

**NOMBRAMIENTO DE AUDITORIA INTERNA
CUMPLIMIENTO / DAI-N-047-2019**

CUA-79673-1-2019

Guatemala, 12 de septiembre de 2019

Auditor(es) Interno(s)

Lic. Salomon Eduardo Morales Pérez (Auditor(a))

Sr. Alan Jossué Muñoz Velásquez (Auxiliar de Auditoría)

Lic. Alberto Emmanuel Soto de León (Supervisor(a))

Ministerio de Desarrollo Social

Presente



Estimados auditores.

Por este medio y según el Artículo 28 Auditoría Interna, del Reglamento Orgánico del Ministerio de Desarrollo Social -MIDES-, contenido en el Acuerdo Gubernativo No. 87-2012, se les nombra para que en representación de la Dirección de Auditoría de este Ministerio, realicen auditoría de cumplimiento, para la verificación de la debida gestión del Convenio entre el Ministerio de Desarrollo Social y la Coordinadora Nacional de Transporte Urbano Departamental de Guatemala (CNTUDEG), para el Pago del Subsidio al Transporte del Adulto Mayor, según Acuerdo Ministerial Numero DS-26-2019; durante el periodo del 11 de abril al 11 de septiembre de 2019.

Para el efecto deberán constituirse a donde corresponda para verificar el debido cumplimiento de lo estipulado en las cláusulas del convenio antes mencionado, además de la adecuada gestión de los desembolsos efectuados por las áreas administrativas del MIDES, destinadas para tal fin y el control interno establecido por la CNTUDEG, corroborando la normativa legal externa e interna correspondiente. El plazo para la realización de la auditoría se estima del 12 de septiembre al 18 de octubre de 2019, la duración es de veintisiete días hábiles (27) días hábiles.

Para el cumplimiento del presente nombramiento deberán realizar su trabajo de conformidad con lo que establece las Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores adaptadas a Guatemala -ISSAI.GT-, Normas de Auditoría para el Sector Público, Manual de Auditoría Interna Gubernamental, legislación y normativa correspondiente, aplicando para el efecto los procedimientos de auditoría de acuerdo a las circunstancias.

Por lo que deberán trasladar a esta Dirección, el informe respectivo de su auditoría, el cual debe contener los resultados de su intervención, además de los papeles de trabajo y cédulas de revisión, con el orden y presentación oportuna.

Atentamente,

Alan Jossué Muñoz Velásquez
9:15 12/09/19
Auxiliar de Auditoría
DIRECCIÓN DE AUDITORÍA INTERNA
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

Licda. Aura Rebeca Orellana Flores
DIRECTORA DE AUDITORÍA INTERNA
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

c.c. Archivo Dirección Auditoría Interna

5ta. avenida 8-78 zona 9, Guatemala C.A.

Teléfono: (502) 2300-5400

DECLARACIÓN ESPECÍFICA DE INDEPENDENCIA DAI-DEI-099-2019

Yo: **ALBERTO EMMANUEL SOTO DE LEON** en mi calidad de Subdirector de Auditorías Financieras y Sistemas de la DIRECCION DE AUDITORIA INTERNA, Declaro que he sido nombrado(a) para supervisar la auditoría de **CUMPLIMIENTO al CONVENIO MIDES-CNTUDEG PARA EL PAGO DEL SUBSIDIO AL TRASPORTE DEL ADULTO MAYOR** en: **UNIDAD EJECUTORA FONDO DE PROTECCION SOCIAL** según nombramiento **DAI-N-047-2019** y **CUA 79673**, de fecha **12/09/2019**, en donde a mi leal saber y entender, no tengo intereses personales, comerciales, financieros o económicos directos o indirectos; ni conflictos de interés de cualquier índole, tampoco tengo compromiso de servicios, trabajos o dependencia con dicha(s) unidad(es) administrativa(s).

Declaro que ningún miembro de mi familia en los grados de ley, desempeña cargo de autoridad superior ni tiene relación directa en el desempeño de mi trabajo como supervisor, en la(s) unidad(es) administrativa(s) descrita(s) anteriormente.

Me comprometo a informar oportunamente y por escrito cualquier impedimento o conflicto de interés de tipo personal, profesional o contractual, sobreviniente a esta declaración, los que pueden ser: inhabilitación profesional, amistad íntima, enemistad, odio o resentimiento, litigios pendientes, razones religiosas, políticas e ideológicas u otras que afecten mi independencia.

En el ejercicio de mis funciones como supervisor es posible que tenga acceso a información sobre distintos aspectos de la(s) entidad(es) auditada(s) y otras relaciones que, por lo general no están disponibles al público. Comprendo plenamente que poseer esta información requiere el más alto nivel de integridad y confidencialidad, comprometiéndome a no divulgarla ni utilizarla sin la debida autorización.

Hago constar que en todo momento me conduciré con responsabilidad, honestidad y profesionalismo en el desarrollo de mis actos y no utilizaré la investidura que me otorgan, para requerir favores, beneficios personales o a favor de terceros; tampoco a grupos a los que pertenezca.

Nota: Los datos que se consignen en la presente deberán ser verdaderos, caso contrario se deducirán las responsabilidades legales y administrativas correspondientes.

