|  |
| --- |
| **Formato 4 -Cuestionario de Debida Diligencia**  **Instrucciones**:   1. Con la información contenida en este formato se pretende identificar y mitigar el riesgo por medio de la evaluación de las capacidades de gestión financiera y administrativa de las organizaciones. Toda organización debe cumplir con este requisito. 2. Debe ser completado y adjuntado junto con sus verificadores (documentos legales y financieros), indicados en el mismo. 3. Los proponentes deben remitirlo en formato PDF, junto con la propuesta de proyecto 4. Este proceso es requisito para poder firmar el Convenio de Donación 5. El cuestionario debe entregarse con la o las firmas correspondientes |

****

CUESTIONARIO DE “DUE DILIGENCE” Y CAPACIDAD FINANCIERA

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de la Organización: |  |
| País de registro: |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cuestionario de Due Diligence y Capacidad Financiera | | | | | | | | | | | |
| A fin que la IUCN pueda determinar la capacidad y experiencia de sus Socios para la administración de fondos, se le solicita responder todas las preguntas contenidas en este cuestionario.  Toda la información brindada se tratará de manera confidencial y no se divulgará a terceros a menos que así lo exija la ley. La UICN mantendrá la información que proporcione en este Cuestionario durante cinco años y la utilizará exclusivamente para determinar la capacidad y la elegibilidad de su organización para recibir fondos de la UICN.  ***Si su organización es un organismo público, por favor ignore las preguntas marcadas con un asterisco (\*).*** | | | | | | | | | | | |
| 1. **INFORMACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN** | | | | | | | | | | | |
| a. | Nombre oficial de la Organización | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| b. | Tipo de organización: | | | | | | | | | | |
|  | Por favor marque la opción más apropiada en cada columna: | | | | | | | | | | |
|  |  | Con fines de lucro | |  | Compañía incorporada | | | | | | |
|  |  | Sin fines de lucro/ ONG | |  | Sociedad con responsabilidad limitada | | | | | | |
|  |  | Agencia Gubernamental | |  | Empresa de propietario único | | | | | | |
|  |  |  |  |  | Asociación | | | | | | |
|  |  |  |  |  | Organización benéfica registrada | | | | | | |
|  |  |  |  |  | Red comunitaria | | | | | | |
|  |  |  |  |  | Otro *(favor especificar abajo)* | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  | | | | | | |
| c. | Documentos de Constitución: | | | | | | | | | | |
|  | * + 1. ¿En qué país está constituida su organización por un instrumento de derecho nacional? Proporcione una copia de los estatutos o documentos de constitución o similares, por ejemplo, un decreto para organismos públicos. | | | | | | | | | | |
|  | País | | Título del documento de constitución | | | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | | | |
|  | * + 1. Por favor confirme que puede operar en el país o países del proyecto y proporcione documentación de respaldo (por ejemplo, memorando de entendimiento o carta de respaldo de una agencia gubernamental relevante))[[1]](#footnote-1) | | | | | | | | | | |
|  | País | | Nombre del documento de constitución | | | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | | | |
| d. | Detalles de la propiedad (aplica solo a organizaciones ¨Con fines de lucro¨) | | | | | | | | | | |
|  | Por favor indicar el nombre de los dueños y el porcentaje (%) de propiedad a continuación: | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |
| 1. GOBERNANZA\* | | | | | | | | | | | |
| a. | Órgano Rector: | | | | | | | | | | |
|  | Favor, indicar si la organización es gobernada por: | | | | | | | | | | |
|  |  | Junta Directiva |  |  | Comité Ejecutivo | | | | | | |
|  |  | Otro  *(por favor especifique)* | |  | No cuenta con órgano rector | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |
| b. | ¿Es el órgano rector responsable de la supervisión financiera de la organización? | | | | | | | | | | |
|  |  | Si |  |  | No | | | | | | |
| 1. LEGAL\* | | | | | | | | | | | |
|  | Regulaciones reglamentarias: | | | | | | | | | | |
|  | ¿La organización actualmente cumple en su totalidad y se encuentra al día con todas las obligaciones fiscales, de registro y seguridad social? | | | | | | | | | | |
|  |  | Si |  |  | No | | | | | | |
|  | En caso negativo, por favor proporcione mayores detalles: | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |
|  | NOTA: Si el contrato propuesto es con una de las siguientes oficinas de la UICN, proporcione certificación de cumplimiento de impuestos y seguridad social:  ORMACC - Oficina Regional para México, América Central y el Caribe;  SUR - Oficina Regional para América del Sur | | | | | | | | | | |
| 1. FINANCIERO | | | | | | | | | | | |
| a. | Auditoría: | | | | | | | | | | |
|  | ¿Tiene la organización una auditoría anual realizada por un auditor externo independiente o por un auditor interno para organismos públicos? | | | | | | | | | | |
|  |  | Si |  |  | No | | | | | | |
|  | En caso afirmativo, por favor proporcione copia del último informe anual del auditor y carta de gestión. *Si el reporte de auditoria no está relacionado al año financiero más reciente por favor explique las razones.* | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |
|  | Si no tiene una auditoría anual independiente, o si su informe de auditoría independiente no incluye sus Estados financieros: | | | | | | | | | | |
|  | * + 1. ¿La Organización prepara estados financieros anuales? | | | | | | | | | | |
|  |  | Si |  |  | No | | | | | | |
|  | En caso negativo, por favor proporcione una explicación: | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |
|  | * + 1. Proporcione una copia de los estados financieros anuales de la organización que cubran los últimos dos años. | | | | | | | | | | |
| b. | Sistemas y principios financieros: | | | | | | | | | | |
|  | 1. ¿Cuál sistema computarizado o software de contabilidad utiliza la organización? | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |
|  | 1. ¿El sistema de contabilidad de la organización registra y rastrea por separado los ingresos y gastos de cada proyecto, subvención o contrato individual? | | | | | | | | | | |
|  |  | Si |  |  | No | | | | | | |
|  | 1. Cuenta la organización con políticas escritas sobre lo siguiente –*por favor proporcione una copia o un enlace web:* | | | | | | | | | | |
|  |  | Contabilidad | | | |  | | Si |  | No | |
|  |  | Compras y Contrataciones | | | |  | | Si |  | No | |
|  |  | Código de conducta, ética, soborno y corrupción (incluida la cobertura de conflictos de interés) | | | |  | | Si |  | No | |
| c. | Deudas:\* | | | | | | | | | | |
|  | ¿Tiene la organización alguna deuda relacionada a: | | | | | | | | | | |
|  |  | Préstamos bancarios | | |  |  | | Si |  | No | |
|  |  | Sobregiro bancario | | |  |  | | Si |  | No | |
|  |  | Otra deuda | | |  |  | | Si |  | No | |
|  |  | En caso afirmativo, por favor proporcione detalles: | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |
| d. | Seguros:\* | | | | | | | | | | |
|  | Marque a continuación las pólizas de seguro que tiene la Organización y el monto de cobertura: | | | | | | | | | | |
|  |  | Responsabilidad Civil ante terceros | | |  | | Monto: | | | |
|  |  | Edificio | | |  | | Monto: | | | |
|  |  | Vehículos: | | |  | | Monto: | | | |
|  |  | Otra póliza: | | |  | | Proporcione detalles: | | | |
|  |  |  | | |  | |
| e. | Cuentas bancarias y control de fondos:\* | | | | | | | | | | |
|  | 1. ¿Tiene la organización cuentas bancarias a nombre de personas (en lugar de estar a nombre de la organización)? | | | | | | | | | | |
|  |  | Si |  |  | No | | | | | | |
|  | En caso afirmativo, por favor proporcione detalles: | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |
|  | 1. ¿Cuenta la organización con al menos 2 signatarios bancarios autorizados para todos los gastos que superen un cierto valor, determinado por la política de la organización? | | | | | | | | | | |
|  |  | Si |  |  | No | | | | | | |
|  | Proporcione los detalles a continuación, incluidos los controles bancarios y/o pagos alternativos | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |
|  | 1. ¿Se mantendrán los fondos de la subvención fuera de una cuenta bancaria? | | | | | | | | | | |
|  |  | Si |  |  | No | | | | | | |
|  | En caso afirmativo, explique la cantidad de efectivo que se mantendrá y el nombre y cargo / título de la persona responsable de salvaguardar el efectivo. | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |
| f. | Capacidad Financiera | | | | | | | | | | |
|  | 1. Indique a continuación el presupuesto operativo de los últimos dos años financieros y la estimación para el año actual, en la moneda de informe de su organización. | | | | | | | | | | |
|  |  |  | | Moneda | Presupuesto operativo | | | | | | |
|  |  | Año actual | |  |  | | | | | | |
|  |  | Año pasado | |  |  | | | | | | |
|  |  | Hace dos años | |  |  | | | | | | |
|  | 1. ¿Ha recibido su organización financiación de gobiernos o instituciones multilaterales en los últimos dos años? \* | | | | | | | | | | |
|  |  | Si |  |  | No | | | | | | |
|  | 1. ¿Qué porcentaje de los ingresos anuales de la organización provienen de los fondos de subvención? \* | | | | | | | | | | |
|  |  | 0-50% |  |  | 76-95% | | | | | | |
|  |  | 51-75% |  |  | >95% | | | | | | |
|  | 1. Enumere sus principales donantes durante los últimos dos años: \* (cantidades y por cuánto tiempo). | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |
| 1. GESTIÓN y PERSONAL | | | | | | | | | | | |
| a. | Personal financiero: | | | | | | | | | | |
|  | ¿Las transacciones financieras se registran en el sistema financiero de la organización y son supervisadas por: | | | | | | | | | | |
|  |  | Personal financiero calificado, a tiempo completo | |  | Personal no financiero | | | | | | |
|  |  | Personal financiero calificado, a tiempo parcial | |  | Externo (no parte del personal) | | | | | | |
| b. | Indique el número total de personal a tiempo completo empleado por la organización. | | | | | | | | | | |
|  |  | >50 |  |  | 1-5 | | | | | | |
|  |  | 6-50 |  |  | 0 | | | | | | |
| c. | Mantenimiento de registros de gestión de tiempo del personal | | | | | | | | | | |
|  | ¿Cuenta la organización con un sistema de registro de horas del personal? | | | | | | | | | | |
|  |  | Si |  |  | No | | | | | | |
|  | En caso afirmativo, proporcione una copia de la hoja de gestión de tiempo de su organización. | | | | | | | | | | |
| 1. CONTROL INTERNO y MANTENIMIENTO DE REGISTROS | | | | | | | | | | | |
| a. | ¿Ha establecido procedimientos de aprobación previa para compras importantes? | | | | | | | | | | |
|  |  | Si |  |  | No | | | | | | |
| b. | ¿Mantiene facturas y comprobantes de todos los pagos realizados con fondos de subvenciones? | | | | | | | | | | |
|  |  | Si |  |  | No | | | | | | |
| c. | ¿Podrá su organización mantener registros contables que incluyan facturas, comprobantes y hojas de tiempo durante al menos diez años después de la presentación del informe financiero final? | | | | | | | | | | |
|  |  | Si |  |  | No | | | | | | |
| d. | Describa brevemente el sistema de su organización para archivar y mantener la documentación de respaldo. | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |
| e. | ¿Su organización tiene una adecuada segregación de funciones? | | | | | | | | | | |
|  | * + 1. ¿La persona que realiza registros en el sistema de contabilidad también prepara los pagos? | | | | | | | | | | |
|  |  | Si |  |  | No | | | | | | |
|  | * + 1. ¿La persona que realiza registros al sistema de contabilidad también aprueba los pagos y es él/ella un firmante de una cuenta bancaria? | | | | | | | | | | |
|  |  | Si |  |  | No | | | | | | |
|  | * + 1. ¿La persona que gestiona procesos de adquisiciones es a veces también el destinatario de los bienes / servicios? | | | | | | | | | | |
|  |  | Si |  |  | No | | | | | | |
|  | Si su respuesta es "sí" a cualquiera de las preguntas anteriores, proporcione una explicación de cómo su organización mitiga los riesgos asociados. | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |
| 1. RELACIONES | | | | | | | | | | | |
| a. | ¿Es la Organización miembro de UICN? | | | | | | | | | | |
|  |  | Si |  |  | No | | | | | | |
| b. | ¿La organización ha trabajado anteriormente con la UICN? | | | | | | | | | | |
|  |  | Si |  |  | No | | | | | | |
|  | En caso afirmativo, proporcione los detalles a continuación: | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | |

**Lista de verificación: documentación adicional solicitada**

Para asegurar que su solicitud de evaluación esté completa, la siguiente lista de verificación (“checklist”) de documentos adicionales que se le puede solicitar que proporcione se muestra a continuación.

Por favor marque las casillas correspondientes a los documentos adicionales que se presentarán adjunto a este formulario de evaluación.

1(c)(i) Artículos de incorporación, constitución, estatutos, decreto gubernamental, según corresponda, etc.

1(c)(ii) Certificado de registro de la organización en el país (si corresponde)

3 certificación de cumplimiento de impuestos y seguridad social (si es necesario)

4(a) Informe de auditoría y estados financieros anuales.

4(b)(iii) Políticas de contabilidad, adquisiciones y código de conducta

5(c) Formato de Hoja de tiempo

La UICN puede solicitar documentos o información adicional en función de la naturaleza del proyecto y las respuestas proporcionadas anteriormente por la Organización.

DECLARACIÓN DE CERTIFICACIÓN:

*“Yo, el abajo firmante, certifico que estoy autorizado para representar a la organización, y que todos los hechos y la información proporcionada en este documento de evaluación son verdaderos y correctos sin omisión, error o falso testimonio.*

*Entiendo y acepto que, si la información proporcionada en este cuestionario de Due Diligence y Capacidad Financiera posteriormente cambia, UICN será informado por escrito de cualquier cambio.*

*Además, entiendo y acepto que la UICN puede, a su sola discreción, modificar o cancelar cualquier acuerdo de subvención o financiación concedida al solicitante si la información contenida en este documento es falsa o inexacta.”*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (Firma)

Nombre:

Puesto:

Fecha:

(Sello de la Organización)

1. Tenga en cuenta que, si espera trabajar con la UICN en otros proyectos que no sean el actual, es posible que desee agregar países que no estén relacionados con este proyecto y la documentación pertinente, para evitar tener que actualizar el cuestionario cada vez. [↑](#footnote-ref-1)