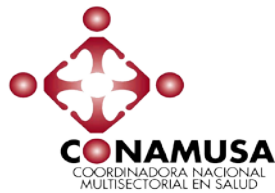




Investing in our future

The Global Fund

To Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria



TERMINOS DE REFERENCIA

LICITACIÓN N° 01-2011-PI

Selección de Empresa que
Realizara Auditoría Anual al Receptor Principal 2 y Subreceptores del
Programa:

**“HACIENDO LA DIFERENCIA: CONSOLIDANDO UNA RESPUESTA
AMPLIA E INTEGRAL CONTRA LA TUBERCULOSIS EN EL PERÚ” VIII
RONDA - PRIMERA FASE - FONDO MUNDIAL**

Periodo febrero 2, 010 a enero 2,011

Marzo de 2011

TERMINOS DE REFERENCIA

AUDITORÍA ANUAL DEL ESTADO FINANCIERO DEL RECEPTOR PRINCIPAL 2 Y DE LOS SUBRECEPTORES DEL PROGRAMA *“HACIENDO LA DIFERENCIA: CONSOLIDANDO UNA RESPUESTA AMPLIA E INTEGRAL CONTRA LA TUBERCULOSIS EN EL PERU”* DE LA OCTAVA RONDA TB DEL FONDO MUNDIAL

1. DESCRIPCIÓN DE LOS OBJETIVOS PROGRAMÁTICOS

PROGRAMA: *“HACIENDO LA DIFERENCIA: CONSOLIDANDO UNA RESPUESTA AMPLIA E INTEGRAL CONTRA LA TUBERCULOSIS EN EL PERU”*

En los últimos cinco años y con el concurso de las acciones financiadas por el Fondo Mundial en 2da. y 5ta. rondas, el país ha desarrollado, complementariamente a la estrategia DOTS de respuesta a la tuberculosis sensible, una respuesta a la tuberculosis multifármaco resistente más integral, elevando las condiciones de diagnóstico precoz, así como, el acceso a un tratamiento medicamentoso gratuito y eficaz. El Estado ha ido incorporando el financiamiento del tratamiento antituberculoso en situación de Multidrogo resistencia, mejorando la adherencia y eficacia al mismo.

El Objetivo General de la propuesta país es contribuir al escalamiento de la prevención en población general y poblaciones altamente vulnerables, así como a la universalización de la atención, tratamiento y apoyo integral a los afectados por TB, TB MDR y TB XDR con un enfoque de inclusión social, interculturalidad y desarrollo humano.

Los Objetivos Específicos del Programa son:

- Objetivo 1: Escalamiento de las acciones de prevención de TB en población general y en poblaciones de alta vulnerabilidad y expuestas a alto riesgo de infección tuberculosa
- Objetivo 2: Universalizar el diagnóstico de TB MDR / XDR mediante la expansión del diagnóstico rápido de TB MDR / XDR en la red nacional de laboratorios de salud pública
- Objetivo 3: Universalizar el tratamiento integral de calidad a afectados de TB MDR / XDR, expandiendo el acceso a tratamiento en las 25 regiones del país y fortaleciendo los entornos comunitarios y los servicios de salud para la atención y tratamiento integral
- Objetivo 4: Universalizar el apoyo integral a los afectados de TB XDR y sus contactos con un enfoque de concordancia
- Objetivo 5: Fortalecer las acciones de planificación regional, difusión y monitoreo del Plan Estratégico Multisectorial 2009-2018

COMPONENTES DEL PROGRAMA A CARGO DE PATHFINDER INTERNATIONAL Y LOS SUBRECEPTORES

OBJETIVO 1

“Escalamiento de las acciones de prevención de TB en la población en general, especialmente en las poblaciones de alta vulnerabilidad y expuestas a alto riesgo de infección tuberculosa”

Implementará acciones dirigidas a la incorporación de actividades de promoción de la salud respiratoria y prevención de la TB en la currícula escolar del nivel secundario; así como en la currícula de las

Universidades Públicas de Lima y Callao; y en los Planes de trabajo anual de los Centros de Desarrollo Integral Familiar (CEDIF) y el Programa Educadores de Calle (PEC). Desarrollará acciones de comunicación para la población en general; así como estudios y materiales de información para poblaciones indígenas. Las actividades componentes del objetivo son:

- Actividad 1.1. Fortalecimiento de la promoción de la salud respiratoria y prevención de la TB en Escuelas con enfoque de inclusión social de los afectados y lucha contra el estigma.
- Actividad 1.2. Fortalecimiento de la promoción de la salud respiratoria y prevención de la TB en 6 universidades públicas de Lima y Callao
- Actividad 1.3. Construcción e Implementación de un Plan de Información Masiva a favor de la salud respiratoria, la prevención de la TB y la eliminación del estigma sobre los afectados
- Actividad 1.4. Introducción de los contenidos de Salud Respiratoria y Prevención de TB en la Estrategia de Adolescentes Educadores de la Calle (PEC) en situaciones de pobreza y en las intervenciones de los Centros de Desarrollo Integral de la Familia (CEDIF)
- Actividad 1.5. Prevención de TB en poblaciones indígenas

OBJETIVO 4

“Universalizar el apoyo integral a los afectados de TB XDR y sus contactos con un enfoque de concordancia”

Implementará acciones dirigidas a la asistencia del paciente TB XDR tales como apoyo socioeconómico, mejoramiento de su vivienda, apoyo en albergues al paciente sin vivienda, abogacía ante el Seguro Integral de Salud para los costos de diagnóstico de tuberculosis del afectado, sensibilización de autoridades, fortalecimiento de albergues y el estudio de impacto socioeconómico de la Tuberculosis. Las actividades componentes del objetivo son:

- Actividad 4.1. Determinar el impacto socio económico de la TB en el Perú
- Actividad 4.2. Apoyo económico a pacientes y contactos
- Actividad 4.3. Fondo de apoyo en torno a la vivienda en el contexto de la descentralización

OBJETIVO 5

“Fortalecer las acciones de planificación regional, difusión y monitoreo del Plan Estratégico Multisectorial 2009-2018”

Difundirá y socializará el Plan Estratégico Multisectorial 2010 - 2019, realizará el Fortalecimiento Regional de los procesos de planificación estratégica de TB en 20 regiones prioritarias así como el Fortalecimiento del Sistema de Monitoreo del PEM TB 2010 - 2019.

Constituye un poderoso instrumento de salud pública y político por excelencia el cual servirá como una hoja de ruta para la intervención en los próximos 10 años. Con este plan se busca una respuesta multisectorial comprometida, coherente y eficiente para enfrentar esta enfermedad. Estos procesos fortalecerán la ejecución de las acciones del PEM TB y contribuirán a la sostenibilidad económica y social de las mismas. El Objetivo 5 está integrado por las tres actividades siguientes:

- Actividad 5.1. Difundir y socializar el Plan Estratégico Multisectorial 2010-2019, con especial énfasis entre las personas afectadas por TB, sus entornos sociales y organizaciones.
- Actividad 5.2. Fortalecimiento regional de los procesos de planificación estratégica de TB en 20 regiones prioritarias.

Actividad 5.3. Fortalecimiento del Sistema de Monitoreo del PEM TB 2010-2019.

CONTEXTO FINANCIERO

Dentro del contexto financiero, Pathfinder International ejecuta los gastos de la remesa de ingresos del Fondo Mundial en base a las políticas institucionales de Pathfinder y al Acuerdo de Subvención PER-809-G06-T suscrito con el Fondo Mundial. Y al contrato suscrito entre Pathfinder International y los sub-receptores en base al Manual de Procedimientos Administrativos Financieros para Sub-proyectos y sus anexos respectivos.

En lo que respecta a la base contable, este se prepara de acuerdo con la base contable de caja modificada, la cual está basada en la convención contable de caja, es decir los ingresos se registran cuando se reciben y los gastos cuando se pagan.

Las siguientes prácticas contables han sido aplicadas en la preparación del estado de rendición de cuentas y la conciliación con el saldo de caja.

Reconocimiento de ingresos:

a.1) Los ingresos provenientes del Fondo Mundial son reconocidos y registrados cuando las transferencias en euros son abonados en la cuenta bancaria exclusiva del Proyecto en el Banco de Crédito del Perú (en adelante, BCP).

a.2) Los ingresos provenientes de intereses bancarios son reconocidos y registrados en el mes que el BCP abona los intereses correspondientes en la cuenta bancaria exclusiva del Proyecto.

a.3) Los ingresos provenientes del recupero del Impuesto general a la Ventas (en adelante, IGV) por parte de PATHFINDER son reconocidos y registrados en la fecha que se obtiene el cheque de la Superintendencia Nacional de Administración Tributaria (en adelante, SUNAT), el cual es depositado inicialmente en una cuenta de la Institución y posteriormente trasladada a la cuenta exclusiva del RP Proyecto del Fondo Mundial. Para el caso de los sub receptores, son reconocidos y registrados los ingresos provenientes del recupero del IGV, en la fecha en que se realiza el depósito en la cuenta exclusiva del RP Proyecto del Fondo Mundial del BCP. La utilización de dichos fondos se realizará con autorización expresa del Fondo Mundial; todo lo antes descrito se realiza posterior a la aprobación del expediente por la APCI.

Reconocimiento de gastos:

Los gastos incurridos para la ejecución del Proyecto incluyen el IGV y son registrados de acuerdo a los siguientes criterios:

b.1) Los gastos ejecutados directamente por PATHFINDER son registrados en la fecha en que ocurre el desembolso. El Overhead será provisionado y registrado sobre la base del devengado, es decir al periodo al cual corresponden, indistintamente al de su cancelación.

b.2) Los gastos ejecutados por los Sub-receptores, mediante las transferencias de fondos efectuadas por PATHFINDER, son registrados en la fecha de recepción de las rendiciones de cuentas enviadas por éstos, a más tardar a los quince días del mes siguiente.

2. INFORMACIÓN INSTITUCIONAL

RECEPTOR PRINCIPAL RP2: PATHFINDER INTERNATIONAL

Pathfinder International es una institución de Cooperación Técnica Internacional en Salud, sin fines de lucro, cuya sede está en Boston, USA y en el Perú, a través de 24 años, ha desarrollado una importante labor en el fortalecimiento, expansión, acceso y mejoramiento de la calidad de los servicios de

información y atención en salud sexual y reproductiva, en planificación familiar y materno-infantil, siendo estos servicios dirigidos a las mujeres, hombres y adolescentes, en un marco de derechos humanos y de equidad de género, con énfasis en el trabajo comunitario con los más pobres y desposeídos. Pathfinder Internacional brinda Asistencia Técnica y Asesoría al sector público y privado.

En la actualidad, la apuesta institucional de Pathfinder Internacional es que estando la salud íntimamente ligada al desarrollo sostenible nacional, regional y local, es necesario transferir las capacidades políticas, técnicas y sociales, así como los recursos necesarios, a los actores claves y la comunidad en general para que puedan no solo identificar, sino generar propuestas para vulnerar los problemas de salud, sobre todo la sexual y reproductiva y las situaciones de inequidad y exclusión.

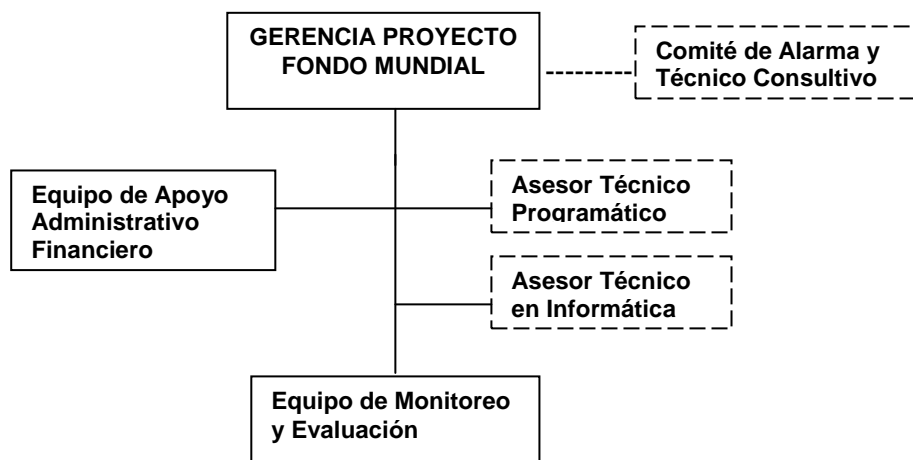
En el año 2008 la CONAMUSA, Mecanismo Coordinador de País, decide postular a la convocatoria para Octava Ronda del Fondo Mundial mediante el Programa “Haciendo la diferencia: Consolidando una respuesta amplia e integral contra la tuberculosis en el Perú”, siendo designado Pathfinder Internacional Oficina Perú como uno de los dos Receptores Principales (RP) para la implementación de dicho Programa. Es así que la propuesta tiene como finalidad complementar las acciones que actualmente se llevan a cabo en la lucha contra la Tuberculosis sensible y multidrogo resistente en el Perú, con el escalamiento de las acciones promocionales y preventivas, la universalización del acceso al diagnóstico, tratamiento y apoyo integral a los afectados y el fortalecimiento de la participación comunitaria para una respuesta nacional multisectorial, integral y sostenible.

El 23 de octubre del 2009 se firma con el Fondo Mundial el Acuerdo de Subvención PER-809-G06-T para llevar adelante la administración y supervisión del desarrollo del programa, habiéndose establecido la necesidad de contar con tres subreceptores quienes realizarían las actividades operativas que corresponden a los objetivos 1, 4 y 5 del programa. El primer desembolso estableció como fecha de inicio del programa el primero de febrero del 2010.

En este marco, se realizaron procesos de licitación para la contratación de los subreceptores, habiendo resultado ganadores para el objetivo 1 el consorcio Socios En Salud Sucursal Perú y Centro Proceso Social, para el objetivo 4 el consorcio Servicio de Medicinas PRO-VIDA y Socios En Salud Sucursal Perú y para el objetivo 5 Asociación Benéfica PRISMA y Colegio Médico del Perú, los dos primeros iniciaron operaciones en el mes de mayo y el tercero en setiembre del 2010.

El proyecto se inició el 01 de febrero del 2010 teniendo como fecha de finalización el 31 de enero del 2012, en lo que se refiere a su primera fase. La segunda fase abarcaría el periodo febrero 2012 a enero 2015.

En la actualidad el proyecto se desempeña bajo el siguiente organigrama:



FINANCIADOR

EL FONDO MUNDIAL DE LUCHA CONTRA EL VIH, TUBERCULOSIS Y MALARIA

El Fondo Mundial es la única asociación mundial público-privada dedicada a captar y desembolsar recursos adicionales para prevenir y tratar el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria. Esta asociación entre gobiernos, sociedad civil, el sector privado y las comunidades afectadas representa un nuevo enfoque para la financiación sanitaria internacional. El Fondo Mundial colabora estrechamente con otras organizaciones bilaterales y multilaterales con el objeto de complementar los esfuerzos existentes para combatir las tres enfermedades.

Desde su creación en el 2002, el Fondo Mundial se ha convertido en el principal organismo de financiación de programas de lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria, con un financiamiento aprobado de 11.400 millones de dólares estadounidenses para más de 550 programas en 136 países. El Fondo Mundial proporciona una cuarta parte del financiamiento mundial para la lucha contra el SIDA, así como dos tercios del financiamiento internacional para la lucha contra la tuberculosis y tres cuartos del financiamiento para la malaria.

El financiamiento del Fondo Mundial permite a los países fortalecer sus sistemas de salud mediante, por ejemplo, la mejora de la infraestructura y la formación de los responsables de la prestación de servicios. El Fondo Mundial continúa comprometiéndose a trabajar mediante asociaciones para intensificar la lucha contra las enfermedades y alcanzar su visión: un mundo libre de la carga del SIDA, la tuberculosis y la malaria.

LA COORDINADORA NACIONAL MULTISECTORIAL EN SALUD (CONAMUSA)

Es el Mecanismo de Coordinación del Perú desde el 2003; este es un organismo de coordinación constituido por representantes del gobierno, la cooperación internacional bilateral y multilateral, la sociedad civil y las organizaciones de personas directamente afectadas por el VIH/SIDA, Tuberculosis y Malaria en el país; reconocida con el Decreto Supremo 007-2007-SA. La CONAMUSA intenta promover y construir consensos, desarrollar mensajes y conceptos compartidos entre todos los sectores, cerrar la brecha entre lo público y lo privado y complementar y fortalecer lo que desde los gobiernos se trabaja en torno a la prevención del VIH/SIDA, Tuberculosis y Malaria.

LA ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS (ESN-PCT) DEL MINISTERIO DE SALUD (MINSU)

Es el órgano técnico normativo responsable de establecer las doctrinas, normas y procedimientos para el control de la TBC en el Perú. Tiene como misión Garantizar la detección, diagnóstico precoz y tratamiento apropiado, oportuno, gratuito y supervisado con la finalidad de disminuir la morbimortalidad por TBC y sus repercusiones sociales y económicas.

EL AGENTE LOCAL DEL FONDO

El Fondo Mundial no cuenta con una presencia a escala nacional fuera de sus oficinas en Ginebra, Suiza. En lugar de ello, contrata a Agentes Locales del Fondo (ALF) para supervisar, verificar e informar sobre el desempeño de las subvenciones.

Generalmente, el Fondo Mundial contrata a un ALF por país beneficiario de las subvenciones para:

1. Evaluar que el Receptor Principal(s) propuesto tenga las capacidades mínimas requeridas para asumir la responsabilidad del programa y la responsabilidad financiera de la subvención antes de firmar el Acuerdo de Subvención.
2. Realizar una supervisión y verificación independiente del avance del programa y de la responsabilidad en la gestión financiera mientras dure la subvención. El nivel de trabajo requerido para cada ALF depende del contexto específico del país y de la capacidad existente del RP, el cual, se prevé que irá disminuyendo a medida que el RP demuestre, durante el período de subvención, los resultados del programa y la responsabilidad en la gestión financiera.

El Fondo Mundial exige al Receptor Principal documentación detallada acerca del progreso en la gestión de los Programas que subvenciona, en cuanto, a las actividades que los Subreceptores llevan a cabo en el marco del mismo.

La tarea de evaluar estos reportes recae sobre la empresa Price Waterhouse Coopers, quien es el Agente Local del Fondo en el Perú desde el año 2003.

SUBRECEPTORES

SUBRECEPTOR OBJETIVO 1

Consorcio: SOCIOS EN SALUD SUCURSAL PERÚ Y CENTRO PROCESO SOCIAL

Líder del Consorcio: SOCIOS EN SALUD SUCURSAL PERÚ

Socios En Salud Sucursal Perú (SES) es parte de la organización internacional sin fines de lucro Partners In Health (PIH) que trabaja luchando por el acceso universal a la salud de los más pobres en diversos países. En Perú inicia oficialmente sus labores en julio de 1966 como un organismo de cooperación internacional de apoyo al Estado Peruano. Su primera tarea fue tratar a un grupo de 10 pacientes con diagnóstico de tuberculosis multidrogoresistente (TB_MDR) lo que se realizó con éxito con el apoyo del personal del Programa de Control de Tuberculosis del MINSa de los distritos de Comas, Carabayllo e Independencia.

Como parte de su misión, apuntan a llevar la medicina moderna a los más necesitados. Por ello, destinan esfuerzos a la investigación de la tuberculosis con la finalidad de brindar un tratamiento adecuado de manera oportuna. Así, también buscan controlar la enfermedad y evitar la transmisión en la comunidad.

Socios En Salud Sucursal Perú, es una organización con una opción preferencial por los pobres, que orienta sus acciones al cuidado de la salud de las familias y comunidades excluidas que no tienen acceso a la salud como derecho. Nuestra misión se basa en la solidaridad en la acción; trabajamos en contextos de pobreza haciendo todo lo que sea necesario para revertir esta situación y articulamos recursos de diferentes instituciones en el mundo, para utilizar los beneficios y avances de las ciencias modernas en la lucha contra la enfermedad, la pobreza y la injusticia.

Socios En Salud Sucursal Perú, cuenta con amplia experiencia en gestión de proyectos de TB con montos mayores a los 6 millones de Dólares e los últimos 3 años, asimismo cuenta con un staff de profesionales con amplio conocimiento de proyectos del Fondo Mundial y experiencia previa en la gestión de proyectos con el Fondo Mundial.

Miembro del Consorcio: CENTRO PROCESO SOCIAL

Es una asociación social sin fines de lucro que tiene como propósito institucional contribuir a mejorar la calidad de vida de la población urbana y rural, promoviendo propuestas de desarrollo y el ejercicio pleno de los derechos ciudadanos a través de los siguientes fines:

- Realizar proyectos de desarrollo y promoción social teniendo como beneficiarios a la población urbana y rural.
- Desarrollar programas de educación para la población urbana y rural y contribuir a la formación de líderes populares.
- Asesorar a las organizaciones sociales e institucionales locales.
- Realizar y difundir investigaciones y estudios que contribuyan a un mejor conocimiento de la realidad local, regional, nacional e internacional.
- Promover el debate en torno a los problemas del país a través de publicaciones y eventos.
- Desarrollar coordinaciones y asociaciones con entidades públicas y privadas para ampliar la capacidad de cumplir con los fines institucionales.

El ámbito geográfico dentro del cual desarrolla principalmente sus actividades comprende los distritos de Independencia, Carabayllo, Comas, San Juan de Miraflores de la Provincia de Lima y los Departamentos de Ica y Ayacucho. Cuenta con experiencia en el trabajo con niños, niñas, adolescentes, adultos mayores y ciudadanos en desventaja social.

SUBRECEPTOR OBJETIVO 4

Consortio SERVICIO DE MEDICINAS PROVIDA Y SOCIOS EN SALUD SUCURSAL PERÚ

Líder del Consorcio: SERVICIO DE MEDICINAS PROVIDA

Es una asociación civil sin fines de lucro, fundada en 1985, por iniciativa de agentes pastorales con la finalidad de promover la salud y defender la vida utilizando al medicamento como instrumento estratégico para llegar a la comunidad y contribuir a fortalecer su organización y motivar su desarrollo.

Contribuye a mejorar la salud integral de la población de escasos recursos en el Perú, promoviendo la participación de la comunidad de manera organizada y activa, en el ejercicio de sus derechos a la salud, educándola en prevención, difundiendo el uso racional del medicamento y favoreciendo su accesibilidad con equidad. La capacitación y educación en salud, los derechos a la salud con enfoque de género en comunidades marginadas, especialmente en población materno infantil, se realiza en coordinación con los Promotores de Salud, habiendo formado alrededor de 6,000 promotores, con quienes mantiene vínculos a través de sus distintas organizaciones.

Para realizar sus proyectos de salud y desarrollo trabaja con grupos organizados de la sociedad, coordina diversas acciones en forma regular con organismos a nivel nacional e internacional. Ha contribuido al fortalecimiento de la organización de la comunidad apoyando sus esfuerzos solidarios en la gestión de botiquines y formando promotores de salud.

Entre sus programas y líneas de trabajo se consideran: Suministro de medicamentos, producción de galénicos, Educación a Promotores de Salud, Educación a Profesionales, Desarrollo de una línea editorial especializada, Centro de Medicina Tradicional y Complementaria, Proyectos Sociales, Importaciones, Administración y Finanzas.

Miembro del Consorcio: SOCIOS EN SALUD SUCURSAL PERÚ

Esta institución es la misma que como líder de consorcio tiene a su cargo la ejecución del Objetivo 1.

SUBRECEPTOR OBJETIVO 5

Consortio ASOCIACIÓN BENÉFICA PRISMA Y COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ

Líder del Consorcio: ASOCIACIÓN BENÉFICA PRISMA

Es una Organización no gubernamental de Desarrollo (ONGD), inició sus actividades el 23 de abril de 1986 para la ejecución de proyectos, diseño de estrategias, desarrollo de investigaciones, y brindar asesoría en 8 líneas de acción: Salud y Nutrición, Educación, Microfinanza, Producción y Comercialización, Gestión del Medio Ambiente, Investigación, Logística y Fortalecimiento de Gobiernos Locales y Regionales.

Prisma ha acumulado una amplia experiencia en la promoción de la salud y mejora de la calidad de los servicios de salud a través de proyectos de salud y nutrición infantil, salud reproductiva, salud integral del adulto, malaria, TBC entre otras. Estos han permitido desarrollar modelos eficientes de intervención que se vienen ejecutando a nivel nacional, beneficiando a familias de las zonas más excluidas del país. A través de proyectos promueve la salud y el desarrollo social mediante el empoderamiento de las personas para que tomen control sobre determinantes de su salud y desarrollo.

La estrategia de Prisma es la de coordinación y trabajo en alianza con organismos gubernamentales, empresas privadas, la sociedad civil y los propios beneficiarios de sus intervenciones.

Reconoce que un determinante social importante en la salud son las condiciones de habitabilidad de las familias, por ello Prisma desarrolla proyectos de infraestructura social en el campo del saneamiento (agua, letrinas, cocinas mejoradas) y mejora de las condiciones de la oferta de los servicios de salud del estado.

Prisma cuenta con más de 1500 convenios activos con diversas entidades para la realización de sus proyectos y dispone además de una red de contactos en el Estado (Gobiernos Regionales, Direcciones Regionales de Salud, Direcciones Regionales de Educación; Municipalidades) además de alianzas con redes de la sociedad civil, empresas privadas y agencias de cooperación.

Miembro del Consorcio: COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ

Es una institución creada por Ley del Estado N° 15173 el 16 de octubre de 1964, como una persona jurídica de derecho público interno y regula su organización, con una estructura que se entiende unitaria, representativa y descentralizada.

Son su fines entre otros:

- Velar para que el ejercicio de la profesión médica se cumpla de acuerdo con las normas deontológicas contenidas en el Código de Ética profesional que el Colegio dicte.
- Propender a mejorar la salud individual y colectiva de los habitantes del país
- Contribuir al adelanto de la ciencia médica, cooperando con las instituciones universitarias y científicas en la organización y congresos nacionales e internacionales.
- Cooperar con los poderes públicos, con las instituciones nacionales y extranjeras y con las entidades profesionales en defensa de la salud, procurando que la asistencia facultativa alcance a todo el país.

Su organización descentralizada con órganos de gobierno regionales que tienen las mismas atribuciones que el Consejo Nacional en sus respectivas jurisdicciones, situación que ha procurado para el CMP como institución la posibilidad de un mejor manejo organizacional, al contar con representantes en cada una de las regiones del país que tienen un mayor acercamiento a los colegiados residentes en su jurisdicción y a la comunidad, un mejor manejo administrativo, organización que permite al CMP ejercer la presencia y representatividad nacional necesaria para cumplir con sus fines.

3. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

Realizar una auditoría de la documentación financiera/contable y de ejecución presupuestaria, en sus componentes de ingresos y egresos para el período 01 febrero 2010 al 31 enero 2011. La auditoría será enfocada de manera que permita cerciorarse de la razonabilidad de los documentos mencionados para emitir opinión técnica sobre los mismos. Para el efecto realizará las vistas que sea necesarias a las oficinas de las instituciones involucradas.

Las instituciones a las que se auditará de acuerdo a estos Términos de Referencia y demás documentos y normas aplicables son las siguientes:

- Receptor Principal 2: Pathfinder Internaciónal (Oficina Perú)
- Subreceptor Objetivo 1: Consorcio Socios En Salud Sucursal Perú y Centro Proceso Social
- Subreceptor Objetivo 4: Consorcio Servicios de Medicina PROVIDA - Socios En Salud Sucursal Perú
- Subreceptor Objetivo 5: Consorcio Asociación Benéfica PRISMA – Colegio Médico del Perú

El presupuesto asignado para el 1er año es:

| Categorías de Gasto | Euros | | | | |
|---------------------------------|--------------------|----------------|----------------|----------------|------------------|
| | Receptor Principal | Objetivo 1 | Objetivo 4 | Objetivo 5 | Total |
| Recursos Humanos | 94,330 | 60,820 | 38,852 | 47,027 | 241,029 |
| Asistencia Técnica | 58,223 | 40,030 | 7,000 | 208,749 | 314,002 |
| Capacitación | 9,816 | 230,482 | 14,474 | 44,945 | 299,717 |
| Infraestructura y Otros Equipos | 12,977 | 6,504 | 56,665 | 83,038 | 159,184 |
| Monitoreo y Evaluacion | 6,969 | 243,119 | 32,005 | 3,603 | 285,696 |
| Planificacion y Administracion | 773 | 144,524 | 26,707 | 15,479 | 187,483 |
| Gastos Generales | 19,370 | 26,069 | 8,106 | 11,068 | 64,613 |
| Overhead | 139,655 | | | | 139,655 |
| TOTAL RECEPTOR PRINCIPAL | 342,113 | 751,548 | 183,809 | 413,909 | 1,691,379 |

Los montos que se van a auditar por cada una de las instituciones son los siguientes:

| Concepto | Desembolsos en Euros | | |
|----------------------|----------------------|------------|----------------|
| | Semestre1 | Semestre 2 | Total |
| Receptor Principal * | 226,906 | 661,696 | 888,602 |
| Objetivo 1 ** | 86,496 | 313,441 | 399,937 |
| Objetivo 4 ** | 24,697 | 83,034 | 107,731 |
| Objetivo 5 ** | | 99,576 | 99,576 |

* Desembolso a Sub Receptores más la ejecución del Receptor Principal

** Desembolsos a los Sub Receptores

En consecuencia, se requiere de los auditores:

Expresar opinión sobre si el Estado Financiero de Fuentes y Utilización de Fondos, presenta razonablemente, en todos los aspectos materiales, en conformidad con los términos de los contratos y demás documentos pertinentes y de las normas y principios de la contabilidad generalmente aceptados.

Evaluar y obtener suficiente entendimiento de la estructura de control interno de las instituciones relacionadas con el programa, evaluar el riesgo de control e identificar condiciones reportables, incluyendo deficiencias materiales de control interno.

Diseñar el plan de auditoría de acuerdo con las Normas de Auditoría ISA (Las normas internacionales de auditoría – ISA por sus siglas en inglés), INTOSAI (Organización Internacional de Instituciones de Fiscalización Supremas) o Normas de Auditoría Nacionales que se adhieran a uno de estos conjuntos de normas en todos sus aspectos sustanciales.

4. ALCANCE DE LA AUDITORÍA

La auditoría se realizará en la Ciudad de Lima en las oficinas del Receptor Principal 2 y de los tres Subreceptores según se ha indicado en el numeral anterior.

El auditor tendrá total y pleno acceso a todos los documentos y registros (incluidos los libros de cuentas, acuerdos jurídicos, actas de reuniones, registros bancarios, facturas y contratos, etc.) y a todos los empleados de la entidad, así mismo, al Sistema Informático de Monitoreo y Evaluación.

El auditor debería cumplir las siguientes actividades como base en su programa sin que esta relación se considere como suficiente, ni tampoco restrictiva y menos un sustituto para ejercer el debido cuidado y juicio profesional.

Elaborar un Programa de Auditoría de acuerdo con las Normas de Auditoría ISA, INTOSAI o Normas de Auditoría Nacionales que se adhieran a uno de estos conjuntos de normas en todos sus aspectos sustanciales indicando:

- El tipo de transacciones a ser inspeccionadas.
- Criterios para la determinación del tamaño de la muestra.
- Tipo y fecha de inspecciones planificadas.
- Número de visitas planificadas a la oficina del proyecto y oficinas de los sub receptores.
- Parámetros de control definidos para los criterios de naturaleza, alcance y oportunidad.
- Funciones y responsabilidades durante la ejecución de la auditoría de los auditores junior, senior, gerente y socio a cargo de la auditoría (Ej. El auditor junior debe revisar el total de la muestra, el Auditor Senior deberá revisar un porcentaje menor de la muestra para corroborar el trabajo del auditor junior, el Gerente a cargo de la auditoría deberá revisar un porcentaje más pequeño de la muestra para corroborar lo revisado por el personal de menor nivel).

Revisar los documentos aplicables que considere necesarios para realizar la auditoría, entre estos:

- El Acuerdo de Subvención PER-809-G06-T suscrito por el Fondo Mundial con el Receptor Principal 2.
- Los contratos entre el Receptor Principal y los Subreceptores incluyendo addendas y anexos.
- Los Planes Operativos y presupuestos.
- Los informes financieros y de avance programático del proyecto.
- Instructivos, directivas, manuales y demás documentos que regulan las operaciones del proyecto.
- Normas de Auditoría ISA, INTOSAI, Directivas del Fondo Mundial y Guías para Auditorías Financieras Contratadas por Beneficiarios del Exterior.

- Legislación sobre devolución de impuestos pagados por compras de bienes y servicios con fondos de instituciones donantes como el Fondo Mundial.

Examinar el Estado de Fuentes y Utilización de Fondos del proyecto, la ejecución presupuestal por categorías y rubros principales; los ingresos recibidos, los gastos incurridos y reportados; así mismo, las evidencias de auditoría para corroborar, en todos los aspectos materiales, la exactitud de la información presentada en los cuadros complementarios que se adjunten al Estado de Fuentes y Utilización de Fondos.

Si se utilizaron Estados de Gastos para reportar los desembolsos, la auditoría incluirá una muestra suficiente de dichos desembolsos a fin de determinar si los fondos registrados en los estados de gastos fueron utilizados para los fines establecidos en el Acuerdo de Subvención.

Si se utiliza una cuenta bancaria especial o de anticipos conjuntamente con los estados de gastos, la auditoría incluirá la recopilación de suficientes datos para determinar que el balance señalado como disponible en los registros está representado por dinero en efectivo en la cuenta bancaria.

Señalar en su informe si la auditoría no se ha realizado conforme con alguno de los aspectos antes mencionados, y en tal caso, indicar las normas o procedimientos alternativos seguidos.

5. CONDICIONES Y REQUISITOS QUE DEBE CUMPLIR EL AUDITOR

El Auditor tiene que ser completa y absolutamente imparcial e independiente y ajeno a todos los aspectos de la gestión o a los intereses financieros tanto del Receptor Principal como de los subreceptores.

Durante el período que comprende la auditoría y durante el período en que se realizará ésta, los miembros del equipo auditor no deberían desempeñarse como empleados, actuar en carácter de director, o mantener relaciones comerciales, empresariales y financieras estrechas con ningún directivo o funcionario hasta el tercer nivel de las organizaciones antes indicadas.

Se recuerda al auditor la existencia de normatividad que establece la independencia de su actividad, que lo obliga a revelar cualquier relación que pudiera comprometer su independencia.

El auditor debe tener experiencia en la aplicación de las normas ISA o INTOSAI, que se aplicará a esta auditoría, debe emplear personal suficiente con la preparación profesional apropiada y la experiencia adecuada en materia de las normas ISA o INTOSAI, lo que incluye experiencia en la auditoría de cuentas de entidades equiparables en tamaño y complejidad con el que debe auditarse.

Estas exigencias rigen para todos aquellos profesionales que intervendrán como equipo para realizar la auditoría.

El auditor presentará para cada una de las instituciones en plazo contado a partir de la firma del contrato los siguientes documentos:

- Plan de auditoría a los 05 días calendario.
- Informe Preliminar a los 30 días calendario
- Informe Final a los 45 días calendario
- Carta de Observaciones

El pago de los honorarios se efectuará de la siguiente forma: a la presentación del plan de auditoría 15%, a la presentación del informe preliminar 40%, a la aprobación del Informe Final (como máximo 10

días después de presentado) por Pathfinder International 35% y el 10% restante a la presentación de la Carta de Observaciones.

Requisitos Mínimos

Los auditores deben ser una empresa debidamente constituida, con experiencia adecuada y de reconocido prestigio.

Los integrantes del equipo de auditoría serán profesionales hábiles para ejercer y con experiencia.

El equipo auditor estará integrado como mínimo por un auditor principal responsable y por 4 profesionales auditores.

Haber realizado auditorías a Organizaciones No Gubernamentales

De preferencia haber realizado auditorías a proyectos financiados por el Fondo Mundial

Criterios de Selección y Presentación de Documentos

La propuesta técnica comprenderá la experiencia del postor, la experiencia del equipo auditor y el planteamiento técnico.

Los criterios de selección y puntajes de evaluación para la empresa auditora para los profesionales miembros del equipo de auditoría y para el planteamiento técnico de la propuesta se adjuntan como Anexos 01, 02, 03 y 04.

El puntaje que se tomará para la evaluación de los profesionales auditores que integran el equipo auditor será el promedio de sus calificaciones individuales, si se presentan más de 4 profesionales se tomará a aquellos 4 que presentan el mayor puntaje individual.

El puntaje total técnico mínimo para pasar a la evaluación económica, sobre la base de 100 puntos, será de 60 puntos.

La ponderación para la evaluación de la empresa será 70% experiencia nacional, 15% experiencia internacional y 15% capacidad institucional

La ponderación para el equipo auditor será de 60% para el auditor responsable y 40% para el promedio de los profesionales auditores.

La ponderación para el Planteamiento Técnico será: 10% para antecedentes, asignación del equipo, plan de actividades y mejoras y de 30% para entendimiento del trabajo y planteamiento para abordarlo.

La ponderación final de la propuesta técnica será de 35% para la empresa, 40% para el equipo auditor y 25% para el planteamiento técnico.

La empresa presentará una hoja resumen que facilite la identificación y calificación de los criterios establecidos en el Anexo 01, asimismo, el detalle de su experiencia y las constancias que la acrediten. Presentará adicionalmente como Capacidad Institucional entre otros temas que considere el postor sus políticas de gestión institucional, organización, soporte administrativo y financiero, infraestructura, etc., en no más de 10 páginas.

Los miembros del equipo auditor presentarán una hoja resumen que facilite la identificación y calificación de los criterios establecidos en el anexo que le corresponda, asimismo, Hoja de Vida para detallar estudios académicos, diplomas obtenidos y fechas, otros estudios de interés para el proceso de selección, experiencia profesional pública y privada, señalar para ambos casos principales actividades o funciones o proyectos desarrollados, período de cada uno (mes/año), además de otros aspectos que consideren pertinentes y demuestren su experiencia, en no más de 10 páginas. Adjuntarán copia simple

sólo de las constancias que acrediten los estudios y experiencia puntuable según el Anexo correspondiente.

6. INFORME DEL AUDITOR

El Auditor presentará por cada una de las organizaciones auditadas un informe preliminar, un informe final y carta de observaciones.

Asimismo, entregará archivos Adobe Acrobat (*.pdf) del informe final, las imágenes serán copias legítimas de los informes finales firmados, y por definición incluirán todas las firmas y membretes. El scanner se debe ajustar para que reproduzca la imagen en la resolución más baja que se pueda leer fácilmente, para así reducir el tamaño de los archivos electrónicos.

El informe debe especificar como mínimo lo siguiente:

- La finalidad específica del informe.
- Las normas de contabilidad que se aplicaron y el efecto de toda desviación de estas normas.
- Método para la determinación del tamaño de la muestra para los gastos efectuados por el RP y los subreceptores.
- Comentario respecto al cumplimiento del plan de trabajo presentado, de haber existido variaciones al plan, explicarlas.
- Funciones y responsabilidades del equipo auditor
- Si las normas de contabilidad que se aplicaron son consistentes con las de INTOSAI, las ISA o las nacionales, en todos sus aspectos sustantivos.
- El período que cubre el dictamen.
- Si los estados financieros y los cuadros explicativos presentan de manera precisa los ingresos y gastos en efectivo del programa y si los fondos se utilizaron para los fines definidos en él o en los acuerdos de financiamiento.
- El dictamen sobre el estado de fuentes y utilización de fondos, si está conforme a principios de contabilidad generalmente aceptados u otra base contable. Así mismo, indicará que la auditoría se realizó de acuerdo con normas de auditoría de la entidad donante.
- Indicará obligatoriamente en cada caso: análisis y control de naturaleza, la legalidad y la regularidad de los gastos; control de la liquidación de anticipos; control de las cuentas de terceros; cumplimiento de los términos del convenio y leyes y regulaciones aplicables.

7. CARTA DE OBSERVACIONES

El Auditor debe presentar una Carta de Observaciones al finalizar la auditoría, que incluya cuando menos los siguientes temas:

Una evaluación del sistema de control interno del proyecto, que ponga igual énfasis en la eficacia del sistema para proporcionar a la dirección del proyecto información útil y oportuna para su gestión adecuada y la eficacia general del sistema de control interno para proteger los activos, recursos y prevenir circunstancias que conlleven al fraude en el proyecto.

La descripción de toda deficiencia específica en el control interno que se detecte en la gestión financiera del proyecto y los procedimientos de auditoría empleados para resolver o contrarrestar esa deficiencia. Deben incluirse recomendaciones para resolver las deficiencias de control interno presentadas.