

ANEXO 3
Reglamento Operativo Abordaje Comunitario
PNUD/ARG/20/004

**PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS PARA
LA RENDICIÓN DE CUENTAS Y LA
CERTIFICACIÓN DE PRESTACIONES**

ÍNDICE

1.	Presentación	4
	Línea Tradicional	5
A	Glosario	5
B	Prestación Alimentaria-Servicio Integral Promoción Humana	6
	Obligaciones	6
	Calidad Calórica y Nutricional de cada Prestación Alimentaria	7
	Productos Alimenticios No Elegibles	8
	Seguridad e Higiene	10
	Servicio Integral de Promoción Humana	11
	Certificación Mensual de Prestaciones	12
	Nominalización	16
	Seguro de colaboradores de los espacios comunitarios	17
C	Rendición de Cuentas	18
	Criterios Generales	18
	Cuenta Bancaria	19
	Liberación de Fondos	19
	Adquisición de bienes y servicios	20
	Rendición de cuentas - Formularios	22
	Auditoría	24
	Anexos	26
	Línea Módulos Secos	34
A	Glosario	34
B	Módulos Secos-Servicio Integral Promoción Humana	35
	Obligaciones	35
	Listado de alimentos para su adquisición y armado de módulos	36
	Productos Alimenticios No Elegibles	36
	Servicios Integrales de Promoción Humana	37
	Certificación Mensual de Prestaciones	37

ANEXO 3 PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS Y
LA CERTIFICACIÓN DE PRESTACIONES

	Nominalización	41
C	Rendición de Cuentas	42
	Criterios Generales	42
	Cuenta Bancaria	43
	Liberación de Fondos	43
	Adquisición de bienes y servicios	43
	Rendición de cuentas - Formularios	46
	Auditoría	48
	Anexos	49

1- PRESENTACIÓN

El presente Anexo contiene los instrumentos e instructivos correspondientes a la rendición de cuentas de los Subproyectos. Los mismos aparecen citados como “*Anexos*” de los Convenios desarrollados en el Anexo 2 del Reglamento Operativo, sin embargo dada su especificidad se consideró oportuno desagregarlo como Anexo del cuerpo principal del documento.

Por otra parte, se incorpora también el Instructivo correspondiente a la Certificación de Prestaciones de:

- Prestaciones alimentarias.
- Servicios integrales de promoción humana.

LÍNEA TRADICIONAL

A- GLOSARIO

- **EL PROGRAMA:** Abordaje Comunitario - PNUD ARG 20/004.
- **LA ORGANIZACIÓN / LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE:** organización comunitaria con la que se firma el CONVENIO para hacer uso de los fondos otorgados por Abordaje Comunitario - PNUD ARG 20/004.
- **LA ORGANIZACIÓN EJECUTANTE:** espacio comunitario que brinda directamente la prestación alimentaria/servicios integrales de promoción humana.
- **DESTINATARIO:** persona que recibe las prestaciones.
- **EL PROYECTO:** proyecto de financiamiento alimentario.
- **EL CONVENIO:** instrumento legal en el cual se enmarcan las obligaciones y derechos de ambas partes, se firma entre **LA ORGANIZACIÓN y EL PROGRAMA**.
- **PRESTACIONES ALIMENTARIAS:** financiamiento destinado para el servicio alimentario (desayuno, almuerzo, merienda, merienda reforzado y/o cena) brindado por los espacios comunitarios.
- **SERVICIOS INTEGRALES DE PROMOCIÓN HUMANA:** refiere a las actividades complementarias orientadas al acompañamiento y fortalecimiento de las familias, promoviendo instancias de formación, contención y desarrollo de capacidades.
- **MONTO ELEGIBLE:** es aquel gasto que guarda relación con las condiciones y características de la prestación aprobada.
- **MONTO RENDIDO:** es aquel que informa **LA ORGANIZACIÓN** al **PROGRAMA** mediante la presentación de la Rendición Mensual de Cuentas.
- **MONTO RENDIDO Y APROBADO:** es aquel que fue verificado por el Área de Rendición de Cuentas, sin observación alguna al momento de realizarse la Auditoría.

B- PRESTACIÓN ALIMENTARIA-SERVICIO INTEGRAL PROMOCIÓN HUMANA

1. Obligaciones a cargo de LA SOLICITANTE para la ejecución de EL CONVENIO:

- **LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE**, en caso de haberse constituido como una red de **ORGANIZACIONES EJECUTANTES**, deberá arbitrar los medios a fin de que cada una de las ejecutantes integrantes de la misma tenga en su poder un remito con detalle de la mercadería recepcionada, el que deberá coincidir con el original que estará en poder de **LA ORGANIZACIÓN**.

- En caso de que **LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE** se haya constituido como una red y opte por entregar dinero a las ejecutantes a efectos que estas adquieran directamente los insumos, deben estar presentes tanto en el domicilio de las ejecutantes como en el de la solicitante las copias de los recibos, original y duplicado respectivamente, correspondientes a dichas entregas.

- **LA ORGANIZACIÓN EJECUTANTE** debe contar con **Comanda o Planilla diaria** de preparación de la comida en la cual se detalle, fecha, tipo de prestación, cantidad de destinatarios esperados para esa prestación, nombre del plato, ingredientes y cantidades que se utilizaron para dicha preparación. Asimismo, se exigirá la Planificación del Menú y la exhibición del mismo, debiendo coincidir con la preparación de la prestación efectivamente brindada, los cuales deberán permanecer en su domicilio.

- **EL MENÚ** debe realizarse de acuerdo con las recomendaciones nutricionales de **EL PROGRAMA**.

- Deberá abstenerse de entregar a los destinatarios o a sus familiares alimentos secos adquiridos con fondos derivados del presente **CONVENIO**, salvo que sea expresamente aprobado por **EL PROGRAMA**.

- Deberá abstenerse de realizar modificaciones en el horario, tipo de prestación o suspensión del servicio, sin la previa autorización de **EL PROGRAMA**.

- **LA ORGANIZACIÓN EJECUTANTE** deberá contar con:

- Listado de destinatarios completo con nombre, apellido, DNI y sexo. **La Nómina deberá ser presentada al inicio del convenio;**
- Listado de asistencia diaria;
- Registro de Colaboradores de los espacios comunitarios, en el cual se consignen los mismos datos enunciados precedentemente;
- Registro de Prestaciones Otorgadas.
- Registro de Actividades.

Los registros referidos deberán permanecer en el domicilio de **LA ORGANIZACIÓN EJECUTANTE**.

Cabe destacar, que los listados/registros mencionados anteriormente deben ser informados periódicamente a través SiSoc móvil.

- **LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE** deberá acreditar, al momento de la finalización de **EL CONVENIO**, el cumplimiento de la totalidad de los servicios integrales aprobados.
- **LA ORGANIZACIÓN EJECUTANTE** deberá presentar los análisis de calidad de agua (bacteriológico/ físico-químico) y limpieza de tanque, al menos una vez al año.

2. Calidad Calórica y Nutricional de cada Prestación Alimentaria

De las especificaciones que se detallan a continuación se deberá considerar sólo las que correspondan a las prestaciones que se financian.

2.1 Desayuno o Merienda:

Aportará entre 330 a 440 calorías que representan del 15% al 20% del requerimiento energético diario¹.

Estará integrado por:

- 25 g. a 30 g. de **leche en polvo** (200 cc. a 250 cc. de leche reconstituida), 200 cc. a 250 cc. de **leche líquida**, 200 cc. a 250 cc. de yogur o 30 g. de queso.
- **Azúcar** (10 g. por vaso/taza. Salvo cuando se utilice cacao, donde no será necesario agregar azúcar, ya que todos los cacaos tienen azúcar en sus ingredientes).
- **Pan** o galleta **con dulce** o mermelada o bizcochuelo.
- La **yerba mate, té, malta, cascarilla** o **cacao** se diluirá en la **leche** sin agregado de agua.

2.2 Almuerzo o Cena:

Aportará entre 660 a 880 calorías que representan del 30 % al 40% del requerimiento energético diario¹.

Las preparaciones se realizarán con los siguientes grupos de alimentos:

- **Cereales:** fideos, arroz, polenta, sémola, avena, maíz blanco, harina de trigo, quinoa, entre otros.
- **Legumbres:** lentejas, arvejas, porotos, garbanzos, habas.
- **Vegetales feculentos:** batata, choclo, mandioca y papa.
- **Vegetales:** apio, puerro, calabaza, zanahoria, ají, cebolla, chauchas, remolacha, acelga, espinaca, coliflor, tomate, lechuga, etc. (debiéndose utilizar crudos o cocidos tanto en invierno como en verano).
- **Frutas:** banana, mamón, naranja, manzana, mandarina, pera, papaya, guayaba, sandía, durazno, ciruela, uvas, etc. Elegir preferentemente frutas de estación.

¹ El valor calórico determinado abarca el requerimiento energético de niños y adolescentes entre 6 a 18 años. El mismo es de 2200 calorías diarias

- **Carnes:** de vaca, pollo, gallina, llama, conejo, mulita, cordero, cerdo, pescado fresco o enlatado. Se puede incluir mondongo, hígado y riñón. No usar carne picada en menores de 5 años.
- **Huevos** de gallina, codorniz u otra ave.
- **Queso, ricota y leche:** para preparaciones y postres.
- **Aceite:** preferentemente de una sola semilla agregado crudo a las preparaciones como guisos, purés, ensaladas, salpicones; y si se dispusiera aceitunas, semillas como lino, girasol, etc.)
- **Dulces y Azúcar:** en postres.

2.3 Merienda Reforzada:

Aportará entre 440 y 550 calorías, las cuales representan del 20 al 25% del requerimiento energético diario¹.

Las preparaciones estarán integradas por:

- 25 g. a 30 g. de **leche en polvo** (200 cc. a 250 cc. de leche reconstituida), 200 cc. a 250 cc. de **leche líquida**, 200 cc. a 250 cc. de yogur o 30 g. de queso.
- Azúcar (10 g. por vaso/taza. Salvo cuando se utilice cacao, donde no será necesario agregar azúcar, ya que todos los cacaos tienen azúcar en sus ingredientes).
- Cereales (pan, arroz, tapa empanada/tarta, pizza, etc.) o legumbres (lentejas, garbanzo, etc.) o papa, batata, choclo o mandioca.
- Carne de vaca/pollo en fetas o huevo.
- Vegetales y/o fruta fresca.

Por ejemplo, sándwich de carne y tomate, pizza, tarta de vegetales, tortilla, etc.

Las porciones que se sirvan y distribuyan tendrán relación con la edad, considerando los diferentes requerimientos.

Para los **niño menores de un año** se realizarán preparaciones especiales, de acuerdo a las recomendaciones nutricionales sobre alimentación complementaria oportuna, como:

- Purés de **verduras y vegetales feculentos** (calabaza, zanahoria, zapallitos sin semillas, papa, batata) con aceite.
- **Huevo:** en las preparaciones mencionadas, duro picado.
- **Carne:** de vaca, pollo, pescado (a partir de los 8 meses) entre otras, bien cocidas y cortadas bien chiquitas. No usar carne picada.
- **Cereales:** polenta, arroz, almidón de maíz, sémola, avena, fideos, etc.
- **Legumbres:** lentejas, arvejas, porotos, garbanzos, habas. (En purés bien pisadas o procesadas)
- **Frutas:** en purés pisadas o ralladas.
- **Aceite:** preferentemente agregado crudo a las preparaciones.

3. Productos Alimenticios No Elegibles

A los fines de conservar la calidad de las prestaciones, y en virtud de que los productos que a continuación se detallan no contribuyen a mejorar el perfil nutricional buscado, se considerarán **no elegibles**:

- Golosinas (bombones, chocolates, caramelos, turrone, alfajores industriales, excepto alfajores tipo regionales de maicena y miel).
- Jugos, gaseosas y aguas saborizadas.
- Snacks (papas fritas, maníes salados, palitos, chizitos).
- Embutidos/fiambres, panceta ahumada y chacinados (salchichas, chorizos, morcillas, salamín, etc.) y hamburguesas industriales.
- Carnes en conserva (paté, picadillo, corneed beef, viandada y albóndigas en salsa).
- Alitas y menudos de aves, patitas y cuerito de chanco.
- Achuras (molleja, chinchulines, tripa gorda).
- Aderezos, excepto mayonesa (ketchup, salsa golf, mostaza, salsa de soja).
- Activia - Actimel - Danonino o productos similares.
- Leches en polvo modificadas, con agregados de azúcares o proteínas o grasas vegetales.
- Frutos de mar (calamares, pulpo, langostinos, camarones).
- Productos preelaborados o deshidratados (caldos, sopas, guisos, productos que aumentan el volumen de las preparaciones o rellenos).
- Soja y productos a base de soja (texturizado, jugos, milanesas, hamburguesas).

Cabe destacar que se considera no elegibles la compra de alimentos:

- Que no respondan a la cantidad de destinatarios atendidos. Ej. 2kg de peceto para un comedor que atiende 100 personas.
- Cuando el precio unitario de compra sea superior al precio promedio de mercado.
- Sal, en exceso. Ejemplo: si se compra para 100 personas más de 15 paquetes de 500 grs. por mes.

3.1 Motivos por los cuales se consideran no elegibles

Las golosinas, jugos, gaseosas no proveen más que azúcar. El sabor dulce contribuye a disminuir el apetito y evita la incorporación de otros nutrientes más importantes.

Los embutidos/fiambres, hamburguesas industriales, panceta, chacinados y snack son productos con alto contenido en grasa y sodio que no responden a productos de elección dentro de un plan alimentario. Al igual que el azúcar, la grasa en grandes proporciones brindan saciedad, no son saludables y evita la

incorporación de nutrientes más importantes. Por otro lado, las achuras contienen alto contenido de grasa.

Las alitas y menudos de aves, patitas y cuerito de chanco tienen alto contenido de grasa y en relación con la cantidad de carne aportada, el rendimiento es mínimo.

Los productos tales como Activia, Actimel, y/o Danonino no son imprescindibles y son de elevado costo con relación al aporte nutritivo.

Los productos deshidratados y/o preelaborados no se recomiendan en los comedores comunitarios por:

- Falta de aceptación cultural.
- Desfavorecer la participación comunitaria en la elaboración de las comidas.
- Aportan excesiva cantidad de sodio, muy superiores a las recomendadas.
- Por ser incompletos en nutrientes si no van acompañados de verduras, frutas frescas, carnes y huevos. Dichos alimentos durante su elaboración y manipuleo pierden gran parte de su valor vitamínico y sus características organolépticas (aroma, textura, sabor).

Quedan excluidas frutas y vegetales deshidratados que oportunamente resulten más económicos según la región y la época del año. Ejemplo: existen regiones del país donde los productos frescos son muy caros por una cuestión de acceso, en esos casos se evaluará la decisión tomada.

La soja y productos a base de soja no son recomendados en niños menores de 5 años para su consumo, ya que contienen algunos compuestos, llamados antinutrientes, que afectan al crecimiento adecuado del niño.

3.2 Excepciones

En caso de que se utilice para alguna preparación fiambre (jamón cocido y/o paleta), como ser: tarta o empanadas, sándwiches, pizza, salpicones se autorizará la compra de jamón cocido o paleta, según menú. La frecuencia autorizada es de una vez por semana (4 veces al mes), siendo la cantidad máxima de jamón o paleta a comprar de 8 kg. y 16 kg. mensuales para 50 y 100 raciones respectivamente.

Cabe agregar que en casos excepcionales se podrá comprar algunos de los alimentos comprendidos dentro de los no elegibles, con **previa autorización del PROGRAMA**, con fecha anterior a la compra. (Un ejemplo de este caso sería el festejo del Día de las Infancias, Navidad, Reyes).

4. Seguridad e Higiene

Se entiende como higiene y manipulación de alimentos al conjunto de técnicas que nos permiten dar el correcto manejo sanitario a los alimentos, con el fin de que lleguen en óptimas condiciones a las personas que los van a consumir. Es por ello

que la higiene de los alimentos y los procedimientos para su elaboración son de vital importancia para evitar enfermedades transmitidas por alimentos (ETAs).

Asimismo, cuando hablamos de seguridad hacemos referencia a la aplicación de medidas y procedimientos necesarios para la prevención de riesgos derivados de las tareas realizadas en el servicio alimentario, así como para la prevención de accidentes en la realización de estas.

5. Servicios Integrales de Promoción Humana

Hace referencia a la evolución de los espacios comunitarios hacia el modelo de Centros de Promoción Humana, integrados en la Red de Centros de Familia. Por lo cual, los espacios que realizan una o más actividades formativas, deberán informar las temáticas desarrolladas, la modalidad, su periodicidad y población que asiste, a los efectos de ser financiados cumpliendo con los requisitos establecidos para la rendición de cuentas.

6. Certificación Mensual de Prestaciones

6.1- Criterios Generales

I. El objetivo de la Certificación Mensual de Prestaciones es permitir la revisión formal de las prestaciones otorgadas, los destinatarios atendidos por **LA EJECUTANTE** y el avance de la acción rendida. Estos datos serán informados por **LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE** de un modo tal que permita su revisión formal, documental y técnica, directamente por **EL PROGRAMA** o a través de terceros autorizados por el mismo. El análisis de esta información permitirá a **EL PROGRAMA** evaluar y autorizar cuando corresponda, la liberación de los desembolsos subsiguientes.

II. Deberá respetarse el proyecto aprobado en todo lo concerniente a la acción rendida: tipo, periodicidad y personas asistidas.

III. A través de la Certificación de Prestaciones **LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE** informará, desagregada por ORGANIZACIÓN EJECUTANTE:

a. Prestaciones alimentarias: cantidad de prestaciones efectuadas en el período, desagregadas por modalidad (presencial-vianda y/o módulo alimentario) y tipo de prestación (desayuno, almuerzo, merienda, merienda reforzada, cena) y cantidad de destinatarios atendidos.

b. Servicios integrales de promoción humana: cantidad y tipo de actividades realizadas en el período y cantidad de asistentes.

IV. Como respaldo de la información declarada en la "Certificación Mensual de Prestaciones" a **EL PROGRAMA**, cada ORGANIZACIÓN EJECUTANTE deberá llevar una **planilla de asistencia** de personas registrándose en cada día, las prestaciones otorgadas a cada uno, discriminadas por tipo (desayuno, almuerzo, merienda, merienda reforzada, cena) y por actividad.

LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE deberá arbitrar los medios para corroborar la autenticidad de los datos registrados e informados, siendo la misma responsable por la veracidad de lo informado a **EL PROGRAMA**.

V. Los datos declarados deberán ser fiel reflejo de la ejecución de EL CONVENIO y estarán avalados por los correspondientes comprobantes de pago que hayan sido rendidos en la respectiva Rendición Mensual de Cuentas y en base a los lineamientos de su instructivo.

VI. El documento tiene carácter de Declaración Jurada, siendo **LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE** responsable de su emisión en forma mensual. El período de la primera Certificación Mensual comienza con el depósito del primer desembolso y deberá cerrarse el último día del mes en curso. A partir de la segunda Certificación los períodos de las mismas, coincidirán con los meses calendarios y deberán cerrarse el último día de cada mes. Todas las Certificaciones deberán presentarse a **EL PROGRAMA** dentro de los 10 días corridos posteriores a la fecha de cierre. La Certificación Mensual de Prestaciones deberá estar firmada, con aclaración de firma, por lo menos por dos de los tres representantes acreditados como tales frente a **EL PROGRAMA**.

VII. El cumplimiento del conjunto de requisitos planteados en el presente instructivo no exime a **LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE** del cumplimiento de aquellos otros que, aun cuando no hubieran sido expresamente enumerados en el presente se derivaran de las prácticas usuales de una buena administración.

6.2 Certificación Mensual de Prestaciones Alimentarias

Abordaje Comunitario Proyecto PNUD ARG201004		 Ministerio de Capital Humano Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia	
CERTIFICACIÓN MENSUAL DE PRESTACIONES ALIMENTARIAS			
Código del Proyecto		Nº. _____	
Nombre de la Organización			
Cantidad de Ejecutantes			
Período que se declara		Del _____ a _____	

Nº.	ORGANIZACIONES EJECUTANTES NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN EJECUTANTE	CANTIDAD DE PRESTACIONES BRINDADAS CON EL FINANCIAMIENTO DE ABORDAJE COMUNITARIO EN EL PERÍODO DECLARADO										Cantidad de destinatarios financiados por Abordaje Comunitario				
		MODALIDAD PRESENCIAL / VIANDA					MODALIDAD MODULOS ALIMENTARIOS									
		Desayuno	Almuerzo	Merienda	Merienda Reforzada	Cena	Cantidad de días de prestación	Desayuno	Almuerzo	Merienda	Merienda Reforzada		Cena	Cantidad de módulos entregados (*)	Cantidad de días de prestación	

(*) Módulo: es la cantidad total de alimentos que se entrega en el mes.

Observaciones:

Este formulario tiene carácter de declaración jurada y debe estar firmado al menos por dos representantes de la Organización solicitante.

Representante I
Firma y Aclaración

Representante II
Firma y Aclaración

Representante III
Firma y Aclaración

Cantidad de prestaciones brindadas con el financiamiento de Abordaje Comunitario en el período declarado

Se deberá informar la cantidad de prestaciones otorgadas por **Ejecutante** en el período a que se refiere la Certificación mensual de prestaciones, diferenciándose por modalidad (presencial/vianda o módulo alimentario) y por tipo de prestación (desayuno, almuerzo, merienda, merienda reforzada y cena).

Cantidad de días de prestación

Se deberá informar la cantidad total de días que se brindó la prestación alimentaria por cada **ORGANIZACIÓN EJECUTANTE** en el período a que se refiere la Certificación, tanto para modalidad presencial/vianda como para módulos alimentarios.

Cantidad de destinatarios financiados por Abordaje Comunitario

Se deberá informar la cantidad de destinatarios que fueron atendidos por cada **ORGANIZACIÓN EJECUTANTE** en el período a que se refiere la Certificación.

Recordar que es *destinatario* la persona con nombre y apellido. De esta manera tanto quien es destinatario de varias prestaciones, como del que fuere sólo de una, para esta información se lo toma como “un destinatario”.

En la Certificación Mensual de Prestaciones se deberán completar todos los casilleros, inclusive los casos en que el dato sea igual a cero (0).

En el caso de modalidad Módulo Alimentario:

Se deberá informar la cantidad total de módulos entregados por cada **ORGANIZACIÓN EJECUTANTE** en el período a que se refiere la Certificación. El módulo es la cantidad total de alimentos que se entregan en el mes.

Responsabilidad de los representantes

La Certificación Mensual de Prestaciones deberá estar firmada por los responsables acreditados frente a **EL PROGRAMA** como tales, siendo necesario que por lo menos firmen y aclaren dos de los tres representantes. La misma adquiere carácter de Declaración Jurada, y acredita que los datos son fiel reflejo de la ejecución de **EL CONVENIO** y están avalados por los correspondientes comprobantes (listados de asistencia y comprobantes de pago) que obran archivados en **LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE**.

6.3 Certificación Mensual de Servicios Integrales de Promoción Humana

**ANEXO 3 PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS Y
LA CERTIFICACIÓN DE PRESTACIONES**

Abordaje Comunitario
Proyecto PNUD ARG20/004




Ministerio de Capital Humano
Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia

FORM V: CERTIFICACION DE ACTIVIDADES - SERVICIO INTEGRAL DE PROMOCION HUMANA

Código del Proyecto		N°	
Nombre de la Organización			
Cantidad de Ejecutantes			
Período que se declara	del		al

ORGANIZACIONES EJECUTANTES		CANTIDAD DE ACTIVIDADES BRINDADAS CON EL FINANCIAMIENTO DE ABORDAJE COMUNITARIO EN EL PERÍODO DECLARADO			
N°	NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN EJECUTANTE	MONT O RENDIDO	TIPO DE ACTIVIDAD	CANTIDAD DE DIAS BRINDADOS EN EL PERIODO	CANTIDAD DE ASISTENTES EN EL PERIODO
1		\$ -			
2		\$ -			
3		\$ -			
4		\$ -			
5		\$ -			
6		\$ -			
7		\$ -			
8		\$ -			
9		\$ -			
10		\$ -			

(*) Módulo: es la cantidad total de alimentos que se entrega en el mes.

Observaciones:

Este formulario tiene carácter de declaración jurada y debe estar firmado al menos por dos representantes de la Organización solicitante.



FIRMA Y ACLARACION
RESPONSABLE III



FIRMA Y ACLARACION
RESPONSABLE III



FIRMA Y ACLARACION
RESPONSABLE III

Cantidad de Actividades brindadas con el financiamiento de Abordaje Comunitario en el período declarado

Se deberá informar la cantidad de prestaciones otorgadas por **Ejecutante** en el período a que se refiere la Certificación mensual de actividades, diferenciándose por tipo de actividad realizada.

Cantidad de días de prestación

Se deberá informar la cantidad total de días que se brindó la actividad por cada **ORGANIZACIÓN EJECUTANTE** en el período a que se refiere la Certificación.

Cantidad de destinatarios financiados por Abordaje Comunitario

Se deberá informar la cantidad de destinatarios que concurrieron por cada **ORGANIZACIÓN EJECUTANTE** en el período a que se refiere la Certificación.

Recordar que es *destinatario* la persona con nombre y apellido. De esta manera tanto quien es destinatario de varias prestaciones, como del que fuere sólo de una, para esta información se lo toma como “un destinatario”.

En la Certificación Mensual de actividades se deberán completar todos los casilleros, inclusive los casos en que el dato sea igual a cero (0).

7. Nominalización

Registro de destinatarios financiados por Abordaje Comunitario.

Se deberá informar nombre, apellido y DNI de las personas que son beneficiarias de las prestaciones alimentarias y de los servicios integrales de Promoción Humana.

Planilla de Nominalización por Organización Ejecutante (Espacio Comunitario)			
Código del Proyecto	A.....		
Nombre de la Organización Solicitante			
Nombre del Espacio Comunitario			
Código del Espacio Comunitario			
Nº ORDEN	DNI (*)	NOMBRE (**)	APELLIDO (**)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

(*) sin punto, sin espacio, ni guión (**) según DNI

8. Seguros colaboradores Espacios Comunitarios

Los colaboradores de los espacios comunitarios de los subproyectos, cuentan con un seguro de Accidentes Personales a cargo del Proyecto.

Para estar incluidos en la cobertura los mismos deben estar declarados en la **Planilla I Seguros**. Dicho formulario deberá ser presentado al inicio del convenio, una por cada espacio comunitario.

Para que los colaboradores estén asegurados permanentemente, será necesario que los datos estén actualizados, por lo cual mensualmente se deberá

ANEXO 3 PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS Y
LA CERTIFICACIÓN DE PRESTACIONES

presentar al Programa la **Planilla II de Seguros** en caso de bajas y altas de colaboradores.

Planilla I Seguros

PLANILLA I DE SEGUROS DETALLADA
(Para ser presentada al inicio de cada convenio de financiamiento – original y extensiones)

CÓDIGO DEL PROYECTO ALIMENTARIO: _____ **FECHA:** _____

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE: _____

NOMBRE DEL ESPACIO COMUNITARIO: _____

DATOS DE LAS PERSONAS QUE REALIZAN TAREAS PARA EL DESARROLLO DEL SERVICIO ALIMENTARIO:

NOMBRE/S (1)	APELLIDO/S (1)	FECHA DE NACIMIENTO (1)	DNI (2)	CUIT/CUIL (2)	PRINCIPAL TAREA QUE REALIZA (3)	FECHA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD EN EL COMEDOR	TELÉFONO CELULAR DEL COLABORADOR

(1) Según aparece en el DNI.
(2) Sin punto ni guión.
(3) Para completar esta información se solicita tener en cuenta sólo la tarea que se considere más importante, de acuerdo, por ejemplo, al tiempo que se destine a la misma, al grado de responsabilidad que se tiene en relación a esa tarea, etc. Completar utilizando la letra que corresponda a la opción elegida:

- A. Responsable de la Organización Ejecutante.
- B. Compras.
- C. Preparación/Servido de los alimentos.
- D. Limpieza.
- E. Mantenimiento.
- F. Cuidado de niñas / niños / adolescentes.
- G. Tareas administrativas / Rendición de Cuentas.
- H. Responsable de la Organización Solicitante.

SE DEJA CONSTANCIA QUE EL PRESENTE FORMULARIO TIENE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA.

Firma del Responsable del espacio comunitario
.....

REPRESENTANTE 1 DE LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE
Lugar y Fecha:
Firma:
Aclaración:

REPRESENTANTE 2 DE LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE
Lugar y Fecha:
Firma:
Aclaración:

1

Planilla II Seguros (modificaciones)

ANEXO 3 PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS Y LA CERTIFICACIÓN DE PRESTACIONES

PLANILLA II SEGUROS - ACTUALIZACIÓN MENSUAL

CÓDIGO DEL PROYECTO ALIMENTARIO:
NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE:
NOMBRE DEL ESPACIO COMUNITARIO:

MES:

SI HUBO CAMBIOS (ALTAS O BAJAS) RESPECTO DEL MES ANTERIOR EN EL LISTADO DE PERSONAS QUE REALIZAN TAREAS PARA EL DESARROLLO DEL SERVICIO ALIMENTARIO, POR FAVOR, COMPLETAR LOS SIGUIENTES CUADROS

(Para responder a esta pregunta tener en cuenta a todas las personas que desempeñan diferentes funciones en el servicio alimentario comunitario, incluyendo al responsable de cada una de los espacios comunitarios).

ALTAS (personas que comienzan a realizar tareas en el servicio alimentario)

NOMBRE/S (1)	APELLIDO/S (1)	FECHA DE NACIMIENTO (1)	DNI (2)	CUIT-CUIL (2)	PRINCIPAL TAREA QUE REALIZA (3)	FECHA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD EN EL COMEDOR	TELÉFONO CELULAR DEL COLABORADOR

BAJAS (personas que ya no realizan tareas en el servicio alimentario)

NOMBRE/S (1)	APELLIDO/S (1)	FECHA DE NACIMIENTO (1)	DNI (1)

(1) Según aparezca en el DNI. (2) Sin puntos ni guión. (3) Para completar esta información se solicita considerar sólo la tarea que se considere más importante, de acuerdo, por ejemplo, al tiempo que se destina a la misma, al grado de responsabilidad que se tiene en relación a esa tarea, etc. Completar utilizando la letra que corresponda a la opción elegida: A. Responsable de la organización ejecutante / B. Compras / C. Preparación/servicio de los alimentos / D. Limpieza / E. Mantenimiento / F. Cuidado de niños/adolescentes / G. Tareas administrativas-rendición de cuentas / H. Responsable de la organización solicitante.

IMPORTANTE: se deja constancia que el presente formulario tiene carácter de **Declaración Jurada**, debiendo adjuntarse con cada rendición mensual de cuentas del 1 al 10 de cada mes.

Firma del Responsable del espacio comunitario:

REPRESENTANTE 1 DE LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE

Lugar y Fecha:

Firma:

Aclaración:

REPRESENTANTE 2 DE LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE

Lugar y Fecha:

Firma:

Aclaración:

1

C- RENDICIÓN MENSUAL DE CUENTAS

1. CRITERIOS GENERALES

El Objetivo de la Rendición Mensual de Cuentas es permitir la revisión formal, documental y técnica realizada, directamente por **EL PROGRAMA** o a través de terceros autorizados por el mismo, de los gastos efectuados por **LA ORGANIZACIÓN** por componente de acuerdo con lo aprobado en **EL CONVENIO**. El análisis de esta información permitirá a **EL PROGRAMA** evaluar y autorizar, cuando corresponda, la liberación de los desembolsos. Puede existir la posibilidad que, por cuestiones que lo ameriten, el flujo sufra modificaciones.

Todo lo declarado en los Formularios de la Rendición Mensual de Cuentas tiene carácter de **Declaración Jurada**, siendo **LA ORGANIZACIÓN** responsable de su emisión y presentación en forma mensual.

Las Rendiciones Mensuales de Cuentas deberán presentarse a **EL PROGRAMA** dentro de los diez (10) días corridos posteriores a la fecha de cierre del mes a rendir, acompañadas del estado de la cuenta bancaria (extracto bancario) a la fecha de cierre de la rendición. **En caso de presentarse fuera de término se demorarán los pedidos de desembolsos siguientes.**

El período de la primera rendición comienza con la fecha del depósito del primer desembolso y deberá cerrarse el último día del mes en curso. A partir de la segunda rendición, los períodos de estas coincidirá con los meses calendarios y deberán cerrarse el último día de cada mes. La última rendición para finalizar la ejecución del convenio con saldo final cero podrá tener como fecha de cierre una fecha anterior al final del mes.

Todos los documentos que integran la rendición mensual de cuentas deberán estar firmados, con aclaración de firma, por al menos dos de los tres representantes acreditados como tales frente a **EL PROGRAMA**.

Los gastos declarados deberán ser el fiel reflejo de la ejecución de **EL CONVENIO** y acreditar el pago de estos mediante los correspondientes comprobantes de pago (factura y/o ticket, según corresponda), de acuerdo a normativas vigentes al momento de ser realizado.

Se deberán respetar los montos máximos aprobados para cada componente, no permitiéndose la reasignación entre ellos, sin previa autorización de **EL PROGRAMA**.

La Rendición Mensual de Cuentas se presentará COMPLETA en todos sus campos y formularios en formato digital junto con los comprobantes respaldatorios de compras y pagos (archivo PDF) a través SiSoc Móvil. Los originales de la documentación deberán archivar en el domicilio denunciado por la misma en **EL CONVENIO**, conjuntamente con la documentación respaldatoria (presupuestos, órdenes de compra, facturas, remitos, constancias de transferencia y chequeras).

El cumplimiento del conjunto de requisitos planteados en el presente instructivo no exime a **LA ORGANIZACIÓN** de aquellos otros que, derivaran de las prácticas usuales de una buena administración aun cuando no hubieran sido expresamente enumerados en el presente.

Las auditorías se realizarán como máximo cada 90 días, pudiendo realizarse con una frecuencia menor.

Para llevar a cabo la verificación de la documentación respaldatoria de las rendiciones mensuales de cuentas, presentadas en tiempo y forma por **LA ORGANIZACIÓN**, se procederá a realizar una evaluación del conjunto de elementos que la componen.

2. **CUENTA BANCARIA** (“Form. de Certificación de Cuenta Bancaria”)

LA ORGANIZACIÓN deberá informar la cuenta bancaria (cuenta corriente) para la recepción y resguardo de los sucesivos desembolsos que se efectúen. Cabe aclarar que esta es una cuenta cuya firma es a la orden conjunta de dos firmantes cualesquiera.

La cuenta deberá ser de uso exclusivo para la recepción y extracción de fondos desembolsados por **EL PROGRAMA** a **LA ORGANIZACIÓN**. No podrá utilizarse para movimientos ajenos a la operatoria especificada en **EL CONVENIO**. Podrán rendirse los gastos de mantenimiento de la Cuenta, como así también los

de emisión de los extractos bancarios que conciernen a la normal operatoria de la misma.

No podrán rendirse las multas por giros en descubierto y todo gasto que se genere por un uso indebido de la cuenta bancaria.

Una vez abierta la cuenta, **LA ORGANIZACIÓN** debe remitir a **EL PROGRAMA** la siguiente documentación:

En el caso que **LA ORGANIZACIÓN** decida efectuar un cambio en la cuenta, deberá comunicarlo formalmente a **EL PROGRAMA**, a través de un nuevo formulario dirigido al Área Rendición de Cuentas. Esta notificación deberá realizarse estimando un tiempo prudencial para evitar la demora en la recepción de los desembolsos.

3. LIBERACIÓN DE FONDOS

El **primer desembolso** se efectuará una vez verificada y validada la cuenta bancaria. El mismo será solicitado por el/la responsable regional y remitido al Área Rendición de Cuentas para su posterior aprobación, **LA ORGANIZACIÓN** deberá haber rendido más del **71%** del último desembolso del convenio anterior y no tener observaciones de auditoría pendientes.

Los siguientes desembolsos serán solicitados por el responsable regional a partir de la rendición de la totalidad de los desembolsos anteriores y de, al menos, el 61% del monto del último desembolso.

El monto rendido deberá ser totalmente elegible; es decir, si al momento de la auditoría se detectan gastos no elegibles, los mismos no se computarán a los efectos de alcanzar el 61% gastado y rendido.

Asimismo, si a criterio de **EL PROGRAMA** acerca de las visitas de seguimiento realizadas a **LA ORGANIZACIÓN**, se considerará la existencia de debilidades de gestión para su ejecución, se podrá modificar el flujo de los fondos a través de modificaciones al cronograma de desembolsos de **EL CONVENIO**.

4. ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

4.1. Prestaciones Alimentarias, Gastos Generales y Prestación Servicios Integrales de Promoción Humana

Los precios de los bienes y contratación de servicios que realice **LA ORGANIZACIÓN**, no deberán ser superiores a los precios de mercado, tomando como referencia los precios mayorista a nivel general por región. Los proveedores deben cumplimentar con la normativa vigente de ARCA. En los casos que **LA ORGANIZACIÓN** realice compras centralizadas, la distribución de los elementos adquiridos deberá estar respaldada por remitos conformados de por al menos un responsable receptor de las mismas.

En los casos que las compras sean descentralizadas (aquellas compras realizadas por los comedores integrantes de **LA ORGANIZACIÓN**) y pagos centralizados (los pagos realizados por **LA ORGANIZACIÓN**): se deberá contar con las órdenes de pago a proveedores y remitos conformados. En los casos que las compras y pagos sean descentralizados (son aquellos pagos efectuados por los comedores pertenecientes al efector): documentación respaldatoria del

movimiento de fondos entre **LA ORGANIZACIÓN** y los responsables de los comedores receptores de las mismas.

La adquisición de bienes y servicios debe realizarse:

- en **forma planificada**,
- a proveedores cuyo objeto social o actividad comercial corresponda con los productos o servicios que se adquieren.
- en **comercios reconocidos, que posean canal de venta al público, local o depósito a la calle**. Los mismos podrán ser visitados por los auditores – consultores de **EL PROGRAMA**.

Las compras que se realicen deberán pagarse a través de cheques o mediante transferencia electrónica de fondos. Debiendo adjuntar a la factura la constancia de la transferencia o indicar en la misma el número de cheque.

Particularidades de los cheques:

- poseen vencimiento de 30 días a partir de la fecha de emisión.
- se debe verificar el saldo bancario al momento de emitir el cheque para evitar el rechazo por insuficiencia de fondos. Los impuestos y comisiones por cheque rechazado son un Gasto No Elegible para el Programa.
- deben estar confeccionados **No a la orden**: sólo puede ser cobrado por la persona a la que se le extendió la orden, de esta manera, no se puede endosar a otras personas o empresas; para ser cobrado por el Proveedor.

Los movimientos de fondos deben coincidir cronológicamente con la fecha de las facturas y estas a su vez con las prestaciones rendidas en la certificación mensual de prestaciones.

En caso de que **LA ORGANIZACIÓN** disponga de dinero en **CAJA CHICA**, deberá informarlo en la Rendición Mensual de Cuentas y la misma podrá ser requerida para ser auditada en cualquier momento.

Este concepto es para realizar compras menores, las cuales deben estar justificadas por nota, a modo de excepción y teniendo en cuenta situaciones particulares (como, por ejemplo):

- utilización de herramientas electrónicas/bancarias (bloqueo de claves, dificultades con el TOKEN, etc.);
- sociales (vencimiento de autoridades, enfermedades, viajes, etc.);
- y/o económicas de la organización y de su entorno social;

No podrán mantener fondos inmovilizados en efectivo fuera de la cuenta bancaria - **EL PROGRAMA** no reconocerá montos que les hayan sido sustraídos por robo o hurto, y por lo tanto **LA ORGANIZACIÓN** deberá reintegrar a la cuenta bancaria que utiliza para **EL CONVENIO**.

4.2. Gastos no elegibles

A los fines de la Rendición Mensual de Cuentas, sólo serán admisibles aquellos gastos que estén en un todo de acuerdo con lo aprobado en **EL CONVENIO**. No serán reconocidos aquellos gastos que:

- no hayan sido aprobados en **EL CONVENIO**;
- cuyos comprobantes respaldatorios no cumplan con las normativas vigentes (al momento de emitirse esta convocatoria: la Resolución de la AFIP N° 1415/03, sus modificatorias, reglamentarias y complementarias);
- no resulten razonables en cuanto a cantidad, calidad y precio;

- cuyos comprobantes no estén emitidos a nombre de **LA ORGANIZACIÓN** seguido de la leyenda: **ARG20/004**
- no hayan cumplimentado con las normas de adquisiciones.
- respondan a compra de bienes usados.

Productos Alimenticios No Elegibles: Según lo indicado en el punto 3 de la presente guía: B- Alimentario-Nutricional.

Cabe agregar que en casos excepcionales deberá constar la autorización por escrito del Programa, con fecha previa a su compra. (Ejemplo: festejos o comidas regionales)

4.3. Conflicto de intereses

Se considerará, entre otros, como gasto no elegible el proveniente de facturas emitidas por **LA ORGANIZACIÓN**, sus ascendientes, descendientes, colaterales, cónyuge, afines y/o concubino/as en todos sus grados y/o cualquiera de los integrantes de sus órganos de dirección y/o administración; Como también las operaciones comerciales (compras, prestaciones de servicios, locaciones, etc.), entre **LA ORGANIZACIÓN** y alguna de las siguientes partes:

- Quienes sean integrantes del Ministerio de Capital Humano, del Ministerio de Relaciones Exteriores, Comercio Internacional y Culto, del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), del “PNUD ARG/20/004” integrantes de la dirección y/o administración de **LA ORGANIZACIÓN**.
- Quienes sean padre, madre, hijo, hija, cónyuge, hermano o hermana de alguno de los sujetos nombrados en el párrafo anterior.

4.4. Facturación

Todas las compras rendidas deberán estar respaldadas por Factura Electrónica o Ticket emitido por Controlador Fiscal. Las mismas deberán ser emitidas a nombre de **LA ORGANIZACIÓN**, intervenidas con la leyenda: “**ARG20/004**”. Todos estos documentos deben contener el detalle de cantidad, producto, precio unitario y precio total de los bienes y servicios adquiridos (en caso de ticket se deberá adjuntar remito con el detalle de ítems, cantidades y precios unitarios y totales. Indicando si es pack o cajas que cantidad de unidades contiene y el kg o litro de estas).

No se reconocerán facturas cuya fecha de emisión sea anterior a la fecha de recepción del primer desembolso, salvo que se estime lo contrario.

La **Rendición Mensual de Cuentas** deberá llevar la firma y aclaración de, por lo menos, dos de los tres responsables firmantes del convenio.

De esta manera adquiere el carácter de Declaración Jurada, acreditándose que los datos son el fiel reflejo de la ejecución de los fondos y están avalados por los correspondientes comprobantes de compra y de pago que obran archivados en el domicilio de “LA ORGANIZACIÓN”.

Se deberán completar todos los casilleros, inclusive los casos en que el monto sea igual a cero (0). Se deberá prestar especial atención a la suma y transporte de saldos.

Una vez presentadas las mismas no pueden ser modificadas ni rectificadas.

5. La rendición mensual de cuentas consta de:

- **FORMULARIO II: Resumen**
- **FORMULARIO III: Desagregado por factura (2)**
- **FORMULARIO IV: Recibo de Desembolso**
- **RESUMEN BANCARIO**
- **FORMULARIO V: Certificación de prestaciones (2)**
- **FORMULARIO VI: Control de pagos**
- **PLANILLA SEGUROS (I o II)**

5.1. FORMULARIO II: RESUMEN

Es el formulario a través del cual se manifiesta el estado financiero y el resumen de las operaciones realizadas.

PARTE DEL FORM II - PRESTACIÓN ALIMENTARIA

En los cuadros de **Gastos por Componente** se deberá tener en cuenta que la desagregación de gastos se hará por los importes aprobados. De esta manera, se tendrá un detalle de los mismos pasibles de ser observados por un tercero (Abordaje Comunitario, el PNUD, Auditoría designada por el PNUD, MCH, etc.), favoreciendo la transparencia en la gestión. Incluye los siguientes componentes:

Alimentario: deberá contener todos los gastos de alimentos necesarios para preparar las prestaciones aprobadas.

Gastos Generales: podrán incluir los gastos de:

- artículos de limpieza para la prestación alimentaria (no incluye higiene personal),
- fletes o combustible,
- artículos de librería y gasto de fotocopias o scaneo,
- provisión de gas (de red, envasado o leña)
- provisión de luz,
- provisión de agua,
- provisión de conectividad.

La organización definirá prioridades y en ningún caso podrá exceder el monto aprobado en el convenio. Todo gasto en exceso se declarará gasto no elegible y deberá ser reintegrado por la organización.

En caso de presentar gastos de servicios deberán contener el domicilio de la organización ejecutante. Se deberá rendir el porcentaje proporcional de la factura que corresponda a la prestación alimentaria financiada por el Programa.

Gastos Bancarios: deberá detallarse en un renglón, la sumatoria de gastos que surjan del resumen bancario y costo de las transferencias.

PARTE DEL FORM II - SERVICIOS INTEGRALES DE PROMOCIÓN HUMANA

En los cuadros de **Gastos por Componente** se deberá tener en cuenta que la desagregación de gastos se hará por los importes aprobados. De esta manera, se tendrá un detalle de los mismos pasibles de ser observados por un/a tercero/a (Abordaje Comunitario, el PNUD, Auditoría designada por el PNUD, MCH, etc.), favoreciendo la transparencia en la gestión. Incluye los siguientes componentes:

Retribución Talleristas: Se incluye en este componente todo lo pagado a talleristas, capacitadores, formadores etc. como contraprestación de los servicios brindados.

Materiales/insumos/ equipamiento: Se consideran en este componente todos los artículos que se adquieran para llevar a cabo la actividad de fortalecimiento propuesta.

Adecuación mínima de servicios básicos: Cuando se detecten instalaciones que representen un riesgo, se podrá reparar, readecuar, o efectuar alguna intervención menor de gas, electricidad y agua.

5.2 FORMULARIO III: DESAGREGADO POR FACTURA

- **5.2.1 FORMULARIO III -PRESTACIÓN ALIMENTARIA**
- **5.2.2 FORMULARIO III - SERVICIOS INTEGRALES DE PROMOCIÓN HUMANA**

Se colocarán las facturas desagregadas, según el siguiente detalle:

Fecha: se indicará la fecha de emisión de la respectiva factura, las mismas deberán detallarse en forma cronológica.

Proveedor: se detallará el nombre completo del/de la proveedor/a según figura en el comprobante.

Tipo N°: se pondrá el tipo de comprobante A, B, C o T (ticket).

Factura N°: se insertará el número entero del comprobante rendido.

Importe en \$: se imputará el gasto respectivo al componente correspondiente

Si la factura contiene gastos de distintos componentes, deberán desagregarlos en las columnas correspondientes.

El total por componente se traslada al **form II RESUMEN**

5.3 FORMULARIO IV: RECIBO DE DESEMBOLSO

Este formulario debe adjuntarse a la rendición mensual de cuentas del mes que se recibe el desembolso.

El encabezado es el primer dato a completar, y deberá coincidir con el del FORMULARIO II y III.

Luego deberán completar la fecha en que reciben cada uno de los desembolsos (según la línea a la que corresponda) y a continuación los datos de la cuenta bancaria y el importe recibido (en números y en letras).

Asimismo, deberán firmar al menos dos de los tres firmantes del convenio, declarando Nombre y apellido, Tipo y Número de documento y Firma.

5.4 FORMULARIO VI: CONTROL DE PAGOS

Este formulario debe adjuntarse a la rendición mensual de cuentas del mes cuando no pueden identificarse claramente el pago de los comprobantes respaldatorios en el extracto bancario.

En caso de hacer uso de dinero en efectivo también debe ser explicado a través de este formulario.

Asimismo, deberán firmar al menos dos de los tres firmantes del convenio, declarando Nombre y apellido, Tipo y Número de documento y Firma.

6. AUDITORÍA.

El **Procedimiento de Auditoría** a aplicarse reúne las siguientes características:

- el Área de Rendición de Cuentas, procederá a verificar la documentación comprobatoria de los gastos declarados en las Rendiciones Mensuales de Cuentas involucradas.

- en caso de requerir auditoría presencial, deberán asistir a la misma al menos uno de los firmantes del convenio, autoridades vigentes o persona autorizada por los mismos por nota, en caso contrario no se podrá realizar.

- Se deberán presentar:

- las rendiciones de cuentas completas (*Formulario II, III, IV y VI de corresponder y resumen bancario*) correspondientes a los períodos a auditar.

- los comprobantes respaldatorios con la constancia de transferencia o el número de cheque con que se pagaron.

- el resumen bancario de cada período a auditar.

- toda otra documentación solicitada expresamente al momento de la citación.

- se realizará un análisis del flujo de fondos, verificando que los mismos se hayan utilizado para financiar exclusivamente los gastos aprobados por **EL CONVENIO**.

- se verificará que se respeten los montos máximos aprobados para cada componente y que no haya reasignación entre los mismos, salvo aprobación de **EL PROGRAMA**.

- se efectuará el control aritmético de los datos que forman parte de la rendición.

- se verificará que se lleve un archivo sistemático de la documentación respaldatoria de los gastos e inversiones financiados por **EL PROGRAMA**.

- se realizará el análisis de la correspondencia entre la documentación respaldatoria de las compras de mercaderías y/o servicios y lo informado en las planillas de rendiciones.

- se verificará que las facturas estén emitidas a nombre de **LA ORGANIZACIÓN** intervenidas con la leyenda **–ARG20/004”**.

- se verificará que los comprobantes respaldatorios cumplan con la normativa ARCA resolución N°1415/03, sus modificatorias, reglamentarias y complementarias.

- se verificará que las compras hayan sido pagadas con cheque o transferencia bancaria, en caso de utilizar excepcionalmente dinero en efectivo, que estén efectivamente pagadas y no quede un exceso del monto autorizado al final del mes.

Las observaciones deberán ser regularizadas ante el equipo territorial de **EL PROGRAMA** en su totalidad, en el plazo de 5 días hábiles a partir de la fecha de realización de la auditoría.

En caso de existir observaciones provenientes de otras áreas, las mismas facultarán a **EL PROGRAMA** a considerar la suspensión de **EI CONVENIO**.

Hasta tanto no se regularicen las observaciones realizadas, **LA ORGANIZACIÓN** no podrá recibir el siguiente desembolso.

Cuando la regularización de la observación consista en la devolución del monto observado a la cuenta de **LA ORGANIZACIÓN**, deberá registrarlo en el Formulario II en el campo Ajustes o Depósitos y sumarlo al Saldo anterior.

No se reconocerán los gastos realizados a cuenta, cuando **LA ORGANIZACIÓN** no presente en tiempo y forma la regularización de las observaciones, y esto demore el flujo normal de los desembolsos.

7. **ANEXOS**

FORMULARIOS PARA LA RENDICIÓN MENSUAL DE CUENTAS

FORMULARIO I:	Certificación de Cuenta Bancaria
FORMULARIO II:	Resumen
FORMULARIO III:	Desagregado por Factura (2)
FORMULARIO IV:	Recibo de Desembolso
FORMULARIO V:	Certificación de prestaciones
FORMULARIO VI:	Control de Pagos
	Planillas de Seguros I o II

Abordaje Comunitario
Proyecto PNUD ARG 20/004



Ministerio de Salud
Secretaría de Vigilancia Epidemiológica y Control
Resolución N° 15.123/2019

FORMULARIO I: CERTIFICACION CUENTA BANCARIA

PROYECTO:	
ORGANIZACIÓN:	

Abordaje Comunitario - PNUD ARG 20/004:
Por medio de la presente, informamos a ustedes los
datos de la cuenta bancaria que utilizaremos para el cumplimiento del convenio
aprobado, la misma cumple con el requisito de: FIRMA A LA ORDEN
CONJUNTA DE A DOS

BANCO	
SUCURSAL	
DENOMINACION (1)	
TIPO	
NUMERO	
CUIT	
CBU (22 digitos)	

(1) Según Persona Jurídica, o Estatuto.

FIRMANTES CUENTA (Nombre y apellido)	DNI	FIRMA

FIRMA Y SELLO ENTIDAD BANCARIA

**ANEXO 3 PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS Y
LA CERTIFICACIÓN DE PRESTACIONES**

Abordaje Comunitario
Proyecto PNUD ARG20/004



FORMULARIO II: RESUMEN

Código del PROYECTO			CONV		REND	
Nombre de la ORGANIZACIÓN						
Período rendido	DEL		AL			

PRESTACION ALIMENTARIA

SALDO ANTERIOR	\$	-
AJUSTE		
DESEMBOLSO	\$	-
ALIMENTARIO	\$	-
GASTOS GENERALES	\$	-
GASTOS BANCARIOS	\$	-
TOTAL GASTOS	\$	-
SALDO FINAL	\$	-

SERVICIOS INTEGRALES DE PROMOCION HUMANA

SALDO ANTERIOR	\$	-
AJUSTE		
DESEMBOLSO	\$	-
RETRIBUCION TALLERISTAS	\$	-
MATERIALES/INSUMOS/EQUIPAMIENTO	\$	-
ADECUACION MINIMA DE SERVICIOS BASICOS	\$	-
TOTAL GASTOS	\$	-
SALDO FINAL	\$	-
SALDO FINAL ALIMENTARIO	\$	-
SALDO FINAL ACTIVIDAD FORMACION	\$	-
SALDO BANCARIO		



FIRMA Y ACLARACION
RESPONSABLE I



FIRMA Y ACLARACION
RESPONSABLE II



FIRMA Y ACLARACION
RESPONSABLE II

**ANEXO 3 PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS Y
LA CERTIFICACIÓN DE PRESTACIONES**

Abordaje Comunitario
Proyecto PNUD ARG20/004



Ministerio de Capital Humano
Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia

**FORMULARIO III - DESAGREGADO POR FACTURAS
PRESTACION ALIMENTARIA**

Código del PROYECTO		CONV		REND	
Nombre de la ORGANIZACIÓN					
Período rendido	DEL		AL		XXXXXX

IMPUTACIÓN

Nº OR DE	FACTURA			PROVEEDOR	GASTO POR COMPONENTE			
	FECHA	TIPO	NUMERO		ALIMENTARIO	GS. GENERALES	GS. BANCARIOS	TOTAL GASTOS
1								\$ -
2								\$ -
3								\$ -
4								\$ -
5								\$ -
6								\$ -
7								\$ -
8								\$ -
9								\$ -
10								\$ -
11								\$ -
12								\$ -
13								\$ -
14								\$ -
15								\$ -
TOTAL DE GASTOS					\$ -	\$ -	\$ -	\$ -

FIRMA Y ACLARACION
RESPONSABLE I

FIRMA Y ACLARACION
RESPONSABLE II

FIRMA Y ACLARACION
RESPONSABLE III

Abordaje Comunitario
Proyecto PNUD ARG20/004



Ministerio de Capital Humano
Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia

**FORMULARIO III - DESAGREGADO POR FACTURAS
SERVICIOS INTEGRALES DE PROMOCION HUMANA**

Código del PROYECTO		CONV		REND	
Nombre de la ORGANIZACIÓN					
Período rendido	DEL		AL		

IMPUTACIÓN

Nº OR DE	FACTURA			PROVEEDOR	GASTO POR COMPONENTE			TOTAL GASTOS
	FECHA	TIPO	NUMERO		RETRIBUCION	MATERIALES/INSUMOS	ADECUACION	
1								\$ -
2								\$ -
3								\$ -
4								\$ -
5								\$ -
6								\$ -
7								\$ -
8								\$ -
9								\$ -
10								\$ -
11								\$ -
12								\$ -
13								\$ -
14								\$ -
15								\$ -
TOTAL DE GASTOS					\$ -	\$ -	\$ -	\$ -

FIRMA Y ACLARACION
RESPONSABLE I

FIRMA Y ACLARACION
RESPONSABLE II

FIRMA Y ACLARACION
RESPONSABLE III

**ANEXO 3 PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS Y
LA CERTIFICACIÓN DE PRESTACIONES**

Abordaje Comunitario
Proyecto PNUD ARG20/004



FORMULARIO IV: RECIBO DE FONDOS

Código del PROYECTO			CONV		REND	
Nombre de la ORGANIZACIÓN						
Período rendido	DEL		AL			

BANCO	
SUCURSAL	
DENOMINACION (1)	
TIPO	
NUMERO	

PRESTACION ALIMENTARIA

Por la presente, cumpto en informar que con fecha _____ hemos recibido fondos provenientes de Abordaje Comunitario – PNUD ARG20/004, de acuerdo con el siguiente detalle:

Monto Total recibido en (letras):	
Son Pesos:	

SERVICIOS INTEGRALES DE PROMOCION HUMANA

Por la presente, cumpto en informar que con fecha _____ hemos recibido fondos provenientes de Abordaje Comunitario – PNUD ARG20/004, de acuerdo con el siguiente detalle:

Monto Total recibido en	
Son Pesos:	



FIRMA Y ACLARACION
RESPONSABLE I



FIRMA Y ACLARACION
RESPONSABLE II



FIRMA Y ACLARACION
RESPONSABLE III

ANEXO 3 PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS Y LA CERTIFICACIÓN DE PRESTACIONES

Abordaje Comunitario
Proyecto PNUD ARG20/004



Ministerio de Capital Humano
Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia

FORM V: CERTIFICACION DE PRESTACIONES - PRESTACION ALIMENTARIA

Código del Proyecto		N°	
Nombre de la Organización			
Cantidad de Ejecutantes			
Periodo que se declara	del		al

ORGANIZACIONES EJECUTANTES		CANTIDAD DE PRESTACIONES BRINDADAS CON EL FINANCIAMIENTO DE ABORDAJE COMUNITARIO EN EL PERÍODO DECLARADO												Personas	
		MODALIDAD PRESENCIAL / VIANDA					MODALIDAD MODULOS ALIMENTARIOS								
N°	NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN EJECUTANTE	Desayuno	Almuerzo	Merienda	Merienda Reforzada	Cena	Cantidad de días de prestación	Desayuno	Almuerzo	Merienda	Merienda Reforzada	Cena	Cantidad de módulos entregados (*)	Cantidad de días de prestación	Cantidad de destinatarios financiados por Abordaje Comunitario
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															

(*) Módulo: es la cantidad total de alimentos que se entrega en el mes.

Observaciones:

Este formulario tiene carácter de declaración jurada y debe estar firmado al menos por dos representantes de la Organización solicitante.



FIRMA Y ACLARACION RESPONSABLE III



FIRMA Y ACLARACION RESPONSABLE III



FIRMA Y ACLARACION RESPONSABLE III

Abordaje Comunitario
Proyecto PNUD ARG20/004



Ministerio de Capital Humano
Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia

FORM V: CERTIFICACION DE ACTIVIDADES - SERVICIO INTEGRAL DE PROMOCION HUMANA

Código del Proyecto		N°	
Nombre de la Organización			
Cantidad de Ejecutantes			
Periodo que se declara	del		al

ORGANIZACIONES EJECUTANTES		CANTIDAD DE ACTIVIDADES BRINDADAS CON EL FINANCIAMIENTO DE ABORDAJE COMUNITARIO EN EL PERIODO DECLARADO			
N°	NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN EJECUTANTE	MONTO RENDIDO	TIPO DE ACTIVIDAD	CANTIDAD DE DIAS BRINDADOS EN EL PERIODO	CANTIDAD DE ASISTENTES EN EL PERIODO
1		\$ -			
2		\$ -			
3		\$ -			
4		\$ -			
5		\$ -			
6		\$ -			
7		\$ -			
8		\$ -			
9		\$ -			
10		\$ -			

(*) Módulo: es la cantidad total de alimentos que se entrega en el mes.

Observaciones:

Este formulario tiene carácter de declaración jurada y debe estar firmado al menos por dos representantes de la Organización solicitante.



FIRMA Y ACLARACION RESPONSABLE III



FIRMA Y ACLARACION RESPONSABLE III



FIRMA Y ACLARACION RESPONSABLE III

IF-2026-50059615-APN-SSPH#MCH

31

Abordaje Comunitario
Proyecto PNUD ARG20/004



Ministerio de Capital Humano
Secretaría Nacional de Niños, Adolescencia y Familia

Código del PROYECTO			
Nombre de la ORGANIZACIÓN			
Período Rendido	desde	hasta	

[illegible]

□ □ □ □ □

FIRMA Y ACLARACION RESPONSABLE I

□

FIRMA Y ACLARACION
RESPONSABLE II

ANEXO 3 PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS Y LA CERTIFICACIÓN DE PRESTACIONES

PLANILLA I DE SEGUROS DETALLADA (Para ser presentada al inicio de cada convenio de financiamiento – original y extensiones)

CÓDIGO DEL PROYECTO ