Organización Mundial de la Salud

62ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD **A62/27**
Punto 16 del orden del día provisional **26 de marzo de 2009**

Informe del Auditor Interno

1. El presente informe anual de la Oficina de Servicios de Supervisión Interna correspondiente al año civil 2008 se transmite a la Asamblea de la Salud para su información.

2. En el artículo XII de las Normas de Gestión Financiera - Auditoría Interna - se establece el mandato de la Oficina de Servicios de Supervisión Interna. En dicho artículo - párrafo 112.3(*e*) - se estipula que la Oficina presentará anualmente un informe resumido al Director General sobre sus actividades, con inclusión de la orientación y el alcance de esas actividades, y sobre el estado de la aplicación de las recomendaciones. En esa disposición también se establece que dicho informe se presentará a la Asamblea de la Salud, junto con las observaciones que se estimen necesarias.

3. La Oficina desempeña una actividad independiente y objetiva a través de la cual proporciona garantía y asesoramiento con el fin de añadir valor a las operaciones de la Organización y mejorarlas. Aplicando un enfoque sistemático y riguroso, la ayuda a alcanzar sus objetivos mediante la evaluación y el mejoramiento de la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobernanza. Tiene a su cargo la investigación de actividades presuntamente irregulares y desempeña la función de evaluación de programas de la Organización. La Oficina tiene acceso pleno, libre e inmediato a todos los registros, bienes, funcionarios, operaciones y funciones de la Organización que, en su opinión, guarden relación con la cuestión que esté examinando. No se han impuesto limitaciones en cuanto al alcance del trabajo de la Oficina durante el desarrollo de sus actividades en 2008.

ALCANCE DE LAS ACTIVIDADES

4. La Oficina entiende por riesgo la posibilidad de que se produzca un evento que influya en la consecución de los objetivos fijados. El riesgo se evalúa considerando la magnitud del impacto y la probabilidad de que se materialice. La consideración metódica de los riesgos orienta la priorización de las actividades de la Oficina y sirve de base para planificar las actividades.

5. Aunque algunos proyectos de supervisión se han limitado a objetivos muy precisos, la labor general de la Oficina consistió en evaluar si el conjunto de procesos de gestión de riesgos, control y gobernanza ideados y aplicados por la administración de la Organización era apropiado y si la aplicación de los mismos aseguraba el logro de los objetivos siguientes: *a*) detección, evaluación y gestión de los riesgos; *b*) exactitud, fiabilidad y puntualidad de la información financiera, gerencial y sobre el funcionamiento; *c*) actuación del personal compatible con las políticas, normas y procedimientos, y reglamentaciones pertinentes de la OMS; *d*) recursos obtenidos económicamente, utilizados eficientemente y protegidos adecuadamente; *e*) ejecución de los programas y planes, y logro de los objetivos; y *f*) fomento de la calidad y de mejoras continuas gracias a los procesos de control de la Organización.

6. Al finalizar cada misión, la Oficina emitió un informe detallado y formuló recomendaciones a la administración con miras a facilitar la gestión de riesgos, mantener controles eficaces y asegurar la

buena gobernanza de la Secretaría. En el presente informe se hace referencia a algunos aspectos de vital importancia de las distintas misiones.

ADMINISTRACIÓN DE LA OFICINA

7. La Oficina lleva a cabo su labor de conformidad con las Normas para la práctica profesional de la auditoría interna establecidas por el Instituto de Auditores Internos, que se han adoptado para su aplicación en todo el sistema de las Naciones Unidas.

8. La Oficina rinde cuentas directamente al Director General; al final del año su dotación de personal era de 17 puestos.

9. Los recursos humanos disponibles se asignan con arreglo a las prioridades de la Oficina. Las situaciones de alto riesgo en las que se investigan actividades irregulares, y cuya evolución es impredecible, pueden desviar al personal del cumplimiento de las prioridades establecidas. En consecuencia, la Oficina fija las prioridades de su programa de trabajo y las ajusta para dar cabida a las tareas que se le asignen de forma imprevista.

10. Además de los gastos correspondientes a sus recursos humanos, la Oficina realiza gastos por concepto de viajes, remuneración de consultores y compra de suministros de funcionamiento para poder cumplir su mandato. En 2008, se asignaron a la Oficina fondos suficientes para sufragar esos gastos y no se aplazó ningún trabajo por falta de financiación.

11. La Oficina mantiene contacto regular con el Comisario de Cuentas de la Organización para coordinar los trabajos de auditoría y evitar la duplicación de tareas. La Oficina proporciona al Comisario de Cuentas un ejemplar de todos los informes de auditoría interna y de evaluación.

AUDITORÍAS

Oficinas regionales y en los países

12. **Oficina del Representante de la OMS en Yaundé.** En la auditoría se evaluó si los mecanismos de control habían permitido detectar y mitigar los riesgos en las áreas de administración y finanzas. Se detectaron puntos débiles de consideración en lo relativo a la eficacia de los procesos de gestión del riesgo y se recomendó que se reforzaran los controles internos. Las actividades revelaron fallos de los mecanismos de control relacionados con la vigilancia de los progresos en materia de actividades de cooperación financiera directa, así como un número excesivo de pagos en efectivo. Se observó también un deficiente control interno de la separación de funciones y de los procesos de concurso y adjudicación en materia de adquisiciones. Hubo casos de infracción en relación con la delegación de atribuciones. Por último, la oficina en el país tramitó obligaciones y pagos sin la suficiente documentación justificativa, y los controles aplicados al inventario y gastos varios se consideraron ineficaces.

13. **Oficina del Representante de la OMS en Dhaka.** La auditoría integrada del desempeño y las operaciones reveló que la oficina en el país funcionaba de forma activa y productiva. El apoyo operacional era suficiente para la aplicación de los programas, pero era necesario reforzar algunos mecanismos de control en el terreno de las finanzas, el personal y las tecnologías de la información. La estrategia de cooperación en los países está armonizada con el Plan Nacional de Salud y con el presupuesto por programas 2008-2009, pero el presupuesto de la oficina está focalizado en las actividades

ordinarias y no hace suficiente hincapié en la asistencia técnica y el apoyo estratégico al desarrollo de políticas. La oficina en el país adaptó el presupuesto por programas para poder incorporar grandes proyectos financiados por donantes sin modificar los indicadores y metas existentes. Las competencias con que contaba la oficina eran adecuadas, salvo en lo que respecta al personal de las áreas de salud del niño y del adolescente y VIH/SIDA. Los equipos de proyecto crearon suboficinas en varios lugares en Dhaka, cada una con su propio personal técnico y administrativo, que pudieron organizarse mejor agrupando los programas. Un incremento del 43% de los fondos extrapresupuestarios durante el bienio 2006-2007, debido principalmente a la movilización de fondos para cinco programas, enmascaró un déficit de financiación para programas prioritarios. Aunque los planes existentes aspiran a duplicar las contribuciones voluntarias durante el bienio 2008-2009, en el momento de la auditoría sólo se había localizado aproximadamente un 60% de los fondos. La auditoría detectó inexactitudes en el informe de evaluación correspondiente al bienio 2006-2007, que se atribuyeron a estimaciones imprecisas, a una mala comprensión de la terminología de medición, a una escasa vinculación de los resultados previstos y los logros, y a la falta de análisis interpares por parte de personal técnico.

14. **Oficina del Representante de la OMS en Lilongwe.** La auditoría se centró en los controles internos establecidos para mitigar los riesgos en materia de administración y finanzas, y recomendó que se fortalecieran esas áreas a fin de reducir los riesgos existentes. La labor realizada reveló deficiencias relacionadas con la rapidez de la implementación y la reprogramación de actividades. Los mecanismos de control de las operaciones de adquisición emprendidas por el Ministerio de Salud y los procesos de concurso y adjudicación eran ineficaces. Los mecanismos de control de los procedimientos de manejo de inventarios y gastos diversos no eran eficaces, y las obligaciones y los pagos se tramitaban sin la suficiente documentación justificativa. Por último, se señalaba en la auditoría que debía reforzarse el cumplimiento general de las normas y reglamentos de la OMS.

15. **Oficina del Representante de la OMS en Pretoria.** Esta auditoría integrada del desempeño y las operaciones fue el primer examen de supervisión realizado desde la reconversión de la antigua oficina de enlace en oficina de país en 2005 y la instalación en la misma del Representante en 2007. En el momento del examen, la estrategia de cooperación en los países se encontraba en fase de desarrollo, pero la falta de una colaboración sólida con el Departamento de Salud Nacional limitaba la capacidad de la oficina en el país para emprender actividades. A pesar de los progresos logrados desde que el Representante asumió sus funciones, persisten algunos riesgos que amenazan el logro de los resultados previstos. Cabe citar entre ellos la insuficiencia de personal técnico especializado, sobre todo de un oficial para el VIH; la inestabilidad de los contratos del personal, debido a la falta de financiación; y la falta de capacidad para respaldar un importante número de evacuaciones por razones médicas, conferencias y sesiones de formación en Sudáfrica organizadas por la Oficina Regional para África y por la Sede.

16. **Oficina Regional para Europa.** Los objetivos de la auditoría fueron evaluar los procesos de gestión de riesgos y los procedimientos operativos en determinadas áreas de la División de Administración y Finanzas; examinar los requisitos de control interno en preparación para la implementación del sistema mundial de gestión; y verificar la aplicación de recomendaciones de auditorías anteriores. La auditoría mostró que la aplicación, la coherencia y el cumplimiento de los procedimientos de control requerían ciertas mejoras. De los resultados de la labor realizada se desprende que la Oficina Regional debería hacer lo siguiente: garantizar la recepción y el registro puntuales de las operaciones financieras de las oficinas exteriores mediante las cuentas de adelantos; fortalecer los controles de acceso al sistema; y mejorar el cumplimiento de lo estipulado en las políticas y los procedimientos establecidos respecto de la aprobación y seguimiento de las facturas. La verificación realizada mostró que la mayoría de las recomendaciones de auditorías anteriores se habían puesto en práctica. Debería reforzarse la eficiencia y eficacia de la presentación de informes financieros, y los resultados sobre los gastos y el presupuesto deberían notificarse con arreglo a lo que establezca la unidad de finanzas. Por último, la unidad de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones debería reforzar la vigilan-

cia de algunos elementos de tecnologías de la información y medidas contra la interrupción de las actividades de crucial importancia.

17. **Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental.** En la auditoría se evaluó si los procesos de gestión y control de riesgos de la Oficina Regional conseguían detectar, analizar y mitigar eficazmente los riesgos en las áreas de presupuestos, finanzas, recursos humanos, adquisición y tecnologías de la información. Se llegó a la conclusión de que era necesario reforzar los procedimientos de control en marcha a fin de atenuar algunos de los principales riesgos. Había un nivel excesivo de riesgo residual en lo que atañe a la cooperación financiera directa y los recursos humanos. Otros riesgos también detectados guardaban relación con la falta de puntualidad de la recepción y registro de las transacciones financieras de las oficinas en los países y la insuficiente vigilancia de los gastos. En la auditoría se señaló además que era necesario reforzar los procesos relacionados con la unidad de tecnologías de la información y la observancia de las políticas y procedimientos de la OMS en materia de contratación, adquisición y servicios por contrata. Por último, en el informe se advertía que había seis recomendaciones de una auditoría anterior que según se había señalado se habían aplicado, pero que de hecho no se habían llevado plenamente a la práctica.

18. **Grupo de VIH/SIDA, Tuberculosis y Malaria de la Oficina Regional para Asia Sudoriental.** La auditoría del desempeño reveló que el grupo ayudaba de forma equilibrada con actividades normativas y apoyo a los países en la Región de Asia Sudoriental. Las actividades se ajustan a las necesidades de los Estados Miembros y las unidades han establecido una colaboración regional efectiva. La auditoría reveló asimismo que el grupo podría incrementar su eficiencia adaptando las funciones de supervisión del Coordinador y de los asesores regionales a las prácticas de gestión actuales. Se recomendó ampliar la delegación de responsabilidades sobre los planes de trabajo aprobados por el Director Regional al Director del departamento y el Coordinador, y poner el puesto vacante de oficial administrativo del programa de la unidad de VIH/SIDA a disposición del conjunto del grupo. El apoyo a las actividades del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria sitúa a la OMS en una posición estratégica para influir en las inversiones del Fondo y proporcionar apoyo técnico. Sin embargo, esta situación confronta a la OMS con nuevos riesgos que es necesario manejar. La auditoría puso de relieve algunas cuestiones que en relación con la capacidad y la dotación de recursos estaba suscitando la creciente colaboración entre los beneficiarios de las ayudas del Fondo y las oficinas regionales y en los países. Se recomendó que el grupo examinara el contenido técnico y administrativo de los proyectos de contratos entre las oficinas de la OMS en los países y los beneficiarios de las ayudas del Fondo.

19. **Oficina del Representante Especial del Director General en la Federación de Rusia.** El objetivo de la auditoría consistió en evaluar los procesos de gestión de riesgos y los mecanismos de control en materia de administración y finanzas. Los auditores llegaron a la conclusión de que existen garantías razonables de que se detectarán los riesgos y de que el entorno de control global permitirá mitigar los más relevantes. No obstante, es necesario introducir algunas mejoras en el cumplimiento de los procedimientos de control establecidos. Pese a la constatación de que se han hecho progresos durante 2008, la oficina en el país debería reforzar los mecanismos de control para garantizar que se presenten los suficientes documentos justificativos de los pagos registrados en la cuenta de adelantos. La auditoría puso de relieve oportunidades para introducir mejoras operacionales y en los procesos, sobre todo por lo que se refiere a garantizar la completud de la documentación en los expedientes de selección de personal y los informes de adjudicación para los acuerdos para la ejecución de trabajos; más rapidez en la tramitación de las solicitudes de viaje; la reducción del número de pagos en efectivo; el fortalecimiento de la separación de funciones en las áreas de administración y finanzas; la creación de un inventario completo; y la implantación de procedimientos de obtención de copias de seguridad en las tecnologías de la información.

20. **Centro OMS para el Desarrollo Sanitario de Kobe (Japón).** El objetivo de la auditoría consistió en evaluar los procesos de gestión y control de riesgos en determinadas áreas de la administración y el apoyo basado en las tecnologías de la información. Los resultados de la labor realizada revelaron que era necesario reforzar los procedimientos. Es necesario mitigar los riesgos en materia de procesamiento de cuentas de adelantos, adquisición y recursos humanos. Se observó que no se había garantizado una separación de funciones adecuada en la administración del Centro, y que los procedimientos operacionales de la unidad de tecnologías de la información adolecían de fallos. Por último, debería reforzarse el cumplimiento de las políticas y los procedimientos de la OMS relacionados con la selección y contratación de personal, los acuerdos para la ejecución de trabajos y las adquisiciones, al igual que el cumplimiento por parte del Centro de los requisitos estipulados en su memorando de entendimiento con los financiadores locales (Grupo de Kobe).

21. **Seguridad del personal en las regiones.** La seguridad del personal reviste una importancia crucial. En la auditoría se determinó que, globalmente, los procedimientos aplicados para gestionar los riesgos más relevantes para la seguridad del personal destinado fuera de la Sede eran insuficientes. Los resultados del trabajo realizado muestran que las oficinas y los vehículos de la OMS no cumplen debidamente las normas mínimas de seguridad operativa. Las cifras de personal de seguridad en las regiones no guardan proporción con los riesgos reales para la seguridad, sino que dependen de la disponibilidad de fondos. Se observó además que no había programas de formación que permitieran identificar y formar en consecuencia a todos los grupos con distintas necesidades de capacitación. Por último, no existe ningún mecanismo que garantice unos recursos financieros suficientes y sostenibles con los que afrontar las crecientes necesidades en materia de seguridad, y existe poca transparencia en cuanto a los costos de la seguridad, cuya contabilidad se reparte entre varios centros con presupuesto propio.

22. **Oficina del Representante de la OMS en Islamabad.** La auditoría se centró en los controles internos aplicados para mitigar los riesgos en materia de finanzas y administración en la oficina en el país y concluyó que su eficacia global era insuficiente. Los resultados del examen mostraron que la forma de trabajar causaba ineficiencias en los procedimientos administrativos, una escasa separación de funciones, y una falta de armonización de las aptitudes del personal con los requisitos de los trabajos. Es necesario mejorar los procedimientos de contratación para asegurar la transparencia de los procesos de selección. Los mecanismos de control de los adelantos de subsidios para gastos locales eran insuficientes. En particular, la auditoría reveló adelantos de subsidios por un monto mínimo de US$ 1,8 millones que se habían pagado en efectivo a los coordinadores de programas del Ministerio de Salud en lugar de transferirlos a cuentas bancarias controladas por la Administración. En varios casos no se había podido justificar el uso de los subsidios mediante estados financieros, conforme exigen las normas establecidas por la OMS. La auditoría reveló asimismo deficiencias en los mecanismos de control de los procesos de concurso y adjudicación en materia de adquisiciones, y algunos casos de infracción en relación con la delegación de atribuciones. Por último, los controles aplicados a los inventarios y otros activos fijos eran ineficaces. La eficacia de los controles es decisiva para la buena marcha de la oficina en el país.

23. **Oficina del Representante de la OMS en Phnom Penh.** La auditoría integrada del desempeño y las operaciones mostró que la oficina en el país participaba activamente en el desarrollo del sector sanitario, lo que contribuye a su buena reputación. Globalmente, los procesos de apoyo operacional, la dotación de personal y la infraestructura eran suficientes para respaldar la ejecución de los programas. No obstante, se observó que el techo presupuestario de 2008-2009 y los planes de trabajo conexos no guardaban relación con la financiación más probable, y el apoyo de la OMS a las prioridades nacionales de la salud materna y las enfermedades no transmisibles seguía estando subfinanciado. Entre las áreas susceptibles de mejoras programáticas cabe citar la finalización de la estrategia de cooperación en los países; el establecimiento de un proceso para examinar y aprobar planes de trabajo

con el Ministerio de Salud; el desarrollo de enfoques integrados para nuevas áreas normativas; y el esclarecimiento de la función de las oficinas en las iniciativas de salud mundiales. En el contexto del Sistema Mundial de Gestión y el Centro Mundial de Servicios, eran motivo de preocupación varios aspectos de la postimplementación, relacionados con los sistemas operacionales y el procesamiento, que caen fuera del ámbito de control de la oficina en el país. A menos que se aborden esas cuestiones, se estabilicen los procesos y se refuerce el apoyo de segundo nivel que prestan al país la Oficina Regional y el Centro Mundial de Servicios, la ejecución de los programas sufrirá las consecuencias.

24. **Unidad de Malaria de la Oficina Regional para África.** La auditoría del desempeño detectó riesgos importantes en relación con el logro de los objetivos del programa, debido a la competencia de otras entidades implicadas en la lucha contra la malaria, a la falta de recursos y a los fallos de los procesos de gestión. Si se materializaran, esos riesgos podrían afectar a la capacidad de la OMS para ayudar a los países a alcanzar las metas regionales fijadas para la malaria y podrían hacer peligrar el liderazgo continuado de la Organización en lo que atañe a la eliminación de esa enfermedad en la Región de África. El creciente número de entidades implicadas en la lucha contra la malaria configura un entorno problemático y competitivo que mina las posibilidades del programa para llevar a cabo un trabajo satisfactorio. Las actividades se financian en gran medida con contribuciones voluntarias, pero la financiación está disminuyendo. No existe ni un plan de trabajo estratégico a medio plazo ni una estrategia de movilización de recursos. La auditoría reveló que no había suficiente personal y que la combinación y distribución de aptitudes tampoco era la adecuada y podía comprometer el desempeño. Merecen también atención otras deficiencias, como las relacionadas con la colaboración con los programas y asociados regionales, la vigilancia de los programas y el apoyo del programa sobre malaria de la Sede y de las unidades administrativas de la Oficina Regional. La unidad de malaria regional y los equipos de apoyo interpaíses han apoyado activamente a los países de la Región, pero habrá que abordar los diversos riesgos detectados para garantizar la continuidad de ese apoyo. Dado que la malaria es una de las metas de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y una prioridad de la OMS, es fundamental subsanar las deficiencias detectadas en el programa sobre malaria en la Región de África.

25. **Oficina del Representante de la OPS/OMS en Quito.** La auditoría integrada del desempeño y las operaciones mostró que el equipo en el país trabajaba con motivación y de forma productiva. El plan bienal de acción se ajusta a las prioridades sanitarias nacionales, al Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo y a las prioridades institucionales de la Organización, pero no hay una estrategia de cooperación en los países que oriente la cooperación técnica a medio plazo de la Organización con el Ecuador. La oficina en el país mantiene un contacto mínimo con la sede de la OMS, y esa deficiencia limita sus posibilidades de apoyo y dificulta el intercambio de información sobre las iniciativas locales exitosas. No existía un enfoque sistemático para establecer alianzas y movilizar recursos en el país. Los conocimientos especializados y las competencias que reunía el equipo del país eran suficientes, pero la creciente demanda de apoyo por parte del Ministerio de Salud en relación con las enfermedades no transmisibles y la promoción de la salud superaba la capacidad de la oficina en el país. El Representante ha implantado una gestión de equipo organizando grupos de trabajo de voluntarios para analizar la manera de mejorar la calidad («círculos de calidad»), grupos que sientan un ejemplo para otros países de la Región de las Américas. Los auditores no detectaron riesgos importantes en los procesos administrativos y de apoyo operacional, y llegaron a la conclusión de que los sistemas y la infraestructura eran adecuados para apoyar la ejecución de los programas. Sin embargo, la oficina en el país necesita fortalecer aspectos concretos de la administración del personal, los acuerdos de servicios por contrata y las finanzas.

Sede

26. **Pruebas paralelas de cálculo de las nóminas para el Sistema Mundial de Gestión.** En marzo de 2008 la Oficina examinó los procesos aplicados en los ensayos paralelos llevados a cabo a

fin de determinar la precisión del cálculo de las nóminas en el Sistema Mundial de Gestión. Se detectó a la sazón un retraso en la ejecución de los planes de ensayo y una capacidad probablemente insuficiente en el equipo del proyecto y el Centro Mundial de Servicios para finalizar las pruebas de forma satisfactoria antes del lanzamiento, previsto para julio de 2008. Se detectaron asimismo fallos en el proceso de cálculo de las nóminas, entre ellos el hecho de que no incluían pruebas de cálculo de devengos del personal como subsidios de educación o de otro tipo y de los pagos por cese, y además los planes de ensayo no abarcaban la asignación de los costos salariales. La realización de pruebas eficaces de cálculo de las nóminas era un elemento decisivo de los preparativos para el lanzamiento del Sistema.

27. **Colaboración de la OMS con el sector privado.** El objetivo de la auditoría consistió en examinar las políticas y directrices existentes y evaluar hasta qué punto ayudaban a la Organización a colaborar con el sector privado sin dejar de gestionar los riesgos. Los acuerdos de colaboración anteriores guardaban relación con la movilización de recursos, pero las actividades más recientes se centraban en estrategias programáticas orientadas a los resultados sanitarios. La auditoría reveló que la Organización debería prestar más atención a los aspectos de salud pública políticos y estratégicos de las propuestas de colaboración más que a la simple consideración de sus aspectos jurídicos. Se observó también que se requerían directrices para la colaboración a fin de configurar un marco en el que inscribir los programas de la OMS a fin de formular enfoques estratégicos para su participación en iniciativas con el sector privado. Se requería además un punto focal en apoyo del valor estratégico de las colaboraciones potenciales, así como para, previo asesoramiento jurídico y de otro tipo, evaluar y gestionar los riesgos asociados. Es necesario reactivar el Comité sobre la Colaboración con el Sector Privado. Por último, los auditores recomendaron que se introdujeran mejoras en la notificación de la colaboración con el sector privado y que se reforzara la coordinación interna entre los departamentos implicados en la OMS.

28. **Operaciones de alerta y respuesta ante epidemias y pandemias en la Sede.** La auditoría se centró en el equipo de Operaciones de Alerta y Respuesta y concluyó que su labor de verificación y respuesta ante los eventos de salud pública de importancia internacional era adecuada para mitigar los riesgos más importantes. Se concluyó también que la gestión del Centro Estratégico J. W. Lee de Operaciones Sanitarias era satisfactoria. No obstante, la auditoría reveló también una interacción insuficiente con las oficinas regionales y dentro de la Sede en lo tocante a la organización de actividades de alerta, verificación y respuesta a eventos. En este sentido, es preciso un mayor contacto con las otras oficinas de la OMS si se desea aprovechar al máximo las posibilidades del software del sistema de gestión de eventos y llevar a término algunos procedimientos operativos uniformes. Se observó en la auditoría que no se prestaba la suficiente atención al desarrollo de estrategias tanto a medio como a largo plazo y se determinó que era necesario preparar un plan para establecer cómo se desenvolvería la unidad con otras unidades de la Sede y las oficinas regionales. Se requiere una mayor participación de las oficinas regionales y los asociados externos para reorientar y sostener la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos a nivel mundial y regional. Es necesario reforzar la gestión de las reservas de medicamentos, en particular de oseltamivir, como medida de preparación y respuesta a los eventos. El personal directivo superior ha de participar en la aplicación de las recomendaciones que entrañen relaciones entre los departamentos de la Sede, las oficinas regionales y asociados externos importantes.

29. **Tienda de artículos de regalo de la OMS en la Sede.** Los auditores analizaron los mecanismos de control interno de las ventas de la tienda de artículos de regalo en Ginebra. En el informe se recomendó que Ediciones de la OMS y los servicios de contabilidad establecieran un sistema más eficaz de notificación de los ingresos y procedieran regularmente a reconciliar los ingresos con el saldo en efectivo. Por otra parte, es necesario reforzar el sistema de inventario mediante la reconciliación de los registros de inventario con los recuentos físicos de forma periódica.

30. **Cobertura de seguro global.** En la auditoría se evaluó si los distintos seguros contratados se estaban gestionando adecuadamente para proteger los activos de la Organización, a sus funcionarios y a los proveedores de servicios a un precio razonable. La auditoría reveló un riesgo no mitigado inaceptablemente alto como consecuencia de fallos de la gobernanza global, de la falta de un sistema formal de gestión de los riesgos y de las deficiencias de que adolecía el apoyo operacional proporcionado por el Sistema Mundial de Gestión. La inexistencia de un mecanismo formal de gobernanza y supervisión de los seguros suscritos en los últimos años se ha traducido en un seguimiento deficiente tanto del desempeño de las entidades aseguradoras como de los riesgos autoasegurados. No existe ningún mecanismo de adopción de decisiones de alto nivel que garantice la objetividad necesaria para detectar las amenazas, evaluar los riesgos y analizar las estrategias de mitigación. Además, no hay ningún mecanismo para vigilar el cumplimiento de las políticas y las obligaciones contractuales de la OMS. La falta de un mecanismo de supervisión formal y la descentralización de la organización y la estructura han diluido la responsabilidad de la administración a nivel de grupo orgánico. Las unidades operacionales de los grupos son hoy las que se encargan de formular las políticas, examinar el desempeño, evaluar los riesgos, definir la cobertura y emprender actividades operacionales, en contradicción con la deseable separación de responsabilidades. La Oficina no pudo determinar si la funcionalidad del Sistema Mundial de Gestión, sobre todo en lo relativo a los seguros del personal, es suficiente para mitigar los principales riesgos detectados. La imposibilidad de determinar tal cosa se debe a la incertidumbre existente respecto al grado de apoyo que proporcionará el Sistema y al desconocimiento de los plazos de presentación de los informes necesarios para proporcionar información contractual a las entidades aseguradoras y pagar las primas. Por último, es necesario reforzar el cumplimiento de las políticas y los procedimientos de la OMS relativos a los procesos de renovación de contratos, las aprobaciones por el Comité de Examen de Contratos y las cláusulas de los contratos de seguros. Todo el sistema de manejo de los seguros contratados para las diversas actividades se encuentra en una situación crítica.

31. **Cuentas por pagar.** A finales de 2008 la Oficina llevó a cabo un examen inicial del proceso seguido con las cuentas por pagar tras la puesta en marcha del Sistema Mundial de Gestión. La administración ha reconocido algunos de los riesgos financieros y operacionales especiales que han surgido y ha adoptado algunas medidas para mitigarlos. Sin embargo, la magnitud de las dificultades con que ha tropezado la implementación del Sistema y del mecanismo asociado de gestión de registros, unida al reto que ha supuesto el lanzamiento del Centro Mundial de Servicios, ha hecho que algunos riesgos quedaran sin mitigar. La Oficina detectó un nivel inadmisible de duplicaciones y retrasos de los pagos debidos a proveedores y personal. Es posible que ello no haya entrañado aún pérdidas reales, pero en el momento de realizar la auditoría se observó una fragmentación de las iniciativas de recuperación. Además, un mecanismo crucial de control como son las reconciliaciones bancarias no ha podido llevarse a término aún desde el 1 de julio de 2008, debido a que el proceso automatizado previsto no funcionaba. La Oficina formuló recomendaciones para que se abordaran los riesgos a corto plazo a la espera de que se hicieran los arreglos y mejoras necesarios en el Sistema Mundial de Gestión. La situación de las cuentas por pagar entraña actualmente serios riesgos.

32. **Subsidios de educación en la Sede.** El objetivo de la auditoría consistió en evaluar la observancia de los reglamentos y normas de la OMS relativos al pago de los subsidios de educación. La auditoría abarcó transacciones procesadas tanto en el sistema de información de administración y finanzas como en el nuevo Sistema Mundial de Gestión. Se observó que es necesario reforzar los mecanismos de control del procesamiento de los subsidios de educación en dicho Sistema. Existía un alto nivel de riesgo no mitigado debido a problemas de funcionalidad en el Sistema, a errores en los cálculos automáticos y a la falta de informes generados por el Sistema. Los auditores observaron asimismo que la documentación justificativa de algunas de las operaciones era inexistente o insuficiente. Se detectaron también incoherencias en la justificación del derecho a la prestación, diferencias de criterio en cuanto a lo que constituía un gasto admisible, y varios casos de funcionarios que habían recibido pagos excesivos.

EVALUACIÓN

33. **Desarrollo de los sistemas y servicios de salud en la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental.** El desempeño deficiente de los sistemas nacionales de salud constituye un obstáculo importante para lograr una cobertura universal y equitativa de los servicios de salud. Actualmente hay varias iniciativas de salud mundiales, como la Alianza GAVI y el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, que apoyan el fortalecimiento de los sistemas de salud. Dentro de la OMS, la Directora General ha reactivado el enfoque de la atención primaria para fortalecer los sistemas de salud. En la Región del Mediterráneo Oriental, la División de Sistemas y Servicios de Salud ha orientado el fortalecimiento de los sistemas de salud con arreglo a los principios y valores de la atención primaria y está bien situada y técnicamente preparada para aprovechar sus logros.

34. La División empezó a realizar misiones conjuntas de examen del sector de la salud a fin de analizar en detalle el desempeño de los sistemas de salud de los países. Basándose en esas misiones, la División debería armonizar sus mecanismos de coordinación con otros programas técnicos y profundizar en la integración de su apoyo a los distintos componentes de los sistemas de salud en los países. Esas medidas facilitarían el análisis estratégico de las necesidades de los sistemas de salud en cada país. Esos análisis estratégicos permitirían además identificar problemas y oportunidades de colaboración con otros programas de salud. Alentada por la financiación recibida de la Alianza GAVI y el Fondo Mundial, la División ha colaborado estrechamente con la unidad de enfermedades prevenibles mediante vacunación e inmunización, y cada vez más con las unidades de VIH/SIDA, Tuberculosis y Malaria. Aún no se ha explotado el potencial de colaboración estratégica en materia de emergencias y acción humanitaria. Debido a su limitada capacidad, la División no pudo aceptar algunas peticiones de otros programas para llevar a cabo actividades conjuntas. No existe una perspectiva organizacional para gestionar el fortalecimiento de los sistemas de salud en todo el conjunto de programas de salud. Es necesario que, junto con las regiones, la Sede ofrezca una mejor orientación estratégica coordinada en lo que atañe a sus respectivas funciones y responsabilidades para todos los componentes de los sistemas de salud en apoyo de los países. El papel del Representante de la OMS es fundamental para participar en un diálogo normativo y detectar oportunidades para introducir cambios en las políticas. En el informe de evaluación se propone emplear a un experto de alto nivel en sistemas de salud y aplicar una matriz funcional a la planificación a nivel de país a fin de reforzar un enfoque integrado. Las oficinas de la OMS en los países pueden usar el poder de convocatoria de la Organización para ayudar a los ministerios de salud a coordinar a los asociados para el desarrollo y las partes interesadas de cada país. Es necesario que la Oficina Regional colabore con otros ministerios distintos del de salud y refuerce la colaboración estratégica con asociados especialmente influyentes.

35. La principal dificultad con que tropieza el programa de la Oficina Regional para el fortalecimiento de los sistemas de salud es que ya ha llegado al límite de su capacidad. La División ha hecho grandes esfuerzos para sostener la movilización de recursos tanto en la Región como en otros lugares, pero sin demasiado éxito. Necesita recabar apoyo de la Sede y, junto con otras regiones, formular una estrategia global y un plan de movilización de recursos. Sólo así podrá la División fortalecer la capacidad de las oficinas en los países, y atender así las demandas crecientes de los Estados Miembros.

INVESTIGACIONES

36. **Una oficina de país de la OMS.** La investigación realizada reveló que un funcionario había iniciado operaciones de adquisición y seleccionado a proveedores entre compañías emparentadas, lo que entrañó una pérdida de aproximadamente US$ 150 000 para la Organización. El contrato de dicho funcionario no fue renovado, y su selección prevista para un puesto vacante en otra Región fue desestimada.

37. **En la Sede.** Tras confirmarse las denuncias de comportamiento inapropiado, se incoó un procedimiento disciplinario que determinó que se había producido una falta de conducta y se decidió trasladar al funcionario en cuestión.

38. **Una oficina de país de la OMS.** La Oficina confirmó una denuncia de comportamiento inapropiado que afectó a terceros y determinó que se decidiera trasladar al funcionario.

39. **En la Sede.** La Oficina investigó las denuncias presentadas por un licitante que consideraba que dos funcionarios de la OMS habían desacreditado a su empresa en el proceso de evaluación de su tecnología. Las investigaciones no revelaron ningún indicio de favoritismo, sesgo o prejuicio por parte de los funcionarios de los OMS, por lo que se decidió archivar el caso.

40. **En la Sede.** La investigación realizada reveló que un funcionario de la OMS había declarado falsamente que residía en Suiza, aparentemente con la intención de beneficiarse del subsidio de expatriación. La investigación estableció que no se había desembolsado ninguna suma y, por tanto, la Organización no había sufrido ninguna pérdida. Se ha dado traslado a la cuestión para resolver si se adoptan medidas disciplinarias.

41. **En la Sede.** La investigación concluyó que un funcionario de la OMS que posee una empresa comercial había utilizado tecnología desarrollada por la Organización para obtener ingresos en beneficio de su compañía. La investigación reveló también que dicho funcionario había transferido dinero a su supervisor de la OMS y a un colega de la Organización, a través de la empresa, para actividades de ésta que forman parte del mandato de esos funcionarios en la Organización. Se descubrió asimismo que el supervisor conocía las actividades del funcionario. Se ha dado traslado a la cuestión para resolver si se adoptan medidas disciplinarias.

SEGUIMIENTO Y APLICACIÓN

42. La Oficina vigila la aplicación de todas sus recomendaciones para determinar si la administración ha tomado efectivamente alguna medida o si los altos directivos han aceptado el riesgo de no tomar ninguna medida. En el anexo se presenta una lista de los informes emitidos conforme al plan de trabajo de la Oficina para 2008, con información sobre la aplicación de las recomendaciones. Se ha notificado la aplicación de todas las recomendaciones del plan de trabajo correspondiente a 2007, y la Oficina ha examinado su eficacia. Se han cerrado las auditorías, excepto en los casos mencionados en los párrafos siguientes. La Oficina señala a la atención los abundantes casos de demora en la aplicación de las recomendaciones de las auditorías realizadas en la Sede.

43. **Gastos telefónicos en la Sede.** Las recomendaciones del informe de auditoría, emitido en enero de 2005,[1] han sido aplicadas en gran medida. Sin embargo, como ya se ha señalado anteriormente,[2] el principal problema pendiente se refiere a la necesidad de revisar y recuperar los costos de llamadas privadas efectuadas desde teléfonos móviles. Aunque algo se ha hecho, las medidas de implementación previstas para 2008 no se materializaron plenamente, y hay otras medidas previstas al parecer para 2009.

[1] Véase el documento A59/32, párr. 46.

[2] Véase el documento A61/25 Rev.1, párr. 48.

44. **Unidad de seguridad del personal en la Sede.** En junio de 2005 se publicó el informe de auditoría,[1] en el que se señalaron deficiencias en los procedimientos aplicados por la unidad de seguridad en la Sede a fin de determinar y mitigar los riesgos más importantes para la seguridad del personal. En septiembre de 2006 y octubre de 2007 la Oficina recibió respuestas que indicaban que se habían abordado algunas cuestiones. Sin embargo, se mantiene abierta la auditoría porque todavía no se han aplicado algunas recomendaciones sobre cuestiones tales como la estructura de presentación de informes entre las Regiones y la Sede, la rendición de cuentas de los Representantes de la OMS en materia de seguridad, y la observancia de las normas mínimas de seguridad operacional. Tanto éstas como otras cuestiones identificadas durante los trabajos centrados en la seguridad en las regiones[2] deberán ser consideradas con miras a una aplicación conjunta de las medidas, pues la seguridad del personal es una cuestión crucial para la Organización.

45. **Programa Mundial sobre Malaria.** En agosto de 2006 se publicó el informe de auditoría,[3] en el cual se señalaban los riesgos no mitigados existentes en las áreas de administración y finanzas del departamento en cuestión. No se ha recibido ninguna respuesta y las peticiones de seguimiento para formular un plan de aplicación tampoco han obtenido contestación. Se ignora el estado actual de aplicación.

46. **Oficina del Representante de la OMS en Bagdad - Fondo Fiduciario para el Iraq.**[4] En 2006 se llevó a cabo una auditoría en la que se examinaron los aspectos financieros y administrativos de las operaciones de la OMS en el Iraq, mediadas por el Representante de la OMS en unas circunstancias complicadas, cambiantes y difíciles. En diciembre de 2007 y julio de 2008 la Oficina recibió respuestas que indican que se ha avanzado algo en la aplicación. Se ha solicitado información adicional sobre el estado de aplicación de cuatro recomendaciones.

47. **Gestión de riesgos corporativos.**[5] La Oficina señala a la atención la importante y continuada vulnerabilidad que sufre la OMS como consecuencia de la insuficiencia de las medidas de identificación y análisis de los riesgos que afronta, situación notificada por primera vez en mayo de 2004. El grupo orgánico de Administración General señaló al principio que no era necesario poner en práctica la gestión de riesgos corporativos, pero más tarde acordó incorporar procedimientos de gestión de riesgos en las estructuras de gestión existentes. Sin embargo, la Oficina advierte que no ha habido ningún progreso y que todavía no ha recibido un plan de aplicación. La falta de un sistema formal de gestión del riesgo es un problema crucial.

48. **Cuentas bancarias de asociaciones y otras entidades establecidas por personal de la OMS.**[6] La Oficina recibió información que demuestra que se han puesto en práctica las recomendaciones orientadas a fortalecer los controles sobre las actuales cuentas bancarias de las asociaciones. Sin embargo, no se han llevado a la práctica las recomendaciones de elaboración de directrices para el establecimiento y operación de las asociaciones y otras entidades relacionadas con la OMS y sus cuentas bancarias.

---

[1] Véase el documento A59/32, párr. 28.

[2] Véanse el párr. 21 y el anexo.

[3] Véase el documento A60/34, párr. 24.

[4] Véase el documento A60/34, párr. 16.

[5] Véanse el documento A60/34, párr. 28 y el anexo.

[6] Véase el documento A61/25 Rev.1, párr. 25.

49. **Selección y contratación en la Sede.**[1] Los auditores evaluaron el sistema de controles internos en áreas de alto riesgo y la eficiencia de las funciones de selección y contratación. La Oficina recibió su primera respuesta transcurrido más de un año desde la publicación del informe de auditoría. Aunque se demostraba que se habían tomado medidas para aplicar las recomendaciones, la Oficina consideró que muchas de las cuestiones se habían abordado sólo de forma parcial. Se ha solicitado información adicional para procurar que todas esas cuestiones se traten con la suficiente atención, y proseguirán las actividades de seguimiento.

50. **Comité de la OMS de examen de los aspectos éticos de las investigaciones.**[2] Los auditores detectaron lagunas en toda la Organización en lo tocante al cumplimiento de sus propias políticas de examen de los aspectos éticos de todas las investigaciones respaldadas por la OMS y recomendó que se adoptaran medidas urgentes para corregir la situación. Esta deficiencia constituye un problema crucial. La Oficina ha recibido una respuesta a la auditoría que indica que algunas de las recomendaciones se han aplicado de forma aceptable. Sin embargo, sobre otras recomendaciones se señala que se está trabajando en ellas, de modo que habrá que prolongar el seguimiento.

51. **Mecanismo Internacional de Compra de Medicamentos (UNITAID).**[3] En una evaluación de riesgos llevada a cabo en diciembre de 2007 se detectaron riesgos para la OMS en su calidad de organismo anfitrión y riesgos relacionados con el desempeño y la rendición de cuentas del UNITAID. No se ha recibido ninguna respuesta a las recomendaciones.

52. **Programa Ampliado de Inmunización, Oficina Regional para el Pacífico Occidental.**[4] La auditoría detectó fallos en algunos aspectos de la planificación, gestión y ejecución del Programa que podrían limitar sus buenos resultados en un periodo de disminución de la financiación y mayor integración con los asociados. La Oficina recibió una respuesta detallada a los cinco meses de la auditoría, según la cual se habían abordado efectivamente varias recomendaciones. Sin embargo, en lo referente a otras recomendaciones, se estaba trabajando para aplicarlas o la aplicación declarada no estaba suficientemente documentada. En consecuencia, la Oficina seguirá controlando estos temas pendientes.

53. **Oficina Regional para África, Brazzaville.**[5] En el informe de auditoría se describía la exposición de la Oficina Regional a riesgos administrativos y financieros. La Oficina recibió informes sobre los progresos realizados a lo largo de 2008, en los que se indicaban que se habían abordado algunas cuestiones, sobre todo en materia de adquisiciones. No obstante, la auditoría sigue abierta a la espera de obtener más información sobre el estado de aplicación de seis recomendaciones.

54. **Evaluación del grado de preparación en materia de control del Centro Mundial de Servicios.**[6] Los auditores evaluaron el grado de preparación en materia de control antes de que se estableciera el Centro Mundial de Servicios, y proporcionaron para éste un marco en el que se determinaban los objetivos del control y las actividades para riesgos elevados. La Oficina recibió una respuesta del Centro de Servicios en la que se confirmaba que algunos de los riesgos identificados en el

[1] Véase el documento A61/25 Rev.1, párr. 27.

[2] Véase el documento A61/25 Rev.1, párr. 28.

[3] Véase el documento A61/25 Rev.1, párr. 29.

[4] Véase el documento A61/25 Rev.1, párr. 22.

[5] Véase el documento A61/25 Rev.1, párr. 23.

[6] Véase el documento A61/25 Rev.1, párr. 30.

informe de auditoría están afectando actualmente a sus operaciones. En la respuesta se mencionaban también los serios problemas asociados al Sistema Mundial de Gestión en los meses que siguieron a su lanzamiento. El Centro de Servicios señaló que se habían registrado todos los problemas, se habían ideado fórmulas para sortear manualmente las dificultades, y se había impartido más formación en el entorno de funcionamiento real. Sin embargo, algunos procesos siguen adoleciendo de problemas relevantes, y el Centro de Servicios tendrá que revisar el entorno de control una vez que se haya estabilizado el Sistema. La Oficina continuará su labor de seguimiento para cerciorarse de que se mantengan los esfuerzos desplegados a fin de implantar el sistema de controles internos en el Centro de Servicios. La mejora del entorno de control del Centro de Servicios constituye una necesidad crucial.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

55. Se invita a la Asamblea de la Salud a que tome nota del presente informe.

ANEXO

INFORMES DE AUDITORÍA, EVALUACIÓN E INVESTIGACIÓN CORRESPONDIENTES A 2008, Y SITUACIÓN AL RESPECTO

Título del informe	Párrafo de referencia	Fecha del informe	Fecha de cierre de la auditoría	Observaciones
AUDITORÍAS				
Oficina de la OMS en Yaundé (Camerún)	12	26.03.2008		Una respuesta recibida en diciembre de 2008 confirmó que se estaban aplicando efectivamente algunas de las recomendaciones. Sin embargo, se ha solicitado información adicional sobre cinco recomendaciones.
Oficina de la OMS en Dhaka (Bangladesh)	13	26.06.2008		Una respuesta recibida en enero de 2009 confirmó que se estaban aplicando efectivamente algunas de las recomendaciones. Se ha solicitado información adicional sobre otras recomendaciones.
Oficina de la OMS en Lilongwe (Malawi)	14	30.04.2008		Una respuesta recibida en enero de 2009 confirmó que se estaban aplicando efectivamente algunas de las recomendaciones. Sin embargo, se ha solicitado información adicional sobre otras recomendaciones.
Pruebas paralelas de cálculo de las nóminas	26	10.04.2008	16.04.2008	En un memorando del Grupo Orgánico de Administración General se reconocían los riesgos detectados por la auditoría y se examinaban las medidas siguientes a tomar en el proceso de realización de pruebas. Se cerró la auditoría como consecuencia de la implementación del Sistema Mundial de Gestión.
Oficina de la OMS en Pretoria (Sudáfrica)	15	23.05.2008		Una respuesta recibida en diciembre de 2008 confirmó que se estaban aplicando efectivamente algunas de las recomendaciones. Sin embargo, se ha solicitado información adicional sobre otras recomendaciones.

Título del informe	Párrafo de referencia	Fecha del informe	Fecha de cierre de la auditoría	Observaciones
Auditoría del desempeño de la colaboración de la OMS con el sector privado	27	24.06.2008		A la espera de una primera respuesta.
Oficina Regional para Europa	16	24.07.2008		A la espera de una primera respuesta.
Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental	17	26.08.2008		Una respuesta recibida en octubre de 2008 confirmó que se estaban aplicando efectivamente algunas de las recomendaciones. Sin embargo, se ha solicitado información adicional sobre otras recomendaciones.
Grupo de VIH/SIDA, Tuberculosis y Malaria de la Oficina Regional de la OMS para Asia Sudoriental	18	29.08.2008		La Oficina recibió a mediados de enero de 2009 una respuesta detallada en la que se abordaban la mayoría de las cuestiones. Sin embargo, se necesita información adicional antes de poder cerrar la auditoría.
Operaciones de Alerta y Respuesta, Departemento de Alerta y Respuesta ante Epidemias y Pandemias de la Sede	28	20.08.2008		A la espera de una primera respuesta.
Oficina de la OMS en la Federación de Rusia	19	14.10.2008		A la espera de una primera respuesta.
Centro OMS para el Desarrollo Sanitario, Kobe (Japón)	20	10.10.2008		A la espera de una primera respuesta.
Tienda de artículos de regalo de la OMS en la Sede	29	21.08.2008	18.02.2009	La Oficina recibió una respuesta detallada en la que se abordaban satisfactoriamente las recomendaciones de auditoría.
Seguridad en las regiones	21	19.11.2008		A la espera de una primera respuesta.
Cobertura de seguro global, Sede, Ginebra	30	21.11.2008		A la espera de una primera respuesta.
Oficina de la OMS en Islamabad (Pakistán)	22	27.11.2008		A la espera de una primera respuesta.
Oficina de la OMS en Phnom Penh (Camboya)	23	27.02.2009		A la espera de una primera respuesta.
Cuentas por pagar, tras la implementación del GSM	31	28.01.2009		A la espera de una primera respuesta.
Unidad de Malaria de la Oficina Regional para África	24	*Proyecto*		A la espera de una primera respuesta.

Título del informe	Párrafo de referencia	Fecha del informe	Fecha de cierre de la auditoría	Observaciones
Oficina de la OPS/OMS en Quito (Ecuador)	25	*Proyecto*		A la espera de una primera respuesta.
Subsidios de educación, sede de la OMS	32	30.01.2009		A la espera de una primera respuesta.
EVALUACIONES				
Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud de la Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental	33	*Proyecto*		
INVESTIGACIONES				
Una oficina de país de la OMS	36	27.02.2008	27.02.2008	Auditoría cerrada en la fecha de publicación del informe.
En la Sede	37	07.03.2008	01.11.2008	Funcionario trasladado.
Una oficina de país de la OMS	38	07.03.2008	06.05.2008	Funcionario trasladado.
En la Sede	39	24.06.2008	24.06.2008	Auditoría cerrada en la fecha de publicación del informe.
En la Sede	40	24.07.2008		*Investigación en curso.*
En la Sede	41	25.11.2008		*Investigación en curso.*
En la Sede	41	09.12.2008		*Investigación en curso.*

= = =