondientes a las contribuciones voluntarias al 31 de diciembre del 2017, la Organización clasificó todos los saldos de los ingresos diferidos de las contribuciones voluntarias que expiran antes del 31 de diciembre del 2018, así como las subvenciones que tienen un estatus indefinido, como ingresos diferidos corrientes. Además, los saldos de los ingresos diferidos de los acuerdos de contribuciones voluntarias que se extienden más allá del 2018 se asignaron entre los ingresos diferidos corrientes y no corrientes usando un cálculo directo lineal basado en el número de años restantes. La porción no corriente de los ingresos diferidos será el saldo del monto total de los ingresos diferidos correspondiente a las contribuciones voluntarias menos la estimación del ingreso diferido corriente.

2.14 Prestaciones a los empleados

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

- 1) las prestaciones a los empleados devengadas en el ejercicio financiero en curso son un pasivo corriente reconocido al costo de amortización;
- 2) las prestaciones después de la separación del servicio, como el seguro de enfermedad del personal tras la separación del servicio, son reconocidas al valor actual de la obligación.
otras prestaciones a los empleados relacionadas con la separación del servicio son reconocidas al valor actual de la obligación.

La Organización contrata periódicamente los servicios actuariales de expertos externos para obtener cifras confiables acerca del pasivo con respecto a las prestaciones a los empleados. 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 y pasivos contingentes

Se prevén obligaciones y gastos futuros en los casos en que la Organización tiene una obligación presente legal o implícita como resultado de sucesos pasados; es probable que se exija a la Organización que cancele la obligación, por lo que es importante poder efectuar un cálculo fiable de su valor.

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

2.16 Activos contingentes

De conformidad con la norma IPSAS 19, se mostrarán los activos contingentes cuando se cuente con información suficiente que indique 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 potencial de servicios recibidas o por recibir por la Organización durante el año, que representan un aumento de los activos netos (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 tiene un pasivo extinguido y, a cambio, entrega directamente a otra entidad un valor que se aproxima al valor recibido, en forma de efectivo, bienes, servicios, o uso de activos (IPSAS 9).

En una transacción sin contraprestación, la Organización recibe valor de otra entidad sin dar directamente como contraprestación un valor que se aproxime o sea igual al que recibe, o le entrega un valor a otra entidad sin recibir como contraprestación un valor que se aproxime o sea igual al que se recibe (IPSAS 9).

Las fuentes principales de ingresos para la Organización incluyen, entre otras, las contribuciones señaladas, las contribuciones voluntarias, las compras de suministros de salud pública, otros ingresos y los 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 convenios de financiamiento son condicionales. A medida que se ejecutan los proyectos con fondos de contribuciones voluntarias, los ingresos diferidos se reconocen como ingresos. Las categorías de contribuciones voluntarias se explican en la nota 2.6.
- **Ingresos para la compra de suministros de salud pública (transacciones con contraprestación):** Los ingresos se reconocen respecto de las compras de suministros de salud pública porque los riesgos y los beneficios de los bienes adquiridos recaen en la Organización. Los ingresos de estas transacciones se reconocen una vez que se ha recibido la notificación de que los bienes fueron entregados por el proveedor y fue aprobado el pago al proveedor. Las compras de los insumos de salud pública se hacen por medio de tres fondos: el Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas, el Fondo de Compras Reembolsables 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 relativa a ingresos diferidos, con respecto a las compras reembolsables).
- **Otros ingresos (transacciones sin contraprestación)** En su calidad de Oficina Regional de la OMS para las Américas (AMRO), la Organización recibe asignaciones de financiamiento de la OMS para la ejecución de actividades de cooperación técnica.

Los fondos que la Organización recibe 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 presentan por separado. Estas actividades incluyen lo siguiente: ventas de servicios y gastos de apoyo a programas.

- **Otros ingresos (transacciones con contraprestación):** Otros ingresos incluyen revaluaciones 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 especiales son actividades aprobadas por los Cuerpos Directivos de la Organización para objetivos y beneficios específicos, (es decir, prestaciones a los empleados, prestaciones por separación del servicio, seguro de enfermedad después de la separación del servicio). Por consiguiente, todas las obligaciones de las prestaciones a los empleados se incluyeron en este segmento.

2.18 Transacciones y saldos en moneda extranjera

La moneda funcional y utilizada para los informes de la Organización es el dólar de los Estados Unidos (US\$). Las transacciones en monedas diferentes del dólar estadounidense se convierten a esta moneda a la tasa vigente en el mercado en el momento de la transacción. La Organización ha determinado que el tipo de cambio operacional de las Naciones Unidas es muy próximo a la tasa vigente en el mercado debido a su análisis y sus 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 tipo de cambio operacional de las Naciones Unidas 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 (US\$) se convierten a esta moneda a la tasa vigente en el mercado al final del período de presentación del informe. Las ganancias o las pérdidas resultantes se asientan en el estado de rendimiento financiero dentro de ingresos varios.

2.19 Información financiera por segmentos

Un segmento es una actividad distinguible o grupo de actividades para las cuales la información financiera se notifica 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 asociados; 3) segmento de actividades empresariales; 4) segmento de actividades especiales; y 5) segmentos de actividades de los centros subregionales y transacciones entre partes. La Organización presenta informes sobre las transacciones y los saldos de cada segmento a lo largo del 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 por rescisión del nombramiento y derechos de repatriación, seguro de enfermedad después de la separación del servicio, Fondo Maestro de Inversiones de Capital, etc.). El efecto de estas transferencias es una duplicidad 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 duplicidad.

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 Programa y Presupuesto).

Segmento de actividades en asociación: actividades en consonancia con el Plan Estratégico de la Organización y apoyadas por los asociados, donantes e interesados directos (es decir, las actividades llevadas a cabo con los donantes externos que aportan 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 suministros esenciales para la salud pública (es decir, actividades de compras financiadas por los Estados Miembros para el acceso a suministros esenciales para la salud pública).

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

Segmento de actividades de los centros subregionales: desde el 1 de enero del 2013, la Organización no tiene centros regionales que consolidar.

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 situación financiera, 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 al principio de caja.

Conforme 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. Posteriormente, el programa y presupuesto bienal 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 de acuerdo a las mismas categorías de los objetivos estratégicos que corresponden a los importes presupuestarios. Pueden ocurrir diferencias temporales, que tienen lugar cuando el período del presupuesto difiere del período de presentación de informes 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 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 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 período contable abarcado por el informe. 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 y los edificios donados 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

3. Efectivo y equivalente de efectivo

	31 de diciembre del 2017	31 de diciembre del 2016
Efectivo en caja, US\$	45 915	90 394
Efectivo en caja, otras monedas	18 464	40 367
Fondos de mercado de dinero	2 502	1 312
Menos: Activos del plan	(1 141)	(3 789)
Total	65 740	128 286

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 menor a 365 días.

	31 de diciembre del 2017	31 de diciembre del 2016
Certificados de depósito	359 795	305 786
Menos: Activo de los planes		(66 081)
Certificados de depósito	359 795	239 705

Se incluyó otra cantidad más de intereses devengados de \$815 581 (2016: \$1 351 476) en el saldo de inversiones a corto plazo del estado de situación financiera.

4.2 Inversiones a largo plazo

Los pagarés de ingresos fijos a largo plazo de la cartera general de la Organización se mantienen hasta su vencimiento y se contabilizan al costo menos la amortización calculada mediante el método de interés real. Los pagarés de ingresos fijos a largo plazo que forman parte de la cartera del plan para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación (TAREP, por su sigla en inglés), incluidos los activos del plan mantenidos en un fondo fiduciario irrevocable, se declaran al valor razonable con los cambios de valor reconocidos en el saldo de los fondos.

	31 de diciembre del 2017	31 de diciembre del 2016
Aumento neto de las inversiones a largo plazo		
Aumento de las inversiones a largo plazo	75 218	73 974
Ganancias / pérdidas netas no realizadas	1 051	1 692
Aumento neto de las inversiones a largo plazo	76 269	75 666
Flujos de efectivo de las inversiones a largo plazo		
Ingresos por intereses	5 531	4 052
Ganancias / pérdidas netas realizadas	(704)	(180)
Flujos de efectivo de las inversiones a largo plazo	4 826	3 872

Valoración de inversiones a largo plazo	31 de diciembre del 2017		31 de diciembre del 2016	
	Costo	Mercado	Costo	Mercado
Pagarés de ingreso fijo	10 347	10 271	1 563	1 535
Carteras administradas	376 389	372 974	300 039	297 674
Menos: Activo de los planes (véase nota 12.3.a)	(10 347)	(10 271)	(1 563)	(1 535)
Total	376 389	372 974	300 039	297 674

Los instrumentos de ingresos fijos a largo plazo mantenidos en las dos carteras son emitidos por organismos del Gobierno de los Estados Unidos y respaldados por la plena confianza y el crédito del Gobierno de los Estados Unidos. Aunque en el 2012 la calificación de solvencia del Gobierno de los Estados Unidos fue reducida de su calificación histórica AAA por un organismo de evaluación de la solvencia, no hay pruebas que indiquen que el prestatario no cumplirá con sus obligaciones. Se incluyó la cantidad de \$36 079 en concepto de intereses devengados en el saldo de las inversiones a largo plazo y se reconoció en el estado de rendimiento financiero como ingresos varios.

Las carteras administradas se clasifican como disponibles para la venta, se asientan al valor razonable y los cambios de valor se reconocen en el saldo de los fondos. El valor de mercado mencionado incluye intereses devengados por un monto de \$1 604 399 (frente a \$1 155 698 en el 2016) y se reconoce en el estado de rendimiento financiero como ingresos varios.

Las ganancias totales (pérdidas) en las carteras administradas están compuestas por la ganancia o la pérdida acumulada reconocida anteriormente en el estado de cambios en los activos netos y el cambio gradual en el valor en el punto de venta o al vencimiento. Las ganancias totales (pérdidas) se reconocen en el excedente o el déficit por el período en cuestión.

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, los criterios de la medición y los criterios para reconocer las ganancias y las pérdidas respecto de cada clase de recurso financiero y pasivo financiero.

Instrumentos financieros y métodos de valuación	2017 Costo amortizado	2017 Valor justo de mercado	2016 Costo amortizado	2016 Valor justo de mercado
Total efectivo y equivalente de efectivo				
Total efectivo y equivalente de efectivo	65 740		128 286	
Total efectivo y equivalente de efectivo (Activo de los planes)	1 141		3 789	
Inversiones a corto plazo				
Certificados de depósitos (mantenidos hasta el vencimiento)	359 795		239 705	
Certificados de depósitos (mantenidos hasta el vencimiento) (Activo de los planes)			66 081	
Inversiones a largo plazo				
Pagarés de ingreso fijo (mantenido hasta el vencimiento)				
Pagarés de ingreso fijo (Activo de los planes)		10 271		1 535
Carteras administradas (disponibles para venta)		372 974		297 674
Total	426 676	383 245	437 860	299 209

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.

	Fecha efectiva de vencimiento	Tasa de interés real	Interés fijo	Interés variable	No devenga interés
Total efectivo y equivalente de efectivo	<90 días	0,25%		3 001	63 879
Inversión a corto plazo					
Inversión a corto plazo	59,52 días	2,79%	359 795		
Inversiones a largo plazo					
Activo de los planes	9,14 años	2,95%	10 271		
Carteras administradas	1,88 años	1,76%	372 974		
Total			743 040	3 001	63 879

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 Home Loan Bank	1 540	2,14%	5-dic.-22	5-dic.-22
TAREP	8 695	3,10%	16-nov.-27	16-nov.-18
Total	10 236	2,96%		

Los cambios en la tasa de interés del mercado repercuten en el valor justo y en los flujos de efectivo futuros de los instrumentos de inversión. Esta repercusión es irrelevante para las inversiones mantenidas hasta su vencimiento, pero afectaría el estado de situación financiera en cuanto a las inversiones de tasa fija disponibles para la venta y el estado de rendimiento financiero con respecto a las inversiones de tasa variable disponibles para la venta. La porción de la cartera de inversiones de la OPS disponibles para la venta integrada por instrumentos con una tasa de interés variable es insignificante y las fluctuaciones en las tasas no tendrían un efecto material. Sin embargo, un cambio en las tasas del mercado de las inversiones de tasa fija disponibles para la venta podría repercutir materialmente en el estado de situación financiera.

Una fluctuación de las tasas de interés del mercado de 100 centésimos de punto porcentual tendría la siguiente repercusión en el valor razonable de mercado de las inversiones de tasa fija disponibles para la venta:

Valor razonable de mercado del las inversiones con tasas fijas de tasas al 12-31-17	Aumento de 100 centésimos de punto porcentual	Cambio en valor razonable de mercado	Disminución de 100 centésimos de punto porcentual	Cambio en valor razonable de mercado
373 056	365 278	(7 778)	380 942	7 886

5.3 Riesgo de crédito

El máximo riesgo para la inversión es el importe en libros de los préstamos y los efectos por cobrar. Las directrices para las inversiones de la OPS establecen límites al monto de la exposición al crédito a una sola contraparte. 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 62% del dinero en efectivo total, inversiones a corto y a largo plazo.

Los requisitos mínimos de calidad del crédito para todas las inversiones, de conformidad con lo definido por la Política de Inversiones, se encuentran en el intervalo del nivel de inversiones. Aunque en el 2012 la calificación de solvencia del Gobierno de los Estados Unidos fue reducida de su calificación histórica AAA por un organismo de evaluación de la solvencia, no hay pruebas que indiquen que el prestatario no cumplirá con sus obligaciones.

Las inversiones a largo plazo y las carteras administradas de la OPS se mantienen de la siguiente manera:

Tipo de inversión	2017	2016
Fondos de mercado monetario	3 339	5 224
Emisiones del Gobierno y entidades de los EE.UU.	211 089	211 484
Hipotecas y títulos garantizados con activos	16 115	14 156
Pagarés institucionales	125 470	66 565
Bonos de gobiernos municipales	998	999
Otros	5 494	
Depósitos bancarios	20 323	
Total para inversiones a largo plazo	382 828	298 428

5.4 Riesgo debido a la tasa de cambio

El estado de situación financiera no refleja una exposición significativa al riesgo de la tasa de cambio, ya que los depósitos en moneda extranjera en cualquier momento son inmateriales o están destinados para gastos en divisas. En el transcurso del año, una parte considerable de los gastos (38%) 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.

Las contribuciones pueden recibirse en divisas, a condición de que el monto pueda ser absorbido por las representaciones en los países en un plazo de treinta días. La mayoría de los fondos mantenidos en las cuentas en el Brasil están comprometidos para programas específicos que estipulan los desembolsos en moneda nacional en un plazo de seis meses. El Comité de Inversiones aprobó una excepción a las directrices de manejo de caja que limitan el saldo en moneda nacional mantenido localmente para el programa de Brasil con el fin de eliminar la necesidad de entrar en el mercado cuando sea necesario comprar o vender moneda nacional. Por consiguiente, no se ha previsto que los depósitos de Brasil estén sujetos al riesgo de tasa de cambio.

Algunos depósitos en moneda nacional en Cuba y Venezuela que suman un monto equivalente a \$1,0 millones están sujetos a restricciones que hacen difícil la repatriación de esos fondos a la sede de la OPS. Estas restricciones pueden aumentar el riesgo cambiario para la Organización.

6. Cuentas por cobrar

6.1 Cuentas por cobrar corrientes

	31 de diciembre del 2017	31 de diciembre del 2016
Contribuciones señaladas	44 363	40 500
Fondo de Igualación de Impuestos	5	
Contribuciones voluntarias	218 185	208 168
Fondos para compras	70 659	73 928
Saldo adeudado por la Organización Mundial de la Salud debido a transacciones interoficinas		10 836
Saldo adeudado por la Fundación Panamericana de la Salud	560	560
Programa Ampliado de Libros de Texto y Materiales de Instrucción	45	49
Anticipos al personal	5 029	5 562
Gastos prepagados	9 616	6 605
Deudores varios	3 854	3 397
Total	352 316	349 612

6.1.1 Cuentas por cobrar por contribuciones señaladas

	Atrasos	2017	Total 2017	Total 2016
OPS				
Argentina		1 313	1 313	
Aruba		21	21	21
Brasil		6 681	6 681	11 976
Colombia		1 263	1 263	1 263
Costa Rica		37	37	5
Curaçao		21	21	
El Salvador	83	83	166	193
Estados Unidos		32 177	32 177	20 356
Francia		3	3	4
Granada		21	21	21
Perú		165	165	
Puerto Rico	241	79	320	241
República Dominicana				1
San Martín	37	22	59	37
Suriname		25	25	25
Venezuela		2 091	2 091	6 357
TOTAL	361	44 002	44 363	40 500

6.1.2 Cuentas por cobrar por contribuciones voluntarias

	31 de diciembre del 2017	31 de diciembre del 2016
Contribuciones Voluntarias		
Contribuciones voluntarias: Preparativos de emergencia y socorro en caso de desastre	1 000	559
Contribuciones voluntarias	58 550	67 333
Contribuciones voluntarias - Contribuciones voluntarias de países	158 635	140 276
Total	218 185	208 168

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 autorizada 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 según lo facultado en 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 informativos no auditados.

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

	31 de diciembre del 2017	31 de diciembre del 2016
Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas	66 637	71 997
Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública	4 022	1 931
Total	70 659	73 928

6.2 Cuentas por cobrar no corrientes

	31 de diciembre del 2017	31 de diciembre del 2016
Contribuciones voluntarias	140 031	144 271
Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas	80	4 602
Total	140 111	148 873

6.2.1 Cuentas por cobrar por contribuciones voluntarias (no corrientes)

	31 de diciembre del 2017	31 de diciembre del 2016
Contribuciones voluntarias	65 863	46 791
Contribuciones voluntarias de los países	74 168	97 480
Total	140 031	144 271

7. Inventarios

	31 de diciembre del 2017	31 de diciembre del 2016
PROMESS	705	485
Programa Ampliado de Libros de Texto y Materiales de Instrucción	7 306	8 411
Saldo final del inventario	8 010	8 896

7.1 Inventarios PROMESS

El cuadro siguiente muestra el movimiento del inventario de la OPS para medicamentos y suministros médicos que se encontraba en el depósito de PROMESS en Puerto Príncipe (Haití), durante el período tratado en 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 2017	31 de diciembre del 2016
Inventario Inicial	485	909
Incrementos	739	767
Distribuciones	(519)	(1 191)
Saldo final del inventario	705	485

Además del inventario de la OPS, el depósito 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 asociados e interesados directos por conducto de la OPS al gobierno haitiano.

7.2 Inventario del Programa Ampliado de Libros de Texto y Materiales de Instrucción (PALTEX)

	31 de diciembre del 2017	31 de diciembre del 2016
Inventario inicial	8 411	7 730
Incremento	1 399	3 575
Distribuciones	(2 548)	(2 740)
Bajas del inventario		(107)
Provisión para inventario obsoleto/dañado	44	(47)
Saldo final del inventario	7 306	8 411

8. Propiedades, planta y equipo

8.1 Información general

La categoría de propiedades, planta y equipo consta de edificios, equipos de computación, audiovisuales y de oficina, vehículos, mejoras a los locales arrendados, construcciones móviles, así como terrenos. Las adquisiciones netas (después de las eliminaciones) en el año totalizaron \$666 811 (2016: \$94 737).

Los aumentos o disminuciones en los activos fijos se presentan en el estado de situación financiera, mientras que los gastos por depreciación correspondientes al período figuran en el estado de rendimiento financiero.

Los edificios, los equipos de computación, audiovisuales y de oficina, los vehículos, las mejoras en los inmuebles arrendados y las construcciones móviles se capitalizan si su costo es mayor o igual al nivel mínimo aceptado, establecido en \$20 000. Estos se deprecian a lo largo de la vida útil estimada del activo, por medio del método lineal. El nivel mínimo aceptado se revisa periódicamente. Los activos se analizan anualmente para determinar si hay algún deterioro de su valor.

De conformidad con el párrafo 44 de la IPSAS 17, los terrenos y edificios se revaluaron al final del 2015, de acuerdo con los informes del perito evaluador. En el caso de un país, no se registró una revaluación debido a la economía hiperinflacionaria y a la existencia de diferentes tasas de cambio. Esta decisión se tomó de conformidad con los párrafos 31 y 32 de la IPSAS 1, en los que se recomienda evitar ciertas prácticas cuando pueden resultar confusas.

	Terrenos	Edificios	Equipo de computacion	Equipo de oficina	Vehículos automotores	Equipo audiovisual	Mejoras en arrendamientos	Edificios móviles	Total
Costo al 1 de enero	64 026	44 867	657	165	1 865	317	266	27	112 190
Incrementos					730				730
Eliminaciones					(63)				(63)
Desvalorización									
Ajustes									
Revaluaciones netas									
Costo al 31 de diciembre	64 026	44 867	657	165	2 532	317	266	27	112 857
Depreciación al 1 de enero		1 313	610	73	1 236	302	266	14	3 814
Cargado en el periodo corriente		1 313	47	45	325	15		5	1 750
Eliminaciones					(63)				(63)
Ajustes									
Revaluaciones netas									
Depreciación al 31 de diciembre		2 626	657	118	1 498	317	266	19	5 501
Valor neto en libros 31 de diciembre del 2017	64 026	42 241		47	1 034			8	107 356
Valor neto en libros 31 de diciembre del 2016	64 026	43 554	47	92	629	15		13	108 376

8.2 Activos transferidos con condiciones

De conformidad con el documento de donación registrado en el Registro Público, el Gobierno de Brasil, por conducto de la Companhia Urbanizadora de Nova Capital do Brasil, sus sucesores y cesionarios, otorgó a la OPS la propiedad del terreno donde están construidos los edificios de la representación de la OPS/OMS en Brasil. En el documento se 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 impuesta a la venta del terreno y el requisito de pagarle al Gobierno del Brasil el valor actual del terreno, en el estado de situación financiera esta propiedad aparece al mismo tiempo como un recurso y como una obligación (nota 11.2).

8.3 Revaluación de los terrenos y edificios:

Periódicamente se realiza un ejercicio de revaluación, conforme a las políticas contables de la Organización (Nota 2.8). La revaluación completa se realizó a finales del 2015.

Las nuevas cantidades resultantes de la revaluación de cada propiedad son las siguientes:

Edificios	
Argentina	1 600
Barbados	2 332
Brasil	4 418
Jamaica	1 464
Guatemala	2 437
Guyana	614
Haití	1 061
Paraguay	464
Perú	1 441
Venezuela	926
Washington DC	28 110
Sub-total edificios	44 867
Terrenos	
Brasil	7 796
Haití	1 229
Perú	8 914
Venezuela	1 647
Washington DC	44 440
Sub-total terrenos	64 026
Total	108 893

Al 31 de diciembre del 2015, la Organización ajustó las cifras relacionadas con el excedente de revaluación para cumplir con el modelo de revaluación para sus propiedades, planta y equipo estipulado en los párrafos 44 a 58 de la IPSAS 17. El resultado general del ajuste de la revaluación de los edificios terminó con el reconocimiento de una pérdida de \$ 4 808 reflejada en el estado de rendimiento financiero.

9. Activos intangibles

La Organización presenta informes separados para los activos intangibles que:

- a) se encuentran disponibles para el uso y están sujetos a la amortización; y
- b) están en desarrollo y no se han finalizado.

	31 de diciembre del 2017	31 de diciembre del 2016
Activos intangibles disponibles para uso		
Costo al 1 de enero	3 689	3 689
Incrementos	992	
Ajustes		
Eliminaciones		
Costo al 31 de diciembre	4 681	3 689
Amortización al 1 de enero	3 263	2 665
Cargado en el período corriente	487	598
Ajustes		
Amortización al 31 de diciembre	3 750	3 263
Valor neto de libros al 31 de diciembre de activos intangibles	931	426
Activos intangibles en desarrollo		337
Total activos intangibles	931	763

10. Pasivo acumulado

	31 de diciembre del 2017	31 de diciembre del 2016
Pasivo acumulado - Fondo de presupuesto	1 866	503
Pasivo acumulado - Otras fuentes OPS	20 330	12 284
Pasivo acumulado - Otras fuentes OMS	742	388
Total	22 938	13 175

11. Cuentas por pagar

11.1 Cuentas por pagar corrientes

	31 de diciembre del 2017	31 de diciembre del 2016
Contribuciones señaladas recibidas por anticipado	10	96
Contribuciones voluntarias de acuerdos caducados	1 192	5 501
Contribuciones voluntarias pendientes de la firma del acuerdo		
Compras de suministros de salud pública	226	49 024
Saldo adeudado por la Organización Mundial de la Salud debido a transacciones interoficinas	2 280	
Varios	4 635	7 731
Total	8 343	62 352

11.2 Cuentas por pagar no corrientes

	31 de diciembre del 2017	31 de diciembre del 2016
Activo con pasivo restringido - Inmuebles en Brasilia, Brasil (Nota 8.2)	7 796	7 796
Total	7 796	7 796

12 Prestaciones a los empleados

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

Con el fin de acumular los fondos requeridos para este pasivo a corto plazo y a largo plazo, la Organización ha establecido tres fondos, los cuales se describen a continuación.

12.1 El Fondo de Prestaciones al Personal

Establecido en enero del 2008, financia el pasivo a corto plazo del subsidio de educación, los viajes relacionados con el subsidio de educación y los subsidios por nuevo destino. Este fondo recibe un importe mensual prorrateado de las contribuciones de la Organización calculadas sobre la base de la nómina de sueldos.

12.2 Fondo del seguro de enfermedad tras 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. Este fondo forma parte del plan del seguro de enfermedad del personal de la Organización Mundial de la Salud (OMS); además, es administrado por la OMS en el nombre en la OPS.

La OPS informa a la OMS sobre toda la actividad relacionada con este fondo (es decir, ingresos recopilados de las contribuciones de la Organización). En el 2016, un convenio entre la OMS y la OPS otorgó a la OMS la administración de todos los pasivos y activos del plan que tiene la OPS en el fondo.

En el caso de la OPS, la actividad relacionada con la obligación por prestaciones definidas se obtiene por medio de un informe actuarial anual elaborado por un consultor profesional. En este informe se presentan las actividades segregadas para cada uno de los organismos participantes del fondo, incluida la OPS. En el informe actuarial de este año se cubren varias informaciones de notificación obligatoria en conformidad con los párrafos 141 y 149 de las IPSAS 39. Aunque el informe está dirigido a la OMS, lo siguiente se aplica a la OPS.

- 141(a) (i) El seguro de enfermedad del personal reembolsa los gastos relacionados con la atención de salud, así como los costos administrativos conexos, del personal que cumple los criterios establecidos y sus dependientes. El seguro de enfermedad tras la separación del servicio (ASHI, por su sigla en inglés) es la porción del seguro de enfermedad del personal que abarca a los jubilados y sus dependientes o sobrevivientes.
- ii) El ASHI no está sujeto a ningún marco normativo externo.
- iii) El Comité de Supervisión Mundial rige el seguro de enfermedad del personal, incluido el ASHI. Este comité por lo general realiza dos reuniones al año, en las cuales se hace un seguimiento a la experiencia histórica y se analizan posibles cambios en el diseño y la gestión del plan.

- 141(b) Los principales riesgos financieros económicos que enfrentan los planes son los cambios en las tasas de descuento y la devolución de activos.
- 141(d) La tasa de descuento se elabora para cada grupo regional de oficinas, basándose en los rendimientos de los bonos corporativos que tengan una alta calificación crediticia en la fecha de la medición, así como los flujos de efectivo previstos y la exposición monetaria supuesta para cada grupo de oficinas.
- 149(a) Ni la OMS ni la OPS están obligadas por ley a apartar fondos con antelación para el plan. Sin embargo, en la actualidad la OPS tiene previsto acumular fondos de forma que, con el tiempo, logre acercarse al financiamiento pleno del pasivo contable. El principal mecanismo para alcanzar esta meta es por medio de aumentos constantes de las contribuciones de la Organización y los participantes a la Caja del Seguro de Enfermedad del Personal, y que el excedente que se registre cada año se mantenga en los activos del fondo.

12.3 Fondo para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación

Establecido en abril de 1972, refleja el financiamiento y la obligación de la Organización con respecto a las prestaciones por separación del servicio, incluidos la licencia anual, la prima de repatriación, el viaje de repatriación y el traslado de muebles y enseres. La actividad de la obligación por prestaciones definidas se obtiene por medio de un informe actuarial anual elaborado por un consultor profesional. En el informe actuarial de este año se incluyen las siguientes informaciones de notificación obligatoria en conformidad con los párrafos 141 y 149 de las IPSAS 39.

- 141(a) (i) El plan para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación (TAREP, por su sigla en inglés) proporciona ciertos beneficios tras la separación del servicio, incluidos los siguientes: Pagos por licencias acumuladas; beneficios por repatriación, discapacidad y fallecimiento; e indemnizaciones por separación del servicio.
- ii) El TAREP no está sujeto a ningún marco normativo externo, pero el financiamiento global de la OPS se rige por los aportes de sus Estados Miembros.
- iii) No se ha establecido ningún comité de gobernanza formal para el TAREP. Sin embargo, tenemos entendido que la gerencia de la OPS supervisa el funcionamiento del TAREP en conformidad con el Reglamento del Personal y las normas y orientación que brinda la Organización de las Naciones Unidas a este respecto.
- 141(b) Los principales riesgos financieros económicos que enfrentan los planes son los cambios en las tasas de descuento y la devolución de activos.
- 141(d) La tasa de descuento refleja los flujos de efectivo previstos del plan. Los flujos de efectivo se descuentan usando la curva de rendimiento en los Estados Unidos de bonos corporativos que tengan una alta calificación crediticia para la fecha de medición.
- 149(a) La OPS no está obligada por ley a apartar fondos con antelación para el plan. Sin embargo, en la actualidad la OPS tiene previsto acumular fondos de forma que, con el tiempo, logre acercarse al financiamiento pleno del pasivo contable. El principal mecanismo para alcanzar esta meta es por medio de contribuciones al fondo, y que el excedente que por lo general se prevé registrar cada año se mantenga en los activos del fondo.

Al 31 de diciembre del 2017, el estado de las obligaciones por prestaciones definidas (corrientes y no corrientes) según los cálculos de los consultores actuariales es el siguiente:

	Fondo del seguro de enfermedad tras la separación del servicio	Fondo para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación	Total 2017	Total 2016 rectificado
Pasivo corriente		2 812	2 812	10 970
Pasivo no corriente	234 284	1 511	235 794	186 522
Total	234 284	4 323	238 607	197 491

- Las ganancias y pérdidas (cambios inesperados en el excedente o en el déficit) se reconocen de inmediato en el balance y no repercuten en el gasto pasado o futuro.
- 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 2018 se calculan en \$4 192 000 para el seguro de enfermedad tras la separación del servicio y \$2 812 479 para las prestaciones por separación del servicio y derechos de repatriación.

12.3.a Adopción de la norma IPSAS 39 para los beneficios de empleados y rectificación de la actividad actuarial y la obligación por prestaciones definidas

En el 2017 la OPS adoptó la norma IPSAS 39 que reemplazó la IPSAS 25.

La Organización Mundial de la Salud, mediante su Caja del Seguro de Enfermedad del Personal, administra el Fondo del Seguro de Enfermedad Tras la Separación del Servicio de la OPS (ASHI, por su sigla en inglés). Para facilitar la posibilidad de hacer comparaciones entre el 2017 y el 2016, se rectificó la información financiera del fondo del ASHI correspondiente al 2016 para ajustarla a la IPSAS 39; para ello se usaron los datos proporcionados por el consultor actuarial de la OPS.

También se rectificaron las cifras del Fondo para Pagos por Rescisión del Nombramiento y Repatriación (TAREP, por su sigla en inglés) correspondientes al 2016.

En el siguiente gráfico se presentan las obligaciones por prestaciones definidas de los dos fondos (ASHI y TAREP) según la IPSAS 39 en el 2017 y la IPSAS 25 que se aplicaba anteriormente. Para conocer la repercusión de la adopción de la IPSAS 39 en los ingresos y los gastos, véase la nota 15 sobre los ingresos, por un monto de \$1,4 millones, y la nota 16.1 sobre los gastos, por \$1,8 millones.

Obligaciones por prestaciones definidas en el 2016 según la IPSAS 39 (al 31 de diciembre) (Rectificadas y presentadas en los estados financieros de la OPS correspondientes al 2017)

	Fondo del seguro de enfermedad tras la separación del servicio	Fondo para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación	Total 2016
Pasivo corriente	8 614	2 356	10 970
Pasivo no corriente	183 403	3 119	186 522
Total	192 017	5 475	197 491

Obligaciones por prestaciones definidas en el 2016 según la IPSAS 25 (al 31 de diciembre)
(Presentadas originalmente en los estados financieros de la OPS correspondientes al 2016)

	Fondo del seguro de enfermedad tras la separación del servicio	Fondo para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación	Total 2016
Pasivo corriente	8 614	2 356	10 970
Pasivo con corriente	210 430	(4 014)	210 430
No corriente (Activo) (Nota 6.2)			(4 014)
Total	219 044	(1 658)	217 386

	2016 original		2016 rectificado	
Ingresos	Brutos	Neto	Brutos	Neto
Ingresos varios				
Seguro de enfermedad tras la separación del servicio			1 161	1 161
Provisión para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación			235	235
Gastos	Brutos	Neto	Brutos	Neto
Personal y otros costos de personal				
	149 664	129 885	151 459	131 680

12.4 Valoraciones actuariales de las prestaciones después del empleo y otras prestaciones relativas a la separación del servicio

Las prestaciones después del empleo y otras prestaciones relacionadas con la separación del servicio son planes definidos de prestaciones que constan del seguro de enfermedad después del empleo y de las prestaciones por rescisión de nombramiento y repatriación. En el 2017, la tasa de contribución a estos dos fondos de pasivos a largo plazo fue de 5% de los sueldos netos más el ajuste por lugar de destino acreditado al Fondo para Pagos por Rescisión del Nombramiento y Repatriación, y 4% de los sueldos netos acreditado al fondo del seguro de enfermedad tras la separación del servicio.

Los activos que se muestran para el plan de seguro de enfermedad tras 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 esta administra, incluida la OPS, hacen aportes a esta caja. Sin embargo, los activos de la Caja no están asignados irrevocablemente entre la OMS, la OPS ni el resto de la OMS y las entidades que esta administra.

12.5 Supuestos y métodos actuariales

Entre las otras prestaciones a largo plazo que se dan a los empleados se encuentra el viaje de licencia en el país de origen, que se acumula mensualmente. Los empleados a quienes se paga esta prestación deben tener derecho a ella y disfrutarla cada dos años.

12.6 Supuestos actuariales

Se han utilizado los siguientes supuestos y métodos para determinar el valor de las obligaciones de pagos después del empleo y otros pagos relacionados con la separación del servicio de los empleados de la Organización al 31 de diciembre del 2017.

Supuesto	Fondo del seguro de enfermedad tras la separación del servicio	Fondo para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación
Norma de Contabilidad	Norma Internacional de Contabilidad para el Sector Público, número 39; adoptada por primera vez por la Organización el 1 de enero del 2017. Anteriormente la OPS había usado la IPSAS 25 para los fines de registro y divulgación de información.	
Fecha de la medición	31 de diciembre del 2017	
Tasa de descuento	3,8 %	3,3 %
Inflación general	2,2 %	
Aumento de los costos médicos	Estados Unidos: 5,00% en el 2017 y se reducirá gradualmente hasta llegar a 3,85% en el 2033 y años posteriores. En el 2017, se hizo un ajuste a la baja para reflejar ciertos cambios en la red de los Estados Unidos. Resto del continente: 6,4% en el 2018; una reducción gradual a 3,85% en el 2040 y años posteriores.	No corresponde
Cambios futuros en la tasa de contribuciones	Se supone que las tasas aumentarán en 4,0% por año el 1 de enero del 2018, 2019 y 2020; 2,0% por año el 1 de enero del 2021 al 2050; y 0,0% por año a partir del 2050. Los aumentos registran un crecimiento geométrico.	No corresponde
Esperanza de vida	Las tasas de mortalidad coinciden con la valoración hecha al 31 de diciembre del 2017 por la Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas.	
Costos médicos promedios	Por adulto en el 2018, \$13 732 en los Estados Unidos y \$5 387 en el resto del continente.	No corresponde

Los siguientes cuadros presentan información complementaria y análisis de las obligaciones relacionadas con las prestaciones a los empleados calculadas por los actuarios.

12.7 Resumen actuarial del fondo del seguro de enfermedad tras la separación del servicio y el fondo de pagos por rescisión del nombramiento y repatriación

Descripción	Fondo del seguro de enfermedad tras la separación del servicio	Fondo para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación	Total 2017	Total 2016 rectificado
Conciliación de las obligaciones por prestaciones definidas				
Obligaciones por prestaciones definidas (saldo inicial)	252 128	16 769	268 897	317 220
Costo del servicio	7 210	1 865	9 075	8 607
Intereses sobre las obligaciones por prestaciones definidas	10 658	530	11 188	13 831
Pagos de beneficios reales brutos	1/ (9 824)	1/ (2 121)	(11 945)	(12 630)
Gastos administrativos reales	1/ (504)		(504)	(491)
Contribuciones reales de los participantes	1/ 1848		1 848	1 857
Enmiendas a los planes adoptadas				(736)
Cambios en los métodos contables				
(Ganancia)/pérdida en las obligaciones por prestaciones definidas debido a cambios en los supuestos financieros	1/ 29 110	1/ 72	29 182	(4 180)
(Ganancia)/pérdida en las obligaciones por prestaciones definidas debido a otros cambios en los supuestos	1/ 8 971	1/ (1 380)	7 591	(54 581)
Obligaciones por prestaciones definidas al 31 de diciembre del 2017	299 597	15 735	315 332	268 897
Conciliación de activos del plan				
Activos del plan (saldo inicial)	60 112	11 294	71 406	59 875
Pagos de beneficios reales brutos	(18 857)	(2 121)	(20 978)	(12 630)
Gastos administrativos reales	(967)		(967)	(491)
Contribuciones reales de los participantes	5 921		5 921	1 857
Total de contribuciones reales de la Organización	10 259	2 121	12 380	5 683
Contribuciones del SHI de la OMS al ASHI de la OPS	3 643		3 643	5 581
Contribuciones para aumentar el activo	1 495		1 495	10 135
Intereses sobre los activos netos	2 581	384	2 965	3 044
Ganancia/(pérdida) respecto de los activos del plan	1 125	(265)	860	(1 649)
Activos del plan al 31 de diciembre del 2017	65 312	11 413	76 725	71 405
Conciliación del estado financiado				
Obligaciones por prestaciones definidas				
Activos	114 677		114 677	161 548
Inactivos	184 920	15 735	200 655	107 348
Total de las obligaciones por prestaciones definidas	299 597	15 735	315 332	268 896
Activos del plan				
Activos brutos del plan	65 313	11 412	76 725	71 405
Compensación por la reserva (norma 470.1 del SHI-OMS)*				
Activos totales del plan				
Corrientes		2 812	2 812	10 970
No corrientes	234 284	1 511	235 795	186 522
Pasivo neto (activo) reconocido en el estado de situación financiera	234 284	4 323	238 607	197 491
Gastos para el 2017				
Costo del servicio	8 287	1 865	10 152	8 607
Costo por intereses	8 170	146	8 316	10 786
Enmiendas a los planes adoptadas				(736)
Gasto total reconocido en el estado de rendimiento financiero	16 457	2 011	18 468	18 657
Contribuciones esperadas en el 2018				
Contrib. por/para personal activo, menos reclamos y costos adm.	2 485	2 812	5 297	276
Contribuciones de la OMS por inactivos	4 192		4 192	3 786
Transferencia neta de la OMS para cubrir el déficit de la OPS	1 855		1 855	
Pagos de fondos operativos para cubrir los pagos de beneficios por TAREP				2 356
Contribuciones totales esperadas para el 2018	8 532	2 812	11 344	6 418

(*) Conforme al artículo 8.1 del reglamento financiero del seguro de enfermedad del personal, la OMS ha establecido internamente una reserva de “compensación por lo registrado pero no pagado” por el monto de \$6 608 000. La OPS no incluye tal reserva en el fondo del ASHI.

2 (1/) = \$26 172 según el estado de cambios en los activos netos

12.8 Plan de seguro de enfermedad tras la separación del servicio: análisis de sensibilidad

Tres de los principales supuestos en los que se basa la valoración del plan de seguro de enfermedad tras la separación del servicio son: 1) la tasa a la cual se prevé que cambien 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 que se pagarán 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 este 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 que tiene el aumento o la reducción de las hipótesis sobre la valoración.

12.9 Análisis de sensibilidad médica: seguro de enfermedad del personal tras la separación del servicio*

	Supuestos de la inflación de costos médicos menos 1%	Supuestos de la inflación actual de costos médicos	Supuestos de la inflación de costos médicos más 1%
Obligación de prestaciones definidas al 31 de diciembre del 2017	255 587	299 597	355 403

12.10 Análisis de sensibilidad de la tasa de descuento: seguro de enfermedad del personal tras la separación del servicio*

	Supuestos de la tasa de descuento actual menos 1%: 2,8%	Supuestos de la tasa de descuento actual: 3,8%	Supuestos de la tasa de descuento actual más 1%: 4,8%
Obligación de prestaciones definidas al 31 de diciembre del 2017	359 423	299 597	253 616

*El análisis de sensibilidad mencionado arriba no aborda el fondo para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación, porque los beneficios de este fondo se distribuyen en el momento de la jubilación o poco tiempo después.

12.11 Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas

1. Los Estatutos de la Caja Común de Pensiones estipulan que, a solicitud del Comité de Pensiones, el Actuario Consultor debe hacer una valoración actuarial de la Caja al menos una vez cada tres años. La práctica del Comité de Pensiones ha sido la de efectuar una valoración actuarial cada dos años, utilizando el método de agregación de un grupo abierto. El propósito principal de la valoración actuarial consiste en determinar si los activos corrientes y futuros estimados de la Caja Común de Pensiones alcanzarán para cubrir sus obligaciones.

2. 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 de 7,9% para los participantes y de 15,8% para las organizaciones afiliadas), sumada a la parte que le corresponde de todo déficit actuarial que haya que pagar con arreglo a lo dispuesto en el artículo 26 de los Estatutos de la Caja. Estos pagos por deficiencias actuariales solo deberían 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 valoración. Para contribuir a financiar este déficit, 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.

3. La valoración actuarial realizada el 31 de diciembre del 2015 reveló un déficit actuarial de 0,16% (en comparación con un déficit de 0,72% en la valoración del 2013) de la remuneración pensionable, lo que supone que la tasa teórica de contribución necesaria para lograr el equilibrio al 31 de diciembre del 2013 era 23,54% de la remuneración pensionable,

en comparación con la tasa real de contribución de 23,70%. La próxima valoración actuarial se hará el 31 de diciembre del 2017.

4. A 31 de diciembre del 2015, la razón de financiación entre los activos actuariales y las obligaciones actuariales, suponiendo que no habrá ajustes futuros a las pensiones, era de 141,1% (127,5% en la valoración del 2013). La razón de financiación era de 100,9% (91,2% en la valoración del 2013) cuando se tuvo en cuenta el sistema actual de ajustes de las pensiones.

5. Luego de evaluar la suficiencia actuarial de la Caja, el Actuario Consultor concluyó que no había ningún requisito, al 31 de diciembre del 2015, que exija el pago de déficits actuariales, de conformidad con el artículo 26 de los Reglamentos de la Caja, dado que el valor actuarial de los activos fue mayor que el valor actuarial de todas las obligaciones de la Caja. Además, el valor comercial de los activos también supera el valor actuarial de todas las obligaciones acumuladas hasta 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 las disposiciones del artículo 26.

6. En el 2017, las contribuciones pagadas a la Caja ascendieron a \$16 297 962 (2016: \$15 690 234) por la Organización y \$8 174 780 (2016: \$7 859 840) por los participantes, incluidos \$25 799 (2016: \$14 723) en concepto de pagos por restauración de pensiones.

7. La Junta de Auditores de las Naciones Unidas realiza una auditoría anual de la Caja e informa cada año al Comité Mixto de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas sobre la misma. La Caja publica informes trimestrales sobre sus inversiones; estos pueden leerse visitando su sitio web: www.unjspf.org.

13. Ingresos diferidos

13.1 Ingresos diferidos: corrientes

	31 de diciembre del 2017	31 de diciembre del 2016
Contribuciones voluntarias		
Contribuciones voluntarias: Preparativos de emergencia y socorro en caso de desastres naturales	4 626	704
Contribuciones voluntarias	79 267	84 420
Contribuciones voluntarias de los países	325 460	213 992
Compras de suministros de salud pública		
Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas	194 102	164 751
Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública	6 166	5 272
Compras reembolsables	51 600	33 631
Total	661 221	502 770

13.2 Ingresos diferidos: no corrientes

	31 de diciembre del 2017	31 de diciembre del 2016
Contribuciones voluntarias	76 935	61 165
Contribuciones voluntarias de los países	142 614	154 960
Total	219 549	216 125

14. Saldos de los fondos y reservas

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 gastos de apoyo a programas
- Contribuciones voluntarias: preparativos para situaciones de emergencia y socorro en caso de desastres naturales
- Fondo autorizado por los Cuerpos Directivos
- Fondo Especial para la Promoción de la Salud
- Fondo del excedente presupuestario
- Fondo de Emergencia para Epidemias
- Fondo del plan quinquenal de inocuidad de los alimentos
- Fondo del excedente de la implementación de las IPSAS para financiar el PMIS
- Fondo del excedente de los ingresos
- Fondo del excedente de la implementación de las IPSAS

Resumen de los saldos de los fondos y reservas

	Saldo al 31 de diciembre del 2017		Restated 'Saldo al 31 de diciembre del 2016	
Saldo de los fondos:				
Suministros estratégicos de salud pública - Capitalización	14 985		13 071	
Plan del seguro de enfermedad tras la separación del servicio de la OPS	(234 284)		(192 016)	
Contribuciones voluntarias	35		46	
Ingresos por servicios	5 586		5 399	
Provisión para prestaciones del personal	2 145		1 935	
Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas	180 966		163 930	
Contribuciones señaladas de la OPS e ingresos varios	93 535		115 227	
Fondo para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación	2 044		(406)	
Fondo de tasas por puesto ocupado	12 960		10 763	
Programa Ampliado de Libros de Texto y Materiales de Instrucción	13 254	91 226	14 175	132 124
Reservas:				
Fondo de Trabajo	21 717		20 745	
Fondo de Igualación de Impuestos	(4 831)		(298)	
Fondo Maestro de Inversiones de Capital	20 094		15 227	
Fondo para gastos de apoyo a programas	108 138		100 045	
Contribuciones voluntarias: Preparativos de emergencia y socorro en caso de desastres naturales	2 679		2 629	
Fondo autorizado por los Cuerpos Directivos			(531)	
Fondo Especial para la Promoción de la Salud	775		951	
Fondo del excedente presupuestario	132			
Fondo de emergencia para epidemias	1 086		1 336	
Fondo del plan quincenal sobre inocuidad de los alimentos	1		131	
Fondo del excedente de la implementación de las IPSAS para financiar el sistema de información gerencial de la OPS (PMIS)	2 102		2 120	
Fondo del excedente de ingresos	5 661	157 554		150 351
Total		248 780		282 475

14.1 Fondo de Trabajo

El Fondo 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.

Al constatar que el presupuesto de la Organización había aumentado de \$64 849 990 en el período 1978-1979 a \$159 457 717 en el período 1994-1995, el 37.º Consejo Directivo (1993) autorizó al Director a aumentar paulatinamente el nivel del Fondo de Trabajo, esto es de \$11 000 000 a un nivel autorizado que no excediera los \$15 000 000. En el 2003, el 44.º Consejo Directivo aumentó el nivel autorizado del Fondo de Trabajo de \$15 000 000 a \$20 000 000. El 53.º Consejo Directivo, mediante la resolución CD53.R10, de fecha 2 de octubre del 2014, aprobó un aumento en el nivel autorizado de \$20 000 000 a \$25 000 000.

De conformidad con el artículo 4.5 del Reglamento Financiero, cualquier déficit de los ingresos sobre los gastos de la asignación del presupuesto ordinario al finalizar el período presupuestario actual será financiado primero por el Fondo de Trabajo en la medida de lo posible y luego mediante un empréstito o por otro medio autorizado. Las partidas no presupuestarias como la depreciación, la amortización y las contribuciones en especie no constituyen parte del presupuesto ordinario y, por consiguiente, se excluyen de los ingresos y los gastos para calcular el excedente de autorización presupuestaria ordinaria o el déficit.

	Saldo al 31 de diciembre del 2017	Saldo al 31 de diciembre del 2016	Saldo al 31 de diciembre Bienio 2016-2017	Saldo al 31 de diciembre Bienio 2014-2015
Saldo al 1 de enero - Bienio		20 745	20 745	15 864
2016 Excedente / (Déficit)		11 263	11 263	
2017 Excedente / (Déficit)	(7 359)		(7 359)	
2014 Excedente / (Déficit)				9 743
2015 Excedente / (Déficit)				(9 238)
2016-2017 Excedente / (Déficit)	(7 359)	11 263	3 904	505
2016 Entradas no presupuestarias *		2 364	2 364	
2017 Entradas no presupuestarias *	365		365	
2014 Entradas no presupuestarias *				1 300
2015 Entradas no presupuestarias *				6 714
2016-2017 Entradas no presupuestarias *	365	2 364	2 729	8 014
2016 Transferencia de fondos de balance de la cuenta de ingresos por servicio	(5 661)		(5 661)	
2017 Transferencia de fondos de balance de la cuenta de ingresos por servicio				
2014 Transferencia de fondos de balance de la cuenta de ingresos por servicio				(3 722)
2015 Transferencia de fondos de balance de la cuenta de ingresos por servicio				(4 052)
2016-2017 Transferencia de fondos de balance de la cuenta de ingresos por servicio	(5 661)		(5 661)	(7 774)
Autorizaciones del presupuesto ordinario Excedente/(Déficit)	(12 655)	13 627	972	745
Cancelación del préstamo del Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas				4 136
Saldo al 31 de diciembre	(12 655)	34 372	21 717	20 745

* Los rubros no presupuestarios están compuestos, pero no se limitan a la depreciación, amortización y contribuciones en especie.

14.2 Cuenta Especial

El saldo de esta cuenta se asentó de conformidad con el Reglamento Financiero en vigor hasta la adopción de las IPSAS en el 2010, cuando se revisó el Reglamento Financiero. Este saldo se utilizará en ejercicios financieros futuros, conforme a lo que decidan los Cuerpos Directivos.

14.3 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 que cada Estado Miembro les cobra a los funcionarios de la OPS. 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.

Los Estados Miembros que participaban en el Fondo de Igualación de Impuestos tenían los siguientes saldos a fines del período de notificación.

Estados Miembros	Saldo al 1 enero 2017	Créditos del Fondo de Igualación de Impuestos	Distribución a los Estados Miembros	Disponible para cubrir los reembolsos de impuestos al personal	Impuestos reembolsados al personal	Saldo al 31 de diciembre del 2017
Canadá	63	947	947		42	21
Colombia	16	117	117			16
Estados Unidos	(354)	5 322	(678)	6 000	10 468	(4 822)
Venezuela	(23)	192	167	25	48	(46)
Otros		2 374	2 374			
Total	(298)	8 952	2 927	6 025	10 558	(4 831)

No hay cuentas por cobrar pendientes para el Fondo de Igualación de Impuestos porque las obligaciones para el reembolso de los impuestos se incluyen en las cuentas por cobrar en concepto de contribuciones señaladas por cobrar de los Estados Miembros pertinentes.

14.4 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 de la OMS para las Américas, en octubre del 2007. Desde el 1 de enero del 2008, 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 para Bienes Inmuebles y el Fondo de Bienes de Capital. La finalidad del Fondo es el mantenimiento y la reparación de los edificios de oficinas de la OPS y la sustitución sistemática 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.

En el 2012, de conformidad con la resolución CSP28.R16 de la 28.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 64.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, se autorizó el establecimiento de tres fondos subsidiarios más: el Fondo Subsidiario de Mantenimiento y Mejoramiento de Bienes Inmuebles, el Fondo Subsidiario Rotatorio y Estratégico de Bienes Inmuebles y el Fondo Subsidiario para el Reemplazo de Vehículos.

14.5 Fondo especial para gastos 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 asociados 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 adquisiciones, y estos ingresos también se acreditan a este fondo.

14.6 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 el equipo de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre de la Organización.

14.7 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.

14.8 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 la Región de las Américas.

14.9 Fondo de Emergencia para Epidemias

El Fondo de Emergencia para Epidemias fue establecido mediante la resolución CSP28.R16 de la 28.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 64.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. Este fondo se utiliza como un fondo rotatorio para adelantar dinero a los países afectados en caso de un brote epidémico u otra emergencia de salud pública. Los adelantos de fondos se recuperarían de los llamamientos y otras formas de contribuciones voluntarias que se reciban en respuesta a la emergencia.

14.10 Plan quinquenal de inocuidad de los alimentos

El Plan quinquenal de inocuidad de los alimentos fue establecido mediante la resolución CSP28.R16 de la 28.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 64.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. Con este fondo se financian las iniciativas relacionadas con la inocuidad de los alimentos.

14.11 Fondo para financiar el Sistema de Información Gerencial de la Oficina Sanitaria Panamericana (PMIS)

El fondo para financiar el sistema de información gerencial de la Oficina Sanitaria Panamericana fue establecido mediante la resolución CSP28.R16 de la 28.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 64.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. El fondo del PMIS se estableció para implementar un software de planificación de recursos empresariales (ERP) en la Organización.

14.12 Fondo del excedente de la implementación de las IPSAS

El Fondo del excedente de la implementación de las IPSAS fue establecido mediante la resolución CSP28.R16 de la 28.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 64.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. Este fondo se utilizará para financiar futuras iniciativas estratégicas o administrativas imprevistas. Las propuestas futuras para utilizar esta reserva también pueden incluir aumentos de cualquiera de los otros fondos existentes.

14.13 Fondo del excedente presupuestario

Las modificaciones al Reglamento Financiero aprobadas por la resolución CD49.R1 del 49.º Consejo Directivo, 61.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, estipulan que “El 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, tras lo cual el posible saldo estará disponible para el uso que ulteriormente se decida darle de conformidad con las resoluciones aprobadas por la Conferencia o el Consejo Directivo.”

14.14 Fondo del excedente de ingresos

Las modificaciones al Reglamento Financiero aprobadas por la resolución CD49.R1 del 49.º Consejo Directivo, 61.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, estipula que “Todo remanente de los ingresos con respecto a las asignaciones del presupuesto ordinario que quede al finalizar un ejercicio presupuestario 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.”

15. Ingresos

	2017		2016 rectificado	
	Ingresos brutos	Ingresos netos	Ingresos brutos	Ingresos netos
Ingresos de transacciones sin contraprestación				
Contribuciones señaladas				
Presupuesto ordinario de la OPS	96 368	96 368	96 368	96 368
Fondo de Igualación de Impuestos	6 025	6 025	1 425	1 425
Subtotal	102 393	102 393	97 793	97 793
Contribuciones voluntarias				
Contribuciones voluntarias	51 371	46 890	30 330	27 713
voluntariasde países	559 039	532 375	537 632	511 931
Contribuciones voluntarias - Preparativos de emergencia y socorro en casos de desastres naturales	3 780	3 527	3 490	3 248
Fondo especial de apoyo a programas	31 398	31 398	28 568	28 568
Subtotal	645 588	614 190	600 020	571 460
Otros ingresos				
Presupuesto ordinario de la OPS/AMRO	41 130	41 130	31 022	31 022
Fondos voluntarios de la OPS/AMRO para promocion de la salud	22 606	22 606	22 954	22 954
AMRO Cuenta especial para gastos por servicios	12 031	12 031	9 043	9 043
Subtotal	75 767	75 767	63 019	63 019
Ingresos de transacciones con contraprestación				
Compras de suministros de salud pública				
Fondo Rotatorio para Compra de Vacunas	619 143	611 958	589 110	582 273
Compras reembolsables en nombre de los Estados Miembros	3 990	3 838	4 114	3 956
Fondo Rotatorio Regional para Suministros estratégicos de salud pública	69 823	69 025	93 295	92 236
Fondo especial de apoyo a programas	8 135	8 135	8 053	8 053
Subtotal	701 091	692 956	694 572	686 518
Otros ingresos				
Ingresos por servicios	2 976	2 076	2 947	2 411
Programa Ampliado de Libros de Texto y Materiales de Instrucción	3 870	3 360	4 118	4 027
Promoción de la salud	21	21	18	18
Fondo para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación	3 422		3 448	
Provisiones para las prestaciones del personal	6 422		5 650	
Tasa por puesto ocupado en la OPS	16 995		8 546	
Seguro de enfermedad tras la separación del servicio	5 201		2 135	
Fondo Maestro de Inversiones de Capital	1 053	1 053	1 006	1 006
Fondo Especial para Gastos de Apoyo a Programas	947	947	503	503
Subtotal	40 907	7 457	28 371	7 965
Ingresos varios				
Presupuesto ordinario de la OPS				
Intereses devengados	19 022	19 022	12 937	12 937
Ahorro o cancelación de obligaciones de períodos anteriores			3 330	3 330
Pérdidas y ganancias resultantes de los avalúos	(4 313)	(4 313)	(581)	(581)
Gastos por administración de las inversiones	(477)	(477)	(606)	(606)
Otros / varios	278	278	97	97
Fondo especial de apoyo a programas	1 427	1 427	6 395	6 395
Seguro de enfermedad tras la separación del servicio ¹			1 161	1 161
Provisión para pagos por rescisión del nombramiento y repatriación ¹	119	119	235	235
Contribuciones voluntarias - Preparativos de emergencia y socorro en casos de desastres naturales	1	1		
Subtotal	16 057	16 057	22 968	22 968
TOTAL INGRESOS	1 581 803	1 508 820	1 506 743	1 449 723

¹ Véase la nota 12.3. a

16. Gastos

	2017		2016 rectificado	
	Gastos brutos	Gastos netos	Gastos brutos	Gastos netos
Personal y otros costos de personal				
Personal internacional y nacional	170 667	138 627	151 459	131 680
Funcionarios temporeros	9 321	9 321	8 688	8 688
Subtotal	179 988	147 948	160 147	140 368
Suministros, bienes básicos, materiales				
Vacunas / jeringas / cadena de frío	602 107	594 921	572 584	565 747
Medicamentos y suministros médicos	71 899	70 950	94 856	93 639
Otros productos y suministros	32 463	31 304	17 815	17 393
Subtotal	706 469	697 175	685 255	676 779
Equipo, vehículos, muebles, activos intangibles, depreciación y amortización				
Equipos, vehículos y muebles /2	(723)	(723)	(127)	(127)
Activos intangibles /2	(655)	(655)	(338)	(338)
Depreciación / Amortización	2 237	2 237	2 384	2 384
Subtotal	859	859	1 919	1 919
Servicios contractuales				
Contratos	137 836	137 836	111 802	111 802
Subtotal	137 836	137 836	111 802	111 802
Viajes				
Viajes en comisión de servicio	54 438	54 187	40 360	40 155
Subtotal	54 438	54 187	40 360	40 155
Transferencias y fondos otorgados a contrapartes				
Cartas de acuerdo	454 959	454 959	441 327	441 327
Subtotal	454 959	454 959	441 327	441 327
Costos operativos generales y otros costos directos/1				
Mantenimiento, seguridad y seguro	17 900	17 900	15 935	15 935
Subtotal	17 900	17 900	15 935	15 935
Costos directos de apoyo				
Gastos de apoyo a programas	31 398		28 560	
Subtotal	31 398		28 560	
TOTAL GASTOS	1 583 847	1 510 864	1 485 305	1 428 285

Nota/¹ Los gastos generales de operación y otros costos directos incluyen pagos de contratos de arrendamiento por \$2 503 288. (2016: \$2 395 086)

Nota/² El saldo incluye la capitalización del activo en el estado de situación financiera.

Nota/³ En el 2017, las cartas de acuerdo ejecutadas por el Programa Mais Medicos sumaron US\$436 655 834. (2016: US\$422 697 856)

16.1 Rectificación debido a la reclasificación de las transacciones de gastos del 2016

En el 2017, y como parte de una actividad relativa al control de calidad, la Organización realizó una evaluación exhaustiva de sus transacciones y la clasificación de las ocho principales líneas de gasto en el estado de rendimiento financiero que la OPS estableció originalmente cuando se adoptaron las IPSAS en el 2010 como base para la elaboración de los estados financieros de la Organización. Gracias a ese análisis, se reclasificaron las transacciones para reflejar mejor la naturaleza del gasto en el 2016.

La principal reclasificación, en cuanto a la materialidad, estuvo en los contratos de consultoría, los contratos con las agencias de empleo y el pago de estipendios a empleados de gobiernos anfitriones que colaboran en diferentes representaciones a nivel de país y que anteriormente se incluían como funcionarios temporeros en la sección “Personal y otros costos de personal” y ahora estarán en “Servicios contractuales”.

También hubo una reclasificación en las transacciones informadas (es decir, alquiler de oficinas y otros gastos relacionados con el mantenimiento de oficinas), que pasaron de la entrada “suministros, bienes básicos y materiales” a “costos operativos generales y otros costos directos”, y en los gastos de viaje de los asesores temporeros (consultores), que pasó de “personal y otros costos de personal” a “viajes”.

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 2016:

Repercusión en el estado de rendimiento financiero	Rectificado	Original	Diferencia
Gastos			
Personal y otros costos de personal			
Funcionarios temporeros	8 688	44 036	(35 348)
Suministros, bienes básicos, materiales			
Otros bienes y suministros	17 392	21 138	(3 746)
Servicios contractuales			
Contratos	111 802	80 303	31 499
Viajes			
Viajes en comisión de servicio	40 155	36 247	3 908
Costos operativos generales y otros costos directos			
Mantenimiento, seguridad y seguros	15 935	12 248	3 687
TOTAL	193 172	193 172	

17. Comparación del presupuesto y los importes reales

A continuación, se presenta una conciliación entre los importes reales presentados sobre una base comparable en el estado de la comparación del presupuesto y los importes reales, por una parte, y los importes reales asentados en el estado de flujos de efectivo, por la otra, para el año finalizado el 31 diciembre del 2017:

	31 de diciembre del 2017			31 de diciembre del 2016		
	Inversiones		Total	Inversiones		Total
	Operaciones	y financiamiento		Operaciones	y financiamiento	
Importe real sobre una base comparable (Estado de comparación del presupuesto y los importes reales)	(283 370)		(283 370)	(219 658)		(219 658)
Diferencias de criterio						
Diferencia de tiempo						
Diferencia de prestación	1 705 198	(197 826)	1 507 372	1 599 951	(59 638)	1 540 313
Diferencia de entidad	(1 286 548)		(1 286 548)	(1 334 610)		(1 334 610)
Ingreso real en el estado de flujo efectivo	135 280	(197 826)	(62 546)	45 683	(59 638)	(13 955)

El presupuesto y los estados financieros de la Organización 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 cuadro 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.

Cuando se comparan dos bases contables diferentes, se producen diferencias de criterio. 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 en el presupuesto.

18. Información por segmentos

18.1 Estado de situación financiera por segmentos

	Total segmento de actividades básicas	Total segmento de actividades en asociación	Total segmento de actividades comerciales	Total segmento de actividades especiales	Segmento entre partes	Total 2017	Total 2016 rectificado
ACTIVO							
Activo corriente							
Efectivo y equivalente de efectivo	65 740					65 740	128 286
Inversiones a corto plazo	359 795					359 795	239 705
Adeudado de otros segmentos *		281 215	499 167	41 607	(821 989)		
Cuentas por cobrar	56 186	221 913	71 958	2 259		352 316	349 612
Inventarios	704		7 306			8 010	8 896
Total activo corriente	482 425	503 128	578 431	43 866	(821 989)	785 861	726 499
Activo no corriente							
Inversiones a largo plazo	372 974					372 974	297 674
Cuentas por cobrar		140 031	80			140 111	148 873
Activo fijo neto	104 859			2 497		107 356	108 376
Activos intangibles	38		893			931	763
Total activo no corriente	477 871	140 031	973	2 497		621 372	555 686
TOTAL ACTIVO	960 296	643 159	579 404	46 363	(821 989)	1 407 233	1 282 185
PASIVO							
Pasivo corriente							
Pasivo acumulado	3 945	8 338	4 231	6 424		22 938	13 175
Adeudado a otros segmentos *	821 989				(821 989)		
Cuentas por pagar	5 521	2 119	376	327		8 343	62 352
Prestaciones a los empleados				2 812		2 812	10 970
Ingresos diferidos		409 353	251 868			661 221	502 770
Total pasivo corriente	831 455	419 810	256 475	9 563	(821 989)	695 314	589 267
Pasivo no corriente							
Cuentas por pagar	7 796					7 796	7 796
Prestaciones a los empleados				235 794		235 794	186 522
Ingresos diferidos		219 549				219 549	216 125
Total pasivo no corriente	7 796	219 549		235 794		463 139	410 443
TOTAL PASIVO	839 251	639 359	256 475	245 357	(821 989)	1 158 453	999 710
ACTIVO / PATRIMONIO NETO							
Saldos de fondos y reservas							
Saldos de los fondos	93 535	35	214 791	(217 135)		91 226	132 124
Reservas	27 510	3 765	108 138	18 141		157 554	150 351
SALDOS DE LOS FONDOS Y RESERVAS NETAS	121 045	3 800	322 929	(198 994)		248 780	282 475

* Los montos adeudados a otros segmentos o adeudados por ellos se deben a que la OPS mantiene dinero en efectivo compartido en nombre de otros segmentos. Estos no pueden asignarse directamente a un segmento de efectivo. Estos montos se eliminan en la consolidación.

18.2 Estado de rendimiento financiero por segmentos

	Total segmento de actividades básicas	Total segmento de actividades en asociación	Total segmento de actividades comerciales	Total segmento de actividades especiales	Segmento entre partes	Total 2017	Total 2016 rectificado
INGRESOS							
Ingresos de transacción sin contraprestación							
Contribuciones señaladas	96 368			6 025		102 393	97 793
Contribuciones voluntarias		614 190	31 398		(31 398)	614 190	571 460
Otros ingresos	41 130	22 606	12 031			75 767	63 019
Ingresos de transacción con contraprestación							
Compras de suministros de salud pública			701 091		(8 135)	692 956	686 518
Otros ingresos			7 793	33 114	(33 450)	7 457	7 965
Ingresos varios	14 510	1	1 427	119		16 057	22 968
TOTAL INGRESOS	152 008	636 797	753 740	39 258	(72 983)		1 449 723
GASTOS							
Personal y otros costos de personal	91 733	14 587	28 744	44 924	(32 040)	147 948	140 368
Suministros, bienes básicos y materiales	8 122	17 301	679 171	1 875	(9 294)	697 175	676 779
Equipo, vehículos, muebles, activos intangibles, depreciación y amortización	1 896		(556)	(481)		859	1 919
Servicios contractuales	34 924	84 339	10 506	8 067		137 836	111 802
Viajes	16 579	34 580	2 854	425	(251)	54 187	40 155
Transferencias y fondos otorgados a contrapartes	2 707	452 159	93			454 959	
Costos operativos generales y otros costos directos	5 692	2 694	5 973	3 541		17 900	441 327
Costos indirectos de apoyo		31 398			(31 398)		15 935
TOTAL GASTOS	161 653	637 058	726 785	58 351	(72 983)	1 510 864	1 428 285
EXCEDENTE NETO / (DÉFICIT)	(9 645)	(261)	26 955	(19 093)		(2 044)	21 438

19. Pérdidas, pagos graciabiles y anulaciones en libros

En el 2017, la Organización registró los siguientes asientos contables:

- \$216 como pérdidas/daños en el programa PALTEX como resultado del inventario físico en la visita anual a los puntos de distribución (2016: \$216).
- No se registró ninguna anulación de cartas de acuerdo no ejecutadas por las instituciones receptoras (2016: \$147 148)
- \$68 963 anulados como deudas incobrables del personal, exfuncionarios y jubilados de la Organización (2016: \$68 963).
- No se registró ninguna anulación de otras cantidades pequeñas (2016: \$2 791).
- \$447 800 como dispensas administrativas para cartas de acuerdo (2016: ninguna).
- \$400 como pagos graciabiles (2016: ninguno).

20. Casos de fraude y presunto fraude

En el 2017, se informó sobre 81 casos de fraude, robo y pérdida de propiedad. En el programa PALTEX hubo tres casos que ocasionaron la pérdida o el robo de libros de texto por un total de \$11 386,78. Esta cantidad se recuperó completa en los lugares donde estaban los puntos de ventas en cuestión. Por lo tanto, la Organización no sufrió ninguna pérdida neta en relación con el programa de PALTEX en el 2017.

Asimismo, hubo 41 casos relacionados con la pérdida o robo de propiedad de la OPS a personal de la Organización en las representaciones y la sede. Para la Organización, la pérdida neta total por propiedades perdidas o robadas fue de \$24 830,18.

Además, hubo 37 casos en que personas ajenas a la Organización usaron indebidamente tarjetas de crédito de la OPS para compras o viajes. En estos casos, las instituciones financieras pertinentes devolvieron los cargos fraudulentos, que sumaban \$2 436,95.

21. Entidades relacionadas y otra información revelada por el personal directivo superior

Los funcionarios clave de gestión son el Director, el Director Adjunto, 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, así como las cotizaciones del empleador para pensiones y seguro de enfermedad del personal. Estas remuneraciones se proporcionan de conformidad con las normas establecidas por la CAPI y son aplicables a todo el 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 funcionarios clave de gestión son miembros regulares de la Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas (CCPPNU).

21.1 Funcionarios clave de gestión

Funcionarios clave de gestión	2017	2016
Número de personas	4	4
Compensación y reajuste por lugar de destino	761	772
Prestaciones	302	258
Planes de jubilación y de seguro de enfermedad	255	240
Remuneración total	1 318	1 270
Anticipos pendientes contra prestaciones	2	-

22. Hechos ocurridos después de la fecha de presentación

La Organización debe presentar su informe el 31 de diciembre de cada año. Hasta la fecha de la firma de 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.

23. Provisiones

Al 31 de diciembre del 2017, la Organización no había reconocido ninguna provisión.

24. (Reconocimiento) o reversión del reconocimiento de obligación a través de las reservas

La reversión del reconocimiento de la obligación del seguro de enfermedad del personal con respecto a las reservas se debe al aumento de 4% de las tasas del primer nivel de contribuciones al Fondo del Seguro de Enfermedad del Personal en el 2017 que permitió reducir el déficit regional para el personal activo, que en general se elevó debido a un incremento en el costo de los reclamos médicos. El déficit regional está cubierto por las contribuciones de segundo nivel (15% de la tasa del primer nivel, aumentado a 30% para noviembre y diciembre del 2017) del personal activo, de conformidad con el párrafo F.3 de los Estatutos del Seguro de Enfermedad del Personal de la OMS. El exceso de contribuciones de segundo nivel con respecto a la cantidad necesaria para financiar el déficit regional se refleja en el aumento del saldo de la reserva del seguro de enfermedad del personal. El total de la reversión del reconocimiento para el 2017 fue de \$63 971. La reserva por un monto de \$4 477 988 correspondiente al seguro de enfermedad del personal se transfirió a la OMS en el 2017 para registrarla como activo del seguro de enfermedad del personal de la OPS, en conformidad con un memorando de entendimiento con la OMS que se concluyó en noviembre del 2016.

25. Contribuciones en especie

Los gobiernos anfitriones y los asociados 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 razonable 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.

Representación o Centro	Personal	Servicios recibidos en especie		
		Locales de oficina	Servicio de oficina	Equipo de oficina
Argentina	X			
Bahamas	X	X	X	
Barbados	X	X	X	
Belize	X		X	
Bolivia	X			
Brasil				
Chile	X	X		
Colombia				
Costa Rica	X	X	X	
Cuba	X			
República Dominicana	X	X		
Ecuador	X			
El Salvador	X			
Guatemala	X			
Guyana	X	X	X	
Haití	X			
Honduras	X			
Jamaica	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	
Uruguay	X		X	
Venezuela				
PANAFTOSA	X	X	X	X
BIREME				
CLAP	X			

26. Rectificación de los estados financieros del 2016

La rectificación de los estados financieros se debió a dos cambios importantes:

- La reclasificación de las transacciones de gastos para los gastos presentados, que se analizó en la nota 16.1.
- La adopción de la norma IPSAS 39, que se analizó en la nota 12.3.a.

INFORME DEL AUDITOR EXTERNO



TRIBUNAL DE CUENTAS
DE ESPAÑA

Organización Panamericana de la Salud

Informe detallado sobre la auditoría de los estados
financieros correspondientes al 2017

La finalidad de la auditoría es colaborar con la organización auditada para que alcance sus objetivos, al tiempo que apoya el cumplimiento de los principios de transparencia, legalidad y administración financiera adecuada.

El Tribunal de Cuentas de España, encabezado por su Presidente, presta servicios de auditoría externa a organismos internacionales, independientemente de su función como órgano fiscalizador supremo de España. El Presidente y el Tribunal de Cuentas de España son independientes del gobierno español y velan por el gasto adecuado y eficaz de los fondos públicos y por la rendición de cuentas al Parlamento de España. El Tribunal de Cuentas verifica las cuentas de todos los organismos del sector público y de los partidos políticos, colabora en las actividades relacionadas con su función como miembro activo de INTOSAI y EUROSAI y participa en trabajos de auditoría de proyectos dentro de la Unión Europea y fuera de ella.

ÍNDICE

1. Resumen ejecutivo	78
2. Examen financiero	80
3. Representaciones en los países	82
4. Asuntos de gobernanza	84
5. Seguimiento de las recomendaciones del año anterior	88
Anexo A Resumen de las recomendaciones de la auditoría	89
Anexo B Aplicación de recomendaciones de años anteriores	90

1. Resumen ejecutivo

1.1. Introducción

- 1 Hemos emitido una opinión de auditoría sin modificaciones acerca de los estados financieros de la Organización Panamericana de la Salud, en lo sucesivo “la OPS”, correspondientes al 2017 que presentan fielmente, en todos los aspectos significativos, la situación financiera y los resultados de las operaciones y los flujos de efectivo para el ejercicio financiero que finalizó el 31 de diciembre del 2017; y confirmamos que nuestra auditoría no reveló debilidades ni errores que consideremos de importancia para la exactitud, el carácter integral y la validez de los estados financieros.

1.2. Resultados generales de la auditoría

- 2 Hemos verificado los estados financieros de la OPS de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría formuladas por la Federación Internacional de Contadores (IFAC), las Normas y Directrices de Auditoría formuladas por la Junta de Auditores de las Naciones Unidas y las Normas Internacionales de Auditoría de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI).
- 3 La opinión de auditoría confirma que estos estados financieros presentan fielmente, en todos los aspectos materiales, la situación financiera al 31 de diciembre del 2017 y los resultados para el año que finalizó en esa fecha; que los estados se prepararon en forma adecuada de conformidad con las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público (IPSAS) y las políticas contables establecidas; y que, en todos los aspectos fundamentales, las transacciones que constituyen la base de los estados financieros se hicieron de conformidad con el Reglamento Financiero y se aplicaron a las finalidades propuestas por la Conferencia Sanitaria Panamericana o el Consejo Directivo.
- 4 Nuestros procedimientos de auditoría están concebidos principalmente para poder emitir una opinión de auditoría. Incluyeron un examen de los controles internos y de los sistemas y los procedimientos contables, únicamente con el alcance 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.
- 5 A continuación se presentan las observaciones y las recomendaciones principales de nuestra auditoría. Nuestras recomendaciones se resumen en el anexo A. Las medidas de seguimiento adoptadas por la gerencia en respuesta a las recomendaciones incluidas en el informe detallado del 2016 se presentan en el anexo B.
- 6 Los estados financieros del 2017 corresponden al sexto año del nombramiento del Tribunal de Cuentas de España como auditor externo de la OPS.
- 7 Quisiéramos agradecer a la OPS el enfoque profesional y constructivo que adoptó en esta relación de auditoría externa. Confiamos en que la gerencia de la OPS siga comprometida siempre con el proceso de

auditoría, y procure mejorar los procesos y los procedimientos en respuesta a nuestras recomendaciones de auditoría.

1.3. Resumen de los resultados principales

- 8 En este informe analizamos la situación financiera de la Organización y presentamos nuestros hallazgos con respecto a las representaciones en los países y las asuntos de gobernanza.
- 9 En la Representación en Brasil hemos analizado específicamente la administración del proyecto Mais Médicos durante el 2017 y, en particular, su marco de control interno. Concluimos que este marco sigue siendo sólido, que todos los puestos creados para apoyar el proyecto estaban cubiertos, que siguen mejorándose las herramientas tecnológicas aplicadas en el proyecto, y que la mayoría de nuestras recomendaciones estaban en vías de ejecución o ya se habían atendido. Sin embargo, algunos aspectos de la administración de este proyecto deben mejorarse como, por ejemplo, la actualización de la aplicación informática del sistema de verificación de facturación y su integración con la base de datos de médicos cubanos, la capacidad de la base de datos sobre los médicos cubanos y la clasificación de los gastos conexos.
- 10 En cuanto a las demandas judiciales contra el proyecto Mais Médicos, a fines de enero del 2018 había 159 demandas pendientes interpuestas por 198 médicos cubanos. Los médicos están exigiendo más tiempo libre en sus contratos y lograr las mismas condiciones de trabajo que otros médicos que trabajan en el mismo proyecto. Sin embargo, otras demandas que estaban en el Tribunal de Trabajo de Brasil concluyeron sin ninguna repercusión en el proyecto. Además, la Corte Suprema Federal de Brasil emitió un dictamen a favor de la constitucionalidad del proyecto.

La OPS tendrá que seguir estas contingencias y mantener actualizado el plan de contingencia.

- 11 En enero del 2016 entró en funcionamiento el Sistema de Información Gerencial de Oficina Sanitaria Panamericana (PMIS). Por segunda vez se usa el sistema Workday para elaborar el informe financiero de la OPS; esta vez el correspondiente al año 2017. La Organización sigue trabajando arduamente en el sistema, y la percepción general sobre la utilidad del sistema y la calidad de los datos producidos están mejorando. Sin embargo, consideramos que todavía falta por abordar algunos puntos débiles y perfeccionamientos.
- 12 Dado que el PMIS/Workday es un proyecto fundamental para la Organización, alentamos encarecidamente a la OPS a que mantenga el apoyo institucional, en forma de una tarea permanente, para aprovechar al máximo los beneficios que se derivan de la disponibilidad de información administrativa.
- 13 Según lo previsto en el Estatuto y Reglamento del Personal de Oficina Sanitaria Panamericana, la Organización financia los beneficios de los empleados y los derechos de los empleados actuales y los jubilados. A fines del 2017, el valor neto de los pasivos corrientes y no corrientes del seguro de enfermedad del personal alcanzó los \$238,61 millones de dólares estadounidenses. Esta cifra del pasivo se obtuvo a partir de un cálculo actuarial del valor actual de las obligaciones presentes y futuras relacionadas con el seguro de enfermedad del personal de los empleados y los jubilados.

- 14 En noviembre del 2016, se firmó un memorando de entendimiento con el fin de unificar y simplificar la administración futura de los pasivos generales del fondo del seguro de enfermedad y permitir que se transfieran activos del fondo para el seguro de enfermedad tras la separación del servicio de la OPS al fondo de seguro de enfermedad de la OMS a objeto de administrarlos de una manera más eficiente. A partir del 1 de enero del 2017, la Organización cambió su política contable a objeto de reconocer los beneficios de los empleados de conformidad con la norma IPSAS 39, que reemplazó la norma IPSAS 25.

2. Examen financiero

- 15 Los comentarios de la Directora sobre los Estados Financieros presentan un análisis integral de la actividad financiera de la Organización en el 2017. Examinamos la información financiera presentada y verificamos que coincidiera con la información contenida en los Estados Financieros; además, ofrecemos un análisis detallado para que se entiendan mejor.
- 16 Sobre la base de nuestra auditoría de los estados financieros hemos encontrado varios asuntos que, a nuestro modo de ver, es importante subrayar en este informe. Estos asuntos son los siguientes:
- En el ejercicio financiero del 2017, el segundo año del bienio presupuestario, la OPS registró un déficit de \$2,0 millones. El resultado neto del 2016 fue de \$21,4 millones, por lo que la cifra del 2017 representa un cambio importante con respecto al año anterior. A continuación se detallan las causas principales de este cambio.
 - En el 2017, los ingresos totales aumentaron en un 4%, al pasar de \$1 450 millones en el 2016 a \$1 509 millones en el 2017.
 - Los ingresos totales por la compra de suministros de salud pública registraron un leve aumento, de 0,9%, para alcanzar los \$693,0 millones, en comparación con \$686,5 millones en el 2016. Por medio de amplios procesos de licitación internacional, la OPS puede adquirir, a precios asequibles, vacunas, equipos y suministros de salud pública en nombre de los Estados Miembros y las instituciones internacionales. Estos ingresos son la principal partida de ingresos: representan 45,9% del saldo general de los ingresos.
 - Los ingresos generados por las contribuciones voluntarias también se incrementaron con respecto al año anterior, al ubicarse en \$614,2 millones (un alza de 7,5%). Las contribuciones voluntarias fueron la segunda fuente de ingresos en el 2017, al representar más de 40,7% de los ingresos totales.
 - Los ingresos varios disminuyeron, al pasar de \$23,0 millones a fines del 2016 a \$16,1 millones en el 2017. Los ingresos varios incluyeron principalmente las revaluaciones cambiarias, los intereses devengados, y las ganancias y pérdidas resultantes de los tipos de cambio.
 - Los gastos de la OPS se incrementaron en 5,8%, puesto que en el 2016 se ubicaban en \$1 428,3 millones y al 31 de diciembre del 2017 sumaban \$1 510,9 millones.
 - Los gastos por compras (suministros, materiales y productos básicos) aumentaron en 3%, al pasar de \$676,8 millones en el 2016 a \$697,2 millones en el 2017. Estos gastos fueron la principal fuente de gastos, al representar 46,1% del saldo general de los gastos.

- Los desembolsos para subvenciones y transferencias a contrapartes también se incrementaron, al pasar de \$441,3 millones en el 2016 a \$455,0 millones en el 2017 (un alza de 3,1%). El 96,0% de esta suma corresponde al proyecto Mais Médicos (\$436,6 millones en gastos en el 2017 en concepto de este tipo de pagos).
- Los costos del personal y otros costos afines se incrementaron en 5,4%, al pasar de \$140,4 millones en el 2016 a \$147,9 millones en el 2017.
- El costo total por depreciación y amortización alcanzó la suma de \$0,9 millones en el 2017. Sin embargo, la depreciación se ubicó en \$2,2 millones, y la diferencia de \$1,4 millones incluye la capitalización de activos en el estado de situación financiera. En el 2016 este gasto fue de \$1,9 millones.
- Los costos de viajes aumentaron en 34,9%, al pasar de \$40,1 millones en el 2016 a \$54,2 millones en el 2017. Los servicios contractuales han subido de \$111,8 millones en el 2016 a \$137,8 millones en el 2017, lo que implica un aumento de 23,3%. Debe subrayarse que la posibilidad de hacer comparaciones de los gastos netos entre el 2016 y el 2017 se vio fuertemente afectada por una reclasificación de los gastos, como se explicó en la nota 16.1 de los estados financieros del 2017.
- El valor de los activos corrientes totales de la OPS aumentó en \$59,4 millones, al pasar de \$726,5 millones a \$785,9 millones en el 2017.
- Las inversiones a corto plazo subieron de \$239,7 millones en el 2016 a \$359,8 millones en el 2017. Las cuentas por cobrar corrientes también subieron, de \$349,6 millones en el 2016 a \$352,3 millones en el 2017.
- En el caso de las contribuciones voluntarias, las cuentas por cobrar corrientes se incrementaron en 4,8%, al pasar de \$208,1 millones en el 2016 a \$218,2 millones en el 2017.
- El saldo de las inversiones a largo plazo se situó en \$373,0 millones, suma que debería ser adecuada para cubrir las necesidades de la OPS señaladas como pasivos a largo plazo. Esto implicó un alza de 25,3% con respecto al 2016, cuando estas inversiones sumaron \$297,67 millones.
- Debido principalmente a la amortización del 2017, el valor de las propiedades, plantas y equipos descendió de \$108,4 millones en el 2016 a la cifra actual de \$107,4 millones.
- Los pasivos corrientes de la OPS se incrementaron de \$589,3 millones en el 2016 a \$695,3 millones en el 2017.
- Los pasivos corrientes y no corrientes de las prestaciones a los empleados registraron un aumento de 20,8%. Por lo tanto, la suma de \$197,5 millones registrada en el 2016 se incrementó a \$238,6 millones al cierre del 2017. Debe subrayarse que la posibilidad de comparar los saldos finales de los beneficios de los empleados entre el 2016 y el 2017 se vio afectada por la rectificación que debió hacerse debido a la introducción de la nueva norma IPSAS 39, que reemplazó la IPSAS 25. Los detalles de esta rectificación se presentan en la nota 12.3.a 1 de los estados financieros del 2017.

- La OPS dispone de recursos financieros suficientes para cumplir con sus obligaciones (\$248,8 millones en saldos de los fondos y reservas; sin embargo, esta cantidad implica una baja de un 11,9% frente a la cifra del 2016).

3. Representaciones en los países

3.1. Introducción

- 17 La OPS está presente en más de 30 países en toda la Región de las Américas. Las operaciones y la ejecución de proyectos de la OPS a nivel de país son administradas por su red de representaciones y centros panamericanos. La OPS financia sus actividades con asignaciones del presupuesto ordinario, además de los fondos para proyectos específicos. Los desembolsos de estas oficinas en el 2017 (incluido el proyecto Mais Médicos) sumaron alrededor de \$632 millones (\$632 millones en el 2016), y fueron un componente importante de la actividad objeto de los informes de la OPS. Por lo tanto, efectuamos visitas de campo para cerciorarnos acerca de las operaciones administradas localmente, los gastos y los mecanismos de control establecidos en estas oficinas.
- 18 Nuestra selección de las representaciones en los países se realizó mediante una evaluación del riesgo, que tuvo en cuenta el nivel del gasto y la fecha de nuestra última visita de auditoría (si la hubo), entre otras consideraciones (por ejemplo, entrevistas con el personal y los gerentes de la Sede). También consideramos las recomendaciones del Comité de Auditoría y los resultados de las visitas de control efectuadas por la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación.
- 19 En el 2017 visitamos las representaciones de Brasil, Perú y Chile. Al final de cada visita presentamos un informe con nuestros resultados y recomendaciones. Los informes se entregaron al representante respectivo de la OPS/OMS en el país en cuestión. Luego, se solicitó a la administración de cada representación que respondiera a nuestro informe y elaborara un plan de acción, que se ejecutaría para atender los puntos débiles detectados. Este fue el octavo año consecutivo en que los auditores externos han visitado la Representación en Brasil, pues esta oficina fue responsable de la mayor parte del gasto de la OPS.
- 20 Además, a lo largo de los procedimientos de auditoría efectuados en la Sede, examinamos documentación importante relacionada con la actividad de las representaciones en los países.

3.2. *Proyecto Mais Médicos*

- 21 La participación de la OPS en el proyecto Mais Médicos se estableció en el acuerdo Termo de Cooperacao 80, firmado entre la OPS y el Ministerio de Salud de Brasil en abril del 2013 por un período de cinco años (hasta del abril del 2018), con la posibilidad de extenderlo cinco años más (hasta el 2023). El propósito de este proyecto es mejorar el acceso de la población de Brasil a la atención primaria de salud. Para ejecutar el acuerdo, la OPS y el Gobierno de Cuba convinieron en la participación de médicos cubanos en el proyecto. El 13 de marzo del 2018 se firmó el undécimo Termo do Ajuste, que estará en vigor hasta abril del 2023.

- 22 La ejecución total del proyecto, en cuanto a los recursos financieros, ascendió a \$2 317 millones (BRL 6,80 millones) desde su inicio hasta diciembre del 2017; de ese monto, por lo menos \$489,8 millones se desembolsaron en el 2017 (BRL 1 561,7 millones).
- 23 Analizamos la administración del proyecto Mais Médicos por la OPS en el 2017, tanto en la Sede como en la representación en Brasil. Consideramos que el marco del proyecto sigue siendo sólido, que todos los puestos creados para apoyar el proyecto estaban cubiertos, que siguen mejorándose las herramientas tecnológicas aplicadas en el proyecto, y que la mayoría de nuestras recomendaciones estaban en vías de ejecución o ya se habían atendido. Además, la Corte Suprema Federal de Brasil emitió un dictamen a favor de la constitucionalidad del proyecto. No obstante, todavía encontramos algunas áreas que es necesario mejorar.
- 24 Uno de los elementos clave del marco actual de control interno del proyecto es la base de datos utilizada por la Representación en Brasil para hacer el seguimiento y supervisar las actividades operativas de los médicos cubanos que participan en el programa. La OPS ha mejorado la funcionalidad de esta herramienta y ha llevado a la práctica la mayor parte de las recomendaciones formuladas por los auditores externos e internos. Sin embargo, observamos el caso de varios médicos que, a pesar de estar en licencia o de haber terminado su participación en el programa, meses después de haber dejado de participar seguían apareciendo activos en la base de datos. Estos errores se corrigieron en los meses siguientes.
- 25 La base de datos puede mejorar en lo que respecta a la documentación comprobatoria. Detectamos casos en los cuales se hicieron registros nuevos o retiros sin los documentos correspondientes o sin adjuntar los documentos correspondientes a la base de datos, en especial la copia digitalizada del pasaporte o de los documentos en los que se da por terminada la participación en el programa.

Además, en relación con el módulo de gestión de incidentes, observamos que se necesitan ciertas modificaciones para que el registro de incidentes relacionados con varios médicos pueda hacerse de una manera eficaz. En particular, deben rediseñarse la tipología y la clasificación de esos incidentes; lo ideal sería presentar una lista de las categorías que tuviera insertada una lista expansible de subcategorías.

- 26 En el 2017 hubo varios problemas con el sistema de verificación de facturas, causados principalmente por hechos imprevistos que ocurrieron durante el desarrollo de este sistema informático, entre los cuales se encuentran demandas, el restablecimiento o la prórroga de los contratos de médicos, la llegada de nuevas personas, etc. El Departamento de Tecnología de la Información ha informado sobre una considerable cantidad de dificultades al reaccionar ante estos incidentes, debido a la arquitectura del sistema.
- 27 En nuestros informes sobre la Representación de Brasil de años anteriores (2014-2016), detectamos que algunas operaciones del proyecto Mais Médicos, por un monto de \$5,6 millones o más, se financiaron mediante fuentes diferentes a las indicadas en el Termo de Cooperação 80.
- 28 En el 2017, más médicos cubanos introdujeron demandas judiciales relacionadas con el proyecto Mais Médicos. El principal objetivo de esas demandas es obtener más tiempo libre en los contratos y lograr las mismas condiciones de trabajo que otros médicos que trabajan en el mismo proyecto. Sobre la base de la

documentación recibida, calculamos que en el día de la visita de auditoría, había 159 pruebas pendientes que afectan a 198 médicos en total.

Recomendación 1: Recomendamos examinar a fondo los procedimientos de control pertinentes y poner en práctica un proceso de revisión posterior al pago para detectar todos los ajustes imprescindibles que deben hacerse cada mes. También recomendamos hacer verificaciones por medio de cruce de datos con regularidad entre los períodos contables para que se preste la debida atención a todas las conciliaciones.

Recomendación 2: Recomendamos actualizar los datos en la base de datos de Colpadi para que tengan todos los documentos comprobatorios pertinentes relacionados con los registros nuevos y los retiros, a objeto de mejorar la calidad de la información registrada en la base de datos. Además, recomendamos mejorar la funcionalidad del módulo de gestión de incidentes para describir y registrar de manera adecuada los diversos incidentes relacionados con el empleo de los médicos.

Recomendación 3: Recomendamos actualizar la aplicación del sistema de verificación de facturas o migrar los datos existentes a un sistema nuevo que sea modular para poder recopilar información acerca de todo tipo de situaciones (y los respectivos procedimientos) que pueden ocurrir en el futuro con respecto al proyecto Mais Médicos. Además, esta aplicación o sistema debe integrarse completamente a la base de datos de Colpadi.

Recomendación 4: Recomendamos evitar usar partidas presupuestarias o subvenciones generales para financiar actividades que se encuentran dentro del alcance del proyecto Mais Médicos. Además, recomendamos especificar en todos los documentos oficiales y los informes financieros la cantidad total relacionada con el proyecto Mais Médicos, distinguiendo entre los pagos financiados mediante el *Termo de Cooperação 80* y otros términos de cooperación.

Recomendación 5: Recomendamos continuar haciendo un estrecho seguimiento de las decisiones pertinentes que se adopten en los tribunales brasileños respecto de los reclamos de los médicos cubanos. Al mismo tiempo, el plan de contingencia debe actualizarse permanentemente conforme a cómo evolucione la situación.

4. Asuntos de gobernanza

29 Los cuerpos directivos de toda organización internacional disponen de mecanismos que les permiten supervisar la eficacia de sus actividades. Como parte de nuestra auditoría hemos analizado estos mecanismos.

4.1. Sistema de Información Gerencial de la Oficina Sanitaria Panamericana (PMIS)

4.1.1. Antecedentes

- 30 En el 2010, el 50.º Consejo Directivo autorizó formalmente la modernización de la Oficina Sanitaria Panamericana y aprobó la ejecución del Sistema de Información Gerencial (PMIS), un sistema informático de planificación de recursos empresariales. El proceso de implementación se inició a principios del 2014; después de dos años, a comienzos del 2016, se puso en funcionamiento el PMIS, que reemplazó el sistema informático existente, ya obsoleto.
- 31 En el 2016 se siguió actualizando esta nueva herramienta informática y en el ejercicio financiero actual, del 2017, se inició una fase de perfeccionamiento. El costo total de implementación de este sistema de planificación de recursos empresariales se ubicó en \$23 millones; sin embargo, esta cantidad no incluye el valor del trabajo realizado internamente por los funcionarios de la OPS ni las mejoras realizadas después del cierre oficial del proceso de implementación en abril del 2016.

4.1.2. Examen de auditoría

- 32 Para el día de la visita de auditoría, el sistema ya había estado en funcionamiento por dos ejercicios financieros, pero su perfeccionamiento seguía siendo un proceso en curso. Cabe señalar que gracias a que en los años 2016 y 2017 la OPS desplegó importantes esfuerzos para realizar los procesos de puesta en marcha y mejora, las operaciones del sistema pueden considerarse estables y predecibles. No obstante, es un sistema complejo que tiende a registrar errores imprevistos, por lo que es indispensable adoptar verificaciones y controles de manera continua en todos los niveles operacionales.
- 33 De manera análoga a los procedimientos de auditoría del año 2016, en la auditoría de los estados financieros del 2017 los auditores prestaron especial atención al sistema de planificación de recursos empresariales. Se determinó que el procesamiento de datos en el PMIS era un área de alto riesgo, por lo que se adoptaron procedimientos adicionales de auditoría con el fin de evaluar la exactitud y la regularidad de las transacciones registradas en el sistema. Aparte de las áreas de riesgo descritas en nuestro informe detallado correspondiente al 2016, en el programa de auditoría también se incluyeron controles adicionales relacionados con la presentación de informes sobre el presupuesto, puesto que el cierre financiero coincidió con el cierre del bienio presupuestario 2016-2017.
- 34 Gracias a este trabajo de auditoría, detectamos una serie de puntos débiles que deben abordarse:
- a. Al igual que con el sistema anterior, la preparación de los estados financieros de la OPS correspondientes al 2017 fue un proceso que generó un gran volumen de trabajo, operaciones manuales y manipulación de datos fuera del sistema.

- b. Otra de las áreas afectadas por la falta de informes fiables era la tesorería. Los informes disponibles en el sistema no permitían hacer conciliaciones bancarias de manera rápida y precisa. Esta deficiencia se compensaba por medio de procedimientos manuales de conciliación. Esto representa una limitación importante para una Organización que administra más de 60 cuentas bancarias en múltiples países.
- c. La funcionalidad del sistema en cuanto a la revaluación de las divisas sigue siendo muy básica. Teniendo en cuenta que la Organización maneja 24 monedas diferentes y tiene operaciones en 30 países, las implicaciones de este hecho afectan negativamente los cálculos de contabilidad.
- d. Las alertas del sistema, los mensajes de error, los informes, los procedimientos normalizados de trabajo de la OPS y otros documentos relacionados siguen estando disponibles solo en inglés. El sistema tiene roles que se asignan a personas que no hablan ese idioma, particularmente en las representaciones.

Recomendación 6: Recomendamos intensificar los esfuerzos para reducir la manipulación de datos fuera del sistema.

Recomendación 7: Recomendamos enfáticamente introducir en el sistema un informe fidedigno de conciliación bancaria. Este informe debe usarse con regularidad para conciliar cada mes todas las cuentas bancarias, comparando la información de los bancos con los asientos de los libros mayores.

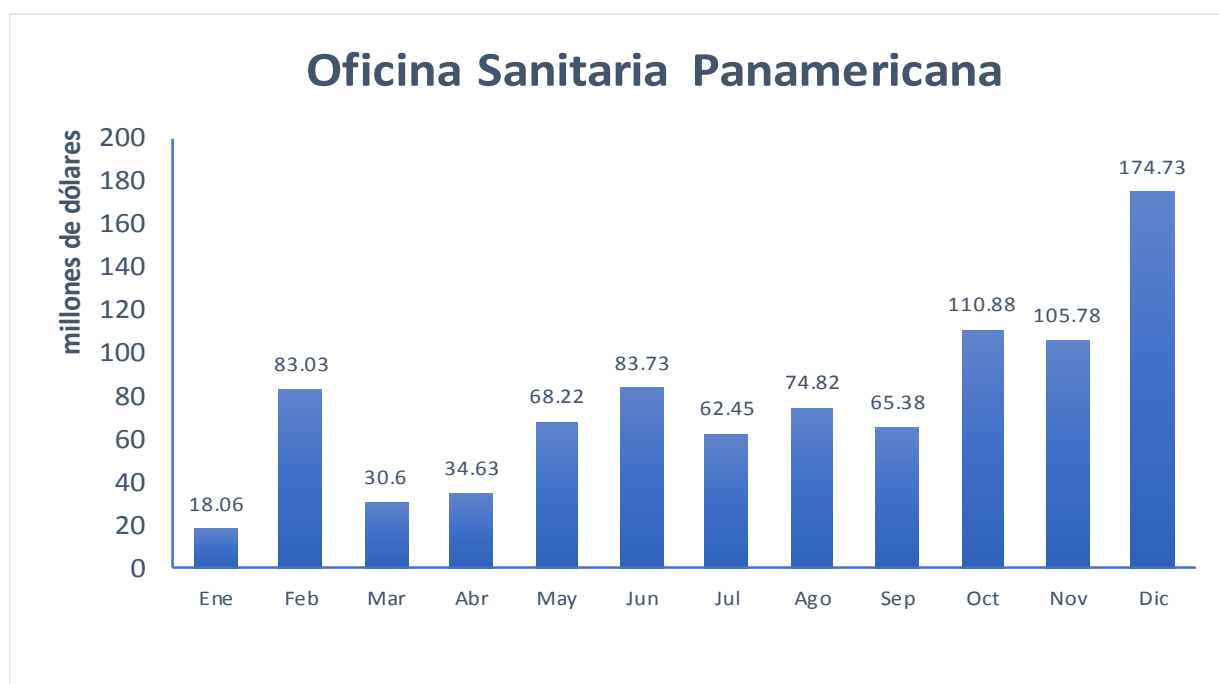
Recomendación 8: Recomendamos actualizar el sistema para poder calcular de forma apropiada las diferencias cambiarias y revaluar de manera automática las posiciones abiertas denominadas en divisas al cierre de cada período. Si las limitaciones del sistema impiden tratar correctamente estas operaciones, la información pertinente debe presentarse en los estados financieros y en la política de contabilidad de la Organización.

Recomendación 9: Recomendamos traducir los mensajes y alertas que el sistema envía al usuario final, para que estén en otros idiomas y no solo en inglés. En las representaciones, muchos de los usuarios tienen que usar el sistema a pesar de que no hablan inglés. Si la documentación, los mensajes o las instrucciones del sistema no pueden entenderse con claridad, es posible que no sean tan útiles y que los usuarios terminen introduciendo datos erróneos.

4.2. Aumento de los gastos al cierre del bienio

35 En el bienio 2016-2107 los recursos presupuestarios de la OPS incluían, entre otros, los fondos de las contribuciones señaladas de los Estados Miembros, los ingresos varios y los recursos ejecutados de la OPS provenientes de la asignación del presupuesto ordinario de la OMS. Todos estos recursos están destinados a la ejecución de programas internacionales en materia de salud establecidos por la Asamblea Mundial de la Salud para la Región de las Américas.

- 36 El análisis de la regularidad de los desembolsos y el flujo de efectivo de las operaciones del presupuesto ordinario¹ (el presupuesto ordinario de la OPS y el presupuesto ordinario de la OMS asignado a la Región de las Américas) reveló un aumento importante en el nivel de los desembolsos en los tres últimos meses del 2017. Una observación similar se hizo en los informes detallados del auditor externo de los años 2013 y 2015, los años de cierre de los bienios anteriores.
- 37 Excluyendo del análisis las operaciones de recursos humanos (la nómina de sueldos), encontramos que en diciembre los desembolsos se ubicaron en \$174,7 millones, lo que representa 329,4% del gasto mensual promedio registrado en el primer semestre del 2017 (\$53,0 millones). En el último trimestre del 2017, la Oficina Sanitaria Panamericana gastó en total \$391,4 millones, cifra similar a la suma de los gastos efectuados en los seis meses anteriores (\$389,2 millones entre abril y septiembre de ese año). Los detalles pueden apreciarse en el gráfico siguiente.



- 38 Observamos que al acercarse el final del bienio, los directores y los representantes aumentaron los desembolsos para alcanzar sus metas de gasto.
- 39 Aunque las organizaciones que trabajan sobre la base de presupuestos con frecuencia tienden a aumentar sus gastos cuando se acerca el final del período presupuestario (y la OPS no es ninguna excepción), creemos que esta práctica común no puede considerarse una manera satisfactoria, adecuada ni eficiente de alcanzar los objetivos presupuestarios, puesto que consideramos que tal comportamiento puede poner en riesgo el logro de un sólido desempeño financiero.

¹ Los fondos del presupuesto ordinario, según su definición para los registros contables, excluyen los gastos financiados por otras fuentes como fondos rotatorios o contribuciones voluntarias, entre otras fuentes de financiamiento.

Recomendación 10: Recomendamos mejorar la programación de la ejecución del Programa y Presupuesto para el bienio 2018-2019, desarrollando herramientas dentro del nuevo esquema presupuestario para evitar la acumulación de gastos al cierre del bienio.

5. Seguimiento de las recomendaciones del año anterior

- 40 En nuestro informe correspondiente al 2016 hicimos varias recomendaciones acerca de la administración de la OPS. Como parte de nuestro trabajo, hemos hecho seguimiento de los avances que la OPS ha logrado al llevar a la práctica estas recomendaciones. En el anexo B se presenta un seguimiento detallado a dichas recomendaciones, que incluye tanto la respuesta de la OPS como nuestras observaciones al respecto.
- 41 En términos generales, creemos que la OPS ha respondido de forma adecuada a nuestras recomendaciones anteriores y está tomando medidas para abordar los problemas planteados. Llegamos a la conclusión de que la OPS ha respondido muy positivamente a nuestras recomendaciones, ya que todas ellas se han cerrado o están en curso. También observamos que se han puesto en práctica de manera adecuada nuestras recomendaciones sobre el PMIS y el proyecto Mais Médicos, que son dos proyectos fundamentales para la Organización.

Agradecimientos

- 42 Deseamos dejar constancia de nuestro agradecimiento por la cooperación y la ayuda prestadas por la Directora y el personal de la Organización en el transcurso de nuestra auditoría.

Madrid, 11 de abril del 2018

FIRMADO

Ramón Álvarez de Miranda García

Presidente del Tribunal de Cuentas de España

Anexo A. Resumen de las recomendaciones de la auditoría

Recomendación 1: Recomendamos examinar a fondo los procedimientos de control pertinentes y poner en práctica un proceso de revisión posterior al pago para detectar todos los ajustes imprescindibles que deben hacerse cada mes. También recomendamos hacer verificaciones por medio de cruce de datos con regularidad entre los períodos contables para que se preste la debida atención a todas las conciliaciones.

Recomendación 2: Recomendamos actualizar los datos en la base de datos de Colpadi para que tengan todos los documentos comprobatorios pertinentes relacionados con los registros nuevos y los retiros, a objeto de mejorar la calidad de la información registrada en la base de datos. Asimismo, recomendamos mejorar la funcionalidad del módulo de gestión de incidentes para describir y registrar de manera adecuada los diversos incidentes relacionados con el empleo de los médicos.

Recomendación 3: Recomendamos actualizar la aplicación del sistema de verificación de facturas o migrar los datos existentes a un sistema nuevo que sea modular para poder recopilar información acerca de todo tipo de situaciones (y los respectivos procedimientos) que pueden ocurrir en el futuro con respecto al proyecto Mais Médicos. Además, esta aplicación o sistema debe integrarse completamente a la base de datos de Colpadi.

Recomendación 4: Recomendamos evitar usar partidas presupuestarias o subvenciones generales para financiar actividades que se encuentran específicamente dentro del alcance del proyecto Mais Médicos. Además, recomendamos especificar en todos los documentos oficiales y los informes financieros la cantidad total relacionada con el proyecto Mais Médicos, distinguiendo entre los pagos financiados mediante el *Termo de Cooperaçao 80* y otros términos de cooperación.

Recomendación 5: Recomendamos continuar haciendo un estrecho seguimiento de las decisiones pertinentes que se adopten en los tribunales brasileños respecto de los reclamos de los médicos cubanos. Al mismo tiempo, el plan de contingencia debe actualizarse continuamente conforme a cómo evolucione la situación.

Recomendación 6: Recomendamos intensificar los esfuerzos para reducir la manipulación de datos fuera del sistema.

Recomendación 7: Recomendamos enfáticamente introducir en el sistema un informe fidedigno de conciliación bancaria. Este informe debe usarse con regularidad para conciliar cada mes todas las cuentas bancarias, comparando la información de los bancos con los asientos de los libros mayores.

Recomendación 8: Recomendamos actualizar el sistema para poder calcular de forma apropiada las diferencias cambiarias y revaluar de manera automática las posiciones abiertas denominadas en divisas al cierre de cada período. Si las limitaciones del sistema impiden tratar correctamente estas operaciones, la información pertinente debe presentarse en los estados financieros y en la política de contabilidad de la Organización.

Recomendación 9: Recomendamos traducir los mensajes y alertas que el sistema envía al usuario final, para que estén en otros idiomas y no solo en inglés. En las representaciones, muchos de los usuarios tienen que usar el sistema a pesar de que no hablan inglés. Si la documentación, los mensajes o las instrucciones del sistema no pueden entenderse con claridad, es posible que no sean tan útiles y que los usuarios terminen introduciendo datos erróneos.

Recomendación 10: Recomendamos mejorar la programación de la ejecución del Programa y Presupuesto para el bienio 2018-2019, desarrollando herramientas dentro del nuevo esquema presupuestario para evitar la acumulación de gastos al cierre del bienio.

Anexo B. Aplicación de las recomendaciones de años anteriores

Examinamos la ejecución, por parte de la gerencia, de las recomendaciones formuladas en nuestro informe detallado correspondiente al 2016. Hemos resumido la respuesta y presentado nuestra evaluación, basada en el trabajo de auditoría que efectuamos respecto de los controles internos.

RECOMENDACIÓN	RESPUESTA DE LA GERENCIA	COMENTARIO DEL TRIBUNAL DE CUENTAS DE ESPAÑA
Recomendación 1: Recomendamos examinar la introducción de datos en la base de datos de Colpadi para velar por su calidad y exactitud, especialmente con relación a los datos de los nuevos médicos participantes. La administración de la Representación en Brasil debe analizar la capacidad del módulo de incidentes, homogeneizar los tipos de incidentes, y examinar los incidentes no resueltos y los datos correspondientes.	Colpadi está modificando el flujo de los procesos relacionados con el registro de los datos de médicos en la base de datos. La tarea de introducir los datos, actualmente realizada por consultores internacionales de la OPS (IPC), se delegará a un equipo administrativo centralizado de la Unidad Técnica de Mais Médicos (entrada de datos en un punto) y los consultores internacionales de la OPS realizarán el control de calidad de los datos correspondientes a los médicos de sus respectivos estados que participan en el programa de cooperación. Este nuevo proceso operativo mejorará la calidad y la exactitud de la entrada de datos y les quitará a los consultores una importante carga administrativa, especialmente a los que administran estados con un alto número de médicos que trabajan en el proyecto de cooperación. En cuanto a la capacidad del módulo de incidentes y la homogeneización de las tipologías de incidentes, los puntos focales de actividades administrativas y operacionales de la Unidad Técnica de Mais Médicos realizaron un taller de desarrolladores de Colpadi en marzo del 2017, en el cual se definieron las nuevas funciones que deben incorporarse en la base de datos (automatización de la entrada de datos anterior al despliegue). Las recomendaciones de la auditoría también se analizaron con los técnicos cubanos de Colpadi para incluirlas en su plan de acción para el desarrollo de Colpadi. Se obtuvieron los siguientes resultados: • Se examinaron las tipologías de incidentes y se compaginaron con los requisitos del sistema de verificación de facturas. • El módulo del proceso de registro de los médicos se dividió en dos subprocesos nuevos: gestión documental y pedagógica. COPALDI está modificando el flujo de los procesos relacionados con el registro de los datos de médicos en la base de datos. La tarea de introducir los datos, actualmente realizada por consultores internacionales de la OPS, se delegará a un equipo administrativo centralizado de la Unidad Técnica de Mais Médicos (entrada de datos en un punto) y los consultores internacionales de la OPS realizarán el control de calidad de los datos correspondientes a los médicos de sus respectivos estados. Este nuevo proceso operativo mejorará la calidad y la exactitud de la entrada de datos y les quitará a los consultores una importante carga administrativa, especialmente a los que administran estados con un alto número de médicos que	CERRADA (PLANTEADA EN EL INFORME DETALLADO DEL 2017)

	trabajan en el proyecto de cooperación. Actualización al 30 de septiembre del 2017: Además de las mejoras del sistema, hay un grupo de trabajo conformado por la Unidad Técnica de Mais Médicos y ADM-BRA (Tecnología de la Información, Finanzas, y Monitoreo y Evaluación) que está en proceso de ejecutar un plan de acción para alcanzar dos objetivos principales: 1. Mejorar los flujos de trabajo y el registro de la entrada de datos de Colpadi para estandarizar sus procesos y reducir al mínimo las incongruencias en los datos. En este proceso se emprenderá la limpieza y actualización de datos, así como la introducción de los atributos nuevos necesarios para la evolución del proyecto (estado con respecto a matrimonios y demandas judiciales). 2. Diagnóstico de las funcionalidades del sistema de verificación de facturas, a fin de detectar posibles cambios de sus normas operativas, determinar si hay uniformidad en los datos y verificación con los datos de Colpadi y definir las nuevas necesidades de información del sistema de verificación de facturas. Se espera que este plan de acción se complete para fines de diciembre del 2017.	
Recomendación 2: Recomendamos examinar de manera particular las deserciones de los médicos participantes y hacerles un seguimiento. Debe hacerse una comprobación exhaustiva de que la información que se presenta en la lista oficial de deserciones, la base de datos de Colpadi y el sistema de verificación de facturas coincida.	El proceso de gestión de las deserciones es el siguiente: 1. El consultor internacional de la OPS (IPC) descentralizado y el Ministerio de Salud (asesores del Estado) informan al consultor nacional de la OPS (NC) centralizado sobre los casos de deserciones. 2. El consultor nacional de la OPS envía una comunicación oficial al Ministerio de Salud y la Embajada de Cuba en la cual informa sobre las deserciones. 3. El secretario de la Unidad Técnica de Mais Médicos (UTMM) actualiza la documentación adjunta del servicio de verificación de facturas y calcula las fechas exactas de trabajo del individuo antes de la deserción para garantizar la exactitud de la factura. 4. Los IPC centralizados actualizan la base de datos de COPALDI, según la información proporcionada por el NC. 5. El NC confirma la exactitud de la información actualizada de Colpadi (como también lo hacen el Ministerio de Salud y la Embajada de Cuba con sus propios controles). Una pequeña discrepancia en la información de los diferentes sistemas de registro de información podría haber sido causada por el cambio y la transición de las funciones y responsabilidades de los IPC que tuvieron lugar entre diciembre del 2016 y enero del 2017 (el proceso de salida de los IPC por el fin de la misión y el predespliegue y proceso de instalación de los nuevos IPC). No obstante, este proceso se ha observado muy de cerca y el funcionario responsable de las operaciones de la Unidad Técnica de Mais Médicos, en estrecha colaboración con el NC, verificó nuevamente y actualizó la información de Colpadi y el sistema de verificación de facturas.	CERRADA (PLANTEADA EN EL INFORME DETALLADO DEL 2017)
Recomendación 3: Recomendamos evitar usar partidas presupuestarias o subvenciones generales para financiar actividades que se encuentran específicamente dentro del alcance del proyecto Mais Médicos.	Las actividades que se realizarán durante el semestre como parte del programa Mais Médicos se definen en un plan de trabajo semestral que se elabora para cada <i>termo de cooperação</i> y <i>termo de ajuste</i>, puesto que estos convenios pueden tener sinergias y acciones complementarias y permitir el trabajo interprogramático. El <i>Termo de Cooperação 80</i> está financiando las actividades	CERRADA (PLANTEADA EN EL INFORME DETALLADO DEL 2017)

	relacionadas con la atención primaria de salud que se define en Mais Médicos, pero otros convenios de este tipo también pueden financiar actividades si están alineadas de una manera más apropiada (por ejemplo, el <i>Termo de Cooperação</i> 67 sobre los pueblos indígenas). Como el pago relacionado con vivienda y alimentación de los médicos de los distritos indígenas no podía hacerse por medio del <i>Termo de Cooperação</i> 80 debido a las normas gubernamentales del Programa de Mais Médicos, la OPS hace esos pagos mediante el <i>Termo de Cooperação</i> 67 en forma de un proceso extraordinario.	
Recomendación 4: Recomendamos continuar haciendo un estrecho seguimiento de las decisiones pertinentes que se adopten en los tribunales brasileños acerca de los reclamos de los médicos cubanos. Al mismo tiempo, la OPS debe elaborar un plan de contingencia en caso de que se emitan dictámenes favorables para los demandantes. También recomendamos seguir muy de cerca las decisiones pertinentes de la Corte Suprema Federal de Brasil y mantener actualizado el plan de contingencia.	La Oficina del Asesor Jurídico (LEG) sigue colaborando estrechamente con la Representación de Brasil y el Ministerio de Relaciones Exteriores de ese país para hacer un seguimiento del estado de las diversas acciones legales relacionadas con el Programa Mais Médicos. Además, LEG ha presentado al Ministerio de Relaciones Exteriores información y argumentos legales en apoyo a la Organización y el programa Mais Médicos para defenderlos ante varios organismos judiciales que actualmente están examinando demandas pendientes. Por último, LEG está colaborando estrechamente con la Representación de Brasil para tener listo un plan de contingencia eficaz en caso de que sea necesario. Actualización al 30 de septiembre del 2017: La Representación de Brasil mantiene una lista actualizada con todos los casos, su estado y sus resultados.	CERRADA (PLANTEADA EN EL INFORME DETALLADO DEL 2017)
Recomendación 5: Recomendamos asignar el control horizontal y sistemático a una unidad institucional específica o un equipo responsable de este tema.	Se estableció un Oficial de seguimiento, responsable de esta función, y se nombró a un Asesor de seguimiento.	CERRADA
Recomendación 6: Recomendamos redactar una lista con los informes necesarios que deben elaborarse para que todas las áreas funcionales dispongan de información útil y fidedigna. Antes de elaborar esta lista debe hacerse un análisis minucioso (por ejemplo, incluir una encuesta) para atender las necesidades de todos los gerentes, prestando especial atención a las representaciones.	Se elaboró una lista de informes y se puso a disposición de los usuarios. Esta lista se elaboró basándose en los aportes obtenidos con el proceso de gobernanza del PMIS y la red de administradores. Actualmente, un equipo interfuncional está examinando y actualizando la lista para modernizar y mejorar la presentación de información e incluir informes modificados que hayan sido elaborados recientemente. Actualización al 30 de septiembre del 2017: Se estableció un grupo de trabajo a fin de limpiar, priorizar y estandarizar los informes y paneles de información. El grupo de trabajo se encargará de eliminar la redundancia en los informes, reducir el número de informes consolidando los requisitos y asegurarse de que los centros de costos hagan sus aportes por medio de los puntos focales designados (actualmente cada centro de costos está determinando quién es su punto focal). Medidas adoptadas: Creación en Workday del panel de informes útiles en el PMIS, donde se muestran los informes más útiles por área: referencias generales, recursos humanos, planificación y presupuesto, adquisiciones, finanzas y gastos (aún en discusión) y aprendizaje. Creación del panel para los administradores del PMIS, que pronto estará disponible como un elemento del menú de “aplicaciones”: este panel generará otros que presentarán información útil más que nada para los administradores de los informes y los puntos focales del centro de costos. Creación de varios paneles que consolidarán información útil relacionada con el tema: análisis del seguimiento de los viajes,	CERRADA

	plan de trabajo bienal de la entidad, información de HCM, análisis del desempeño de la OPS, estatus de órdenes y facturas, y conciliación bancaria. Además, desde el 30 de abril del 2017 ITS ha atendido 131 solicitudes relacionadas con los informes del PMIS: informes nuevos, perfeccionamientos, mensajes adicionales, etc.	
Recomendación 7: Recomendamos intensificar los esfuerzos para reducir la manipulación de datos fuera del sistema.	Se crearon equipos transfuncionales para el cierre del bienio, las obligaciones y la nómina de sueldos con la finalidad de limitar o eliminar la manipulación de datos fuera del sistema.	CERRADA (PLANTEADA EN EL INFORME DETALLADO DEL 2017)
Recomendación 8: Recomendamos enfáticamente introducir en el sistema un informe fidedigno de conciliación bancaria. Este informe debe usarse con regularidad para conciliar cada mes todas las cuentas bancarias, comparando la información de los bancos con los asientos de los libros mayores.	El Departamento de Gestión de Recursos Financieros (FRM) está trabajando con expertos de Collaborative Solutions y Workday para elaborar un amplio informe de datos contables respecto a datos bancarios que permita identificar con claridad las transacciones pendientes. Actualización al 30 de septiembre del 2017: FRM ha estado trabajando con Collaborative Solutions para rediseñar el informe de datos contables respecto a datos bancarios, a fin de mejorar la información proporcionada en los informes automatizados de conciliación. Además, la OPS ha estado colaborando con los Gerentes de Producto de Workday para resolver los problemas encontrados con respecto a los informes sobre operaciones bancarias y gestión de caja.	CERRADA (PLANTEADA EN EL INFORME DETALLADO DEL 2017)
Recomendación 9: Recomendamos actualizar el sistema para poder calcular de forma apropiada las diferencias cambiarias y revaluar de manera automática las posiciones abiertas denominadas en divisas al cierre del final de cada período. Si las limitaciones del sistema impiden tratar correctamente estas operaciones, la información pertinente debe presentarse en los estados financieros y en la política de contabilidad de la Organización.	Se presentó una solicitud de servicio (SRS) y se planteó el caso a Workday. Se suministró un programa revisado para revaluar las cuentas bancarias; el programa está en proceso de prueba. La revaluación de otras cuentas del libro mayor seguirá haciéndose de manera manual (por ejemplo, los efectos por cobrar de las contribuciones voluntarias y los ingresos diferidos). Se está realizando un análisis de otras cuentas del libro mayor con considerable exposición a monedas nacionales para determinar los requisitos de revaluación y la información que debe presentarse en los estados financieros. Actualización al 30 de septiembre del 2017: Aunque a raíz de la solicitud de servicio para la revaluación de las cuentas bancarias se mejoró el cálculo de Workday, seguimos teniendo discrepancias entre los dos métodos. Por consiguiente, creemos que el cálculo de la revaluación de las cuentas bancarias para el cierre del 2017 se hará de forma manual. En la información presentada se reflejará el trato diferente dado a la revaluación para la empresa BLC. El análisis y la valoración de otras cuentas del balance seguirán haciéndose de manera manual.	CERRADA (PLANTEADA EN EL INFORME DETALLADO DEL 2017)
Recomendación 10: Recomendamos realizar un inventario y análisis de las fechas que se usan en el sistema. Este trabajo debe finalizar con una recopilación de las fechas usadas en el sistema y la descripción de la manera en que cada fecha afecta el trabajo del personal de contabilidad (incluido el cálculo de los tipos de cambio), compras, presupuesto y nómina de sueldos.	Collaborative Solutions suministró un documento sobre las fechas de los informes contables en Workday que ayuda a aclarar el uso y la repercusión de estas fechas en los diversos procesos institucionales de Workday. También estamos dando instrucciones a los usuarios para que inicien y autoricen las transacciones en el mismo período a fin de limitar la repercusión de las fluctuaciones cambiarias. Actualización al 30 de septiembre del 2017: FRM impartirá una capacitación adicional en el cuarto trimestre del 2017. Se informó a todos los centros de costos acerca de la necesidad de completar las transacciones en el mismo ejercicio financiero.	CERRADA
Recomendación 11: Recomendamos seguir mejorando los procesos y	Con regularidad se hace un análisis de las prioridades sobre la base de las recomendaciones planteadas por los responsables	CERRADA

procedimientos institucionales internos que están configurados en Workday. Es importante concentrarse en aquellas tareas que generan una pesada carga de trabajo, son de naturaleza repetitiva o abundan. El proceso de optimización del flujo de trabajo interno debe conducir a una reducción de la carga administrativa y la automatización de las tareas en las cuales se observa una mayor propensión a cometer errores administrativos.	de las tareas y los usuarios. -Se siguieron haciendo esfuerzos para actualizar los procesos institucionales. - Se establecieron equipos transfuncionales para perfeccionar los procesos. -Se estableció un proceso de gobernanza del PMIS para administrar las prioridades y actualizar los procesos institucionales.	
Recomendación 12: Recomendamos elaborar normas sobre la manera en que se deben almacenar los documentos en Workday. Es necesario introducir una estandarización que permita reconocer fácilmente los contenidos y los períodos de los documentos sobre la base de los nombres de los archivos. En las normas también deben definirse los parámetros mínimos de los documentos que deben anexarse a cada información del sistema. Esas normas deben poder aplicarse a todos los documentos que se anexan en las transacciones hechas en Workday.	Al realizar determinados procesos institucionales en Workday, especialmente los relacionados con los recursos humanos y las compras, muchas veces es necesario anexar formularios y otros documentos. Esto podrá estandarizarse si: 1. Se elimina el exceso de formularios que se han integrado a los procesos del PMIS, para así eliminar la necesidad de adjuntar estos formularios. 2. Se modifican los formularios que no pueden eliminarse o integrarse en el PMIS para que sean plantillas electrónicas. Se capacita y se instruye al personal de la OPS en el uso de la firma electrónica para los formularios, de manera que no sea necesario imprimir y almacenar una versión electrónica y otra en papel. 3. Se reduce el número de anexos necesarios en los procesos de Workday que se usan con más frecuencia. Ahora, en los procesos de Workday relacionados con viajes y gestión de eventos se anexará solamente un documento: el formulario de eventos (EMT). 4. Se revisan las políticas 5.1.2 y 5.1.3 del manual electrónico de la OPS/OMS (gestión de archivos y gestión de expedientes, respectivamente), las cuales especifican que el sistema de planificación de recursos empresariales de la Organización es el repositorio oficial de los archivos y expedientes que se usan como documentos comprobatorios de las transacciones institucionales del sistema. 5. Se suministran directrices e instrucciones específicas para algunas transacciones y procesos. Actualización al 30 de septiembre del 2017: Actualmente el trabajador puede filtrar sus documentos por categoría y organizarlos por fecha en que los subió al sistema, por lo que es más fácil reconocer las fechas y los contenidos de los archivos. HRM y PRO deben incluirse en la columna sobre el responsable de la acción ya que en la respuesta se mencionan a las personas relacionadas con recursos humanos y compras. FRM creó un sitio de SharePoint para las cartas de acuerdo; cada centro de costos tiene una carpeta para crear y archivar los documentos de las cartas de acuerdo (documento firmado, informes, memorando, etc.). El enlace está disponible en Workday (datos adicionales de las cartas de acuerdo). Para manejar este proceso, FRM solicitó a los administradores de los centros de costo que designaran puntos focales para las cartas de acuerdo, para que tuvieran acceso a SharePoint y estuvieran disponibles para una capacitación. Además, se elaboró una lista de documentos y nombres obligatorios para el registro de todos los anexos en Workday.	CERRADA
Recomendación 13: Recomendamos adoptar controles más estrictos en torno al uso de etiquetas de trabajo (<i>worktags</i>). Deben revisarse las etiquetas de trabajo que están	Los responsables de los procesos institucionales del PMIS han examinado y recomendado las siguientes líneas de acción: --FRM ha elaborado un balance de comprobación anotado en el cual se detallan las validaciones que se requieren en cada	CERRADA

en uso y, si fuera posible, deshabilitar algunas para aquellos casos en que los usuarios o las operaciones no pueden usarlas. El análisis de las etiquetas de trabajo también debe incluir combinaciones dinámicas, como la desactivación automática de una etiqueta cuando se seleccionan otras opciones al introducir datos (por ejemplo, número de cuenta, partida presupuestaria, número de proyecto).	caso, las etiquetas de trabajo necesarias y otros controles. --La introducción de controles presupuestarios más fuertes para reducir el alcance de los errores contables. --La reducción de transacciones <i>ad hoc</i> y la introducción del control presupuestario para las tarjetas de compra (<i>p-cards</i>) en Workday 29 reducirán aún más la posibilidad de incurrir en errores. --FRM definirá otras validaciones específicas que pueden reducir aún más la posibilidad de incurrir en errores. --PBU y FRM realizarán un análisis de las etiquetas de las tareas de plan de proyecto (PPT) para 2016-2017 que no hayan sido usadas o hayan sido redundantes. --PBU elaborará una lista de proyectos estándar para 2018-2019. --PBU elaborará una guía sobre la creación de etiquetas nuevas para las tareas de plan de proyecto para 2018-2019, y recomendará limitarlas a 2-3 tareas por proyecto. --Como parte de los preparativos para la configuración del presupuesto 2018-2019, un grupo transfuncional de cierre de bienio revisará la lista preliminar de etiquetas para las tareas de plan de proyecto, con miras a reducir significativamente el número de etiquetas activas. --Para el presupuesto 2020-2021, PBU elaborará una recomendación sobre el nivel al cual llevar a cabo la transacción (posiblemente a un nivel más alto que las tareas de plan de proyecto). Cabe señalar que técnicamente no es posible desactivar de manera automática combinaciones para transacciones de actividades. Actualización al 30 de septiembre del 2017: FRM está trabajando actualmente en una reducción de la cantidad de categorías de gastos, a fin de mejorar la presentación de informes sobre gastos. Medidas adoptadas: En este momento hay 240 validaciones específicas configuradas en el PMIS, entre las cuales se encuentran las siguientes [nombres en inglés]: 008 - Grant required on Sponsor Funds and Grant can only be used - on Sponsor Funds. Esta validación permite garantizar que cada vez que alguien use un fondo de patrocinio, debe incluir una subvención en la transacción. En cambio, cuando el usuario selecciona un fondo que no es de patrocinio (por ejemplo, las contribuciones voluntarias de la OPS), no se permite agregar una subvención a la transacción. 013 - Ledger Account 6700 on the Actuals Ledger requires a Fund, Cost Center, Project Plan Task, and Spend Category. Esta validación garantiza que cuando se creen registros contables que afecten la cuenta de libro mayor 6700, el usuario incluya toda la información obligatoria. 100 - Inactive Worktags exists. Esta validación evita que los usuarios hagan transacciones con etiquetas inactivas. Por último, es importante señalar que también tenemos condiciones de validación en los procesos institucionales que ayudan a los usuarios a introducir la información correcta. Un ejemplo son las validaciones configuradas en los proyectos del programa y presupuesto que establecen que cualquier	
---	---	--

	proyecto nuevo creado en el PMIS debe estar vinculado al bienio 2018-2019, tener cierta nomenclatura (18ITS...), tener asignado un director de proyecto, etc. Con respecto al cierre, se configuraron 40 validaciones, principalmente relacionadas con el cumplimiento de fechas y etiquetas de trabajo dependiendo de si los fondos se vincularon a la estructura espejo o la estructura del programa y presupuesto. Para poder identificarlas, se elaboró una nomenclatura especial y se agregó la sigla BG (<i>biennium gold</i>, es decir, bienio oro) a cada una de las validaciones. Estas validaciones se configuraron en los siguientes procesos institucionales: orden de compra y orden de cambio, contrato de proveedor y modificación de contrato de proveedor, factura de proveedor, autorización de gasto, informes de gastos, y presupuestos. Estas validaciones se incorporaron de manera que en la mayoría de los casos no tienen que suspenderse después de la transición al nuevo bienio. A continuación aparecen algunos ejemplos de validaciones específicas configuradas como parte del proceso de cierre. BG001 - For 16/17 PPT under Program and Budget or POC Fund, Document Date must be on or before December 15 (Purchase Order) BG002 - For 18/19 PPT, Document Date must be after December 15 (Purchase Order). BG020 - If your trip starts in 2018 and is under Program and Budget of POC Funds, 16/17 PPT's are not allowed (Spend Authorization) BG023 - Expense Reports submitted in 2017 cannot use 18/19 PPT (Expense Report) BG033 - 18/19 Project Plan Tasks are not allowed in 2016/2017 (Budget Amendments) BG034 - 18/19 Outcomes are not allowed in 2016/2017 (Budget Amendments) --PBU elaborará una lista de proyectos estándar para 2018-2019. Medidas a adoptar: En la planificación operativa del bienio 2018-2019, trabajando en estrecha colaboración con la red de categorías y áreas programáticas, se elaboró una lista de productos y servicios por resultado inmediato para que las entidades pudieran usarla como referencia al elaborar su plan de trabajo bienal. Las entidades pudieron seleccionar uno de los productos y servicios recomendados identificados en cada resultado inmediato, modificarlo o crear uno propio. Además, se estableció que las entidades debían incluir un conjunto predefinido de productos y servicios para reflejar el trabajo relacionado con la elaboración del plan de mitigación de riesgos, la elaboración y el seguimiento de los planes de trabajo bienales, la ejecución de los planes de recursos humanos y de aprendizaje y la gestión de las operaciones de la entidad. --PBU elaborará una guía sobre la creación de etiquetas nuevas para las tareas de plan de proyecto para 2018-2019, y recomendará limitarlas a 2-3 tareas por proyecto. Medidas adoptadas: Al elaborar los planes de trabajo bienales 2018-2019, el único requisito era crear una tarea de plan de proyecto en cada actividad para poder realizar las transacciones en el PMIS. Se informó a las entidades que durante la ejecución podrían agregarse otras tareas, de ser necesario. --Como parte de los preparativos para la configuración del presupuesto 2018-2019, un grupo transfuncional de cierre de	
--	---	--

	bienio revisará la lista preliminar de etiquetas para las tareas de plan de proyecto, con miras a reducir significativamente el número de etiquetas activas. --Para el presupuesto 2020-2021, PBU elaborará una recomendación sobre el nivel al cual llevar a cabo la transacción (posiblemente a un nivel más alto que las tareas de plan de proyecto). Medidas adoptadas: El trabajo para la elaboración del programa y presupuesto nuevo para el 2020-2021 comenzará a fines del 2018 y continuará a lo largo del 2019. Considerando el Plan Estratégico 2020-2025, el Programa y Presupuesto 2020-2021 y las estructuras programáticas y presupuestarias aprobadas, PBU evaluará la factibilidad de cambiar el nivel al que la Organización registra las transacciones (actualmente es el de tareas de plan de proyecto o PPT). Cabe señalar que técnicamente no es posible desactivar de manera automática combinaciones para transacciones de actividades (no se puede indicar con certeza si esto es absolutamente cierto; podemos establecer validaciones específicas para evitar ciertos tipos de combinaciones de etiquetas de trabajo, similar a lo que elaboramos para el DFP). Actualización al 30 de septiembre del 2017: FRM está trabajando actualmente en una reducción de la cantidad de categorías de gastos, a fin de mejorar la presentación de informes sobre gastos. Medidas adoptadas: FRM redujo las categorías del gasto de 926 a 240. La lista nueva se publica y se actualiza en la página de FRM en la intranet: https://intra.paho.org/departments-offices/am/frm/Shared%20Documents/list%20of%20spend%20categories%202018.pdf	
Recomendación 14: Recomendamos traducir los mensajes y alertas que el sistema envía al usuario final, para que estén en otros idiomas y no solo en inglés. En las representaciones, muchos de los usuarios tienen que usar el sistema a pesar de que no hablan inglés. Si la documentación, los mensajes o las instrucciones del sistema no pueden entenderse con claridad, es posible que no sean tan útiles y que los usuarios terminen introduciendo datos erróneos.	Estamos de acuerdo con la recomendación. Para fines de año, la OPS prevé hacer un estudio de viabilidad para analizar diferentes opciones y sus costos relacionados a fin de reducir la actual barrera del idioma y su repercusión. Actualización al 30 de septiembre del 2017: Traducir todos los mensajes a los cuatro idiomas de la OPS requerirá un esfuerzo significativo; ITS puede coordinar si los responsables de las operaciones proporcionan los puntos focales. Debido a otras prioridades encontradas, esto aún no se ha comenzado.	CERRADA (PLANTEADA EN EL INFORME DETALLADO DEL 2017)
Recomendación 15: Recomendamos poner en práctica procedimientos apropiados entre las dos organizaciones para que la OPS pueda preparar sus estados financieros, y en particular garantizar que se reciban oportunamente informes fidedignos de inversión sobre el desempeño del plan de activos de la OPS.	En consonancia con las actividades para monitorear los activos del fondo para el seguro de enfermedad tras la separación del servicio, el Director de FRM, en su calidad de miembro del Comité de Inversiones de la OMS, se asegurará de que la OMS presente los informes de manera oportuna para facilitar la elaboración de los estados financieros anuales. Actualización al 30 de septiembre del 2017: La OPS y la OMS coordinarán los cronogramas de presentación de informes basándose en las fechas en que el actuario y los asociados en las inversiones presenten su información.	CERRADA
Recomendación 16: La OPS debe participar activamente en las reuniones	De conformidad con el memorando de entendimiento sobre los activos del seguro de enfermedad del personal de la OMS firmado el 8 de noviembre del 2016, la OPS participará como	CERRADA

del Comité de Inversiones de la OMS para asegurarse de que se tengan en cuenta y se protejan los intereses de la OPS.	parte de la Secretaría en las reuniones del Comité de Inversiones de la OMS. Se proporcionó a la OPS el calendario de reuniones del 2017 y se ha programado tentativamente que el Director de FRM asista a la primera reunión en julio del 2017. Actualización al 30 de septiembre del 2017: El Director de FRM está invitado a participar en las reuniones del Comité de Inversiones de la OMS; la próxima está programada para noviembre del 2017.	
Recomendación 17: La OPS debe elaborar un cronograma para alcanzar un financiamiento de 100% de la obligación para el ASHI en un período determinado.	Con el estudio actuarial del 2017 se determinará hasta qué punto el objetivo de financiar en un 100% el plan guarda consonancia con la OMS y la OPS, considerando las medidas financieras adoptadas en el 2017, incluida la transferencia de los activos del fondo del ASHI de la OPS a la OMS, y la transferencia en curso de los aportes mensuales a este fondo que se obtienen por medio de la nómina de sueldos. Los cambios en las normas del seguro de enfermedad y la solicitud de propuestas para un administrador externo (TPA) en los EE.UU., en proceso, deben tener una repercusión positiva y mejorar el financiamiento de los pasivos del ASHI a partir del 2018. Actualización al 30 de septiembre del 2017: Las políticas actuales le permitirán a la Organización alcanzar el financiamiento de 100% de los pasivos del ASHI dentro de un período indicado.	EN CURSO