Guatemala 12 de agosto de 2019


Lic. Alberto Emmanuel Soto de León
Subdirector de Auditorías Financieras y Sistemas
DIRECCIÓN DE AUDITORÍA INTERNA
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

C.c. Archivo Dirección de Auditoría Interna

5ta. avenida 8-78 zona 9, Guatemala C.A.
Teléfono: (502) 2300-5400

DECLARACIÓN ESPECÍFICA DE INDEPENDENCIA DAI-DEI-100-2019

Yo: **SALOMON EDUARDO MORALES PEREZ** en mi calidad de auditor interno de la DIRECCION DE AUDITORIA INTERNA, Declaro que he sido nombrado(a) para realizar la auditoría de **CUMPLIMIENTO** al **CONVENIO MIDES-CNTUDEG PARA EL PAGO DEL SUBSIDIO AL TRASPORTE DEL ADULTO MAYOR** en: **UNIDAD EJECUTORA FONDO DE PROTECCION SOCIAL** según nombramiento **DAI-N-047-2019** y **CUA 79673**, de fecha **12/09/2019**, en donde a mi leal saber y entender, no tengo intereses personales, comerciales, financieros o económicos directos o indirectos; ni conflictos de interés de cualquier índole, tampoco tengo compromiso de servicios, trabajos o dependencia con dicha(s) unidad(es) administrativa(s).

Declaro que ningún miembro de mi familia en los grados de ley, desempeña cargo de autoridad superior ni tiene relación directa en el desempeño de mi trabajo como auditor, en la(s) unidad(es) administrativa(s) descrita(s) anteriormente.

Me comprometo a informar oportunamente y por escrito cualquier impedimento o conflicto de interés de tipo personal, profesional o contractual, sobreviniente a esta declaración, los que pueden ser: inhabilitación profesional, amistad íntima, enemistad, odio o resentimiento, litigios pendientes, razones religiosas, políticas e ideológicas u otras que afecten mi independencia.

En el ejercicio de mis funciones como auditor es posible que tenga acceso a información sobre distintos aspectos de la(s) entidad(es) auditada(s) y otras relaciones que, por lo general no están disponibles al público. Comprendo plenamente que poseer esta información requiere el más alto nivel de integridad y confidencialidad, comprometiéndome a no divulgarla ni utilizarla sin la debida autorización.

Hago constar que en todo momento me conduciré con responsabilidad, honestidad y profesionalismo en el desarrollo de mis actos y no utilizaré la investidura que me otorgan, para requerir favores, beneficios personales o a favor de terceros; tampoco a grupos a los que pertenezca.

Nota: Los datos que se consignan en la presente deberán ser verdaderos, caso contrario se deducirán las responsabilidades legales y administrativas correspondientes.

Guatemala 12 de agosto de 2019


Lic. ~~Salomon~~ **Salomon Eduardo Morales Pérez**
Auditor II
DIRECCIÓN DE AUDITORÍA INTERNA
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

C.c. Archivo Dirección de Auditoría Interna

5ta. avenida 8-78 zona 9, Guatemala C.A.
Teléfono: (502) 2300-5400

DECLARACIÓN ESPECÍFICA DE INDEPENDENCIA DAI-DEI-101-2019

Yo: **ALAN JOSSUE MUÑOZ VELASQUEZ** en mi calidad de auxiliar de auditoría de la DIRECCIÓN DE AUDITORÍA INTERNA, Declaro que he sido nombrado(a) para realizar la auditoría de **CUMPLIMIENTO** al **CONVENIO MIDES-CNTUDEG PARA EL PAGO DEL SUBSIDIO AL TRASPORTE DEL ADULTO MAYOR** en: **UNIDAD EJECUTORA FONDO DE PROTECCION SOCIAL** según nombramiento **DAI-N-047-2019** y **CUA 79673**, de fecha **12/09/2019**, en donde a mi leal saber y entender, no tengo intereses personales, comerciales, financieros o económicos directos o indirectos; ni conflictos de interés de cualquier índole, tampoco tengo compromiso de servicios, trabajos o dependencia con dicha(s) unidad(es) administrativa(s).

Declaro que ningún miembro de mi familia en los grados de ley, desempeña cargo de autoridad superior ni tiene relación directa en el desempeño de mi trabajo como auxiliar de auditoría, en la(s) unidad(es) administrativa(s) descrita(s) anteriormente.

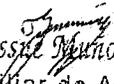
Me comprometo a informar oportunamente y por escrito cualquier impedimento o conflicto de interés de tipo personal, profesional o contractual, sobreviniente a esta declaración, los que pueden ser: inhabilitación profesional, amistad íntima, enemistad, odio o resentimiento, litigios pendientes, razones religiosas, políticas e ideológicas u otras que afecten mi independencia.

En el ejercicio de mis funciones como auxiliar de auditoría es posible que tenga acceso a información sobre distintos aspectos de la(s) entidad(es) auditada(s) y otras relaciones que, por lo general no están disponibles al público. Comprendo plenamente que poseer esta información requiere el más alto nivel de integridad y confidencialidad, comprometiéndome a no divulgarla ni utilizarla sin la debida autorización.

Hago constar que en todo momento me conduciré con responsabilidad, honestidad y profesionalismo en el desarrollo de mis actos y no utilizaré la investidura que me otorgan, para requerir favores, beneficios personales o a favor de terceros; tampoco a grupos a los que pertenezca.

Nota: Los datos que se consignen en la presente deberán ser verdaderos, caso contrario se deducirán las responsabilidades legales y administrativas correspondientes.

Guatemala 12 de agosto de 2019


Alan Jossue Muñoz Velásquez
Auxiliar de Auditoría
DIRECCIÓN DE AUDITORÍA INTERNA
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL

C.c. Archivo Dirección de Auditoría Interna

5ta. avenida 8-78 zona 9, Guatemala C.A.
Teléfono: (502) 2300-5400