Anexo I.II

## **Listado de criterios para la designación de controlador de primer nive**l

**Operación:**

|  |  |
| --- | --- |
| Programa Operativo |  |
| Nombre del proyecto |  |
| Acrónimo |  |
| Clave identificación |  |
| Periodo de duración del proyecto |  |

**Organismo beneficiario del proyecto:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del organismo beneficiario |  |
| Persona de contacto en el proyecto |  |
| Departamento |  |
| Dirección |  |
| Número de teléfono |  |
| Correo electrónico |  |
| Función en el proyecto del Organismo | Beneficiario principal / Beneficiario (táchese lo que no proceda) |

**Auditor:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre |  |
| Puesto de trabajo |  |
| División/Unidad/Departamento |  |
| Entidad auditora |  |
| Dirección |  |
| Número de teléfono |  |
| Correo electrónico |  |

**Contribución financiera del organismo beneficiario: (indicativa)**

|  |  |
| --- | --- |
| Naturaleza de contribución | Cantidad en euros |
| Aportación del organismo beneficiario al presupuesto |  |
| TOTAL del presupuesto aprobado al organismo |  |

**Preguntas en relación con las competencias, aptitudes y conocimientos profesionales**

(No será necesario cumplimentar este apartado ni el siguiente en el caso de que los controladores sean órganos internos del organismo beneficiario (Interventores y/o responsables de Departamentos de control y Unidades de Verificación y Control de las Administraciones Central, Autonómica o Local)

|  |  |
| --- | --- |
| Por favor describa las aptitudes y conocimientos profesionales del auditor/controlador y en especial respecto de la auditoría de proyectos cofinanciados con Fondos de la Unión Europea (Fondos Estructurales y FEDER en particular) |  |
| ¿Posee el controlador conocimientos suficientes del idioma/s oficiales del programa? En el caso de respuesta negativa, se asegurará a su propio cargo, de la traducción de todos los documentos pertinentes (incluyendo comunicaciones con la secretaría conjunta, otros auditores, etc.). |  |

**Preguntas en relación con la independencia:**

|  |  |
| --- | --- |
| Si el controlador pertenece a la estructura interna del organismo beneficiario:  ¿Podría confirmar que la organización/unidad en la que trabaja el controlador no está involucrada en?:   * Selección y aprobación del proyecto * Desarrollo del proyecto * Finanzas del proyecto (cuentas y órdenes de pago del proyecto)     ¿La independencia del controlador está regulada mediante una ley o reglamentos locales o internos? Si es así, indíquese la normativa que la regula.    ¿Ante quién responde el controlador?: ¿consejo, junta directiva, otros?    Por favor, proporcione el organigrama del organismo beneficiario, que muestre las unidades en las que se gestionan las actividades y finanzas, en las que se ordenan los pagos y en las que se lleva a cabo el control. |  |
| Si el auditor/controlador es externo al organismo beneficiario:  ¿Cuál es la base legal para que el auditor/controlador lleve a cabo el control? (especificar procedimiento de contratación)  Periodo de duración del contrato: (La duración del contrato debe abarcar hasta el cierre financiero del proyecto, salvo que este plazo sea mayor que el plazo máximo establecido por la normativa)  ¿Está el auditor inscrito en el Registro Oficial de Auditores de Cuentas (ROAC), bien individualmente o como socio ejerciente de una Entidad Auditora a la que pertenezca?. |  |
| ¿Es independiente respecto de la institución a la que va a controlar el gasto? Describir si tiene o ha tenido algún tipo de relación. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ¿Puede el controlador confirmar que no se encuentra incurso en ninguna situación que pueda calificarse de conflicto de intereses con la entidad beneficiaria? |  |

**Otros**

|  |  |
| --- | --- |
| ¿Ha recibido el controlador y ha analizado los siguientes documentos?   * Manual del programa * Normas de subvencionabilidad * Formulario de candidatura del proyecto * Acuerdo de subvención * Acuerdo entre beneficiarios |  |
| ¿Puede el controlador asegurar que su trabajo está correctamente documentado y accesible con el fin de asegurar una revisión eficiente del trabajo de forma que otro auditor pueda realizar de nuevo el control con la utilización de un archivo de control? |  |
| ¿Puede el controlador asegurar que el trabajo se llevará a cabo en el plazo máximo **20 días hábiles** con el fin de asegurar que se cumpla el plazo establecido en el apartado 46.6 del Reglamento (UE) nº 2021/1059? |  |

**Firmas**

|  |  |
| --- | --- |
| Lugar, fecha, firma y sello del organismo beneficiario | Lugar, fecha, firma y sello del controlador |

**ESTE DOCUMENTO ES UN MODELO OFICIAL Y NO SE PUEDE MODIFICAR, SOLO CUMPLIMENTAR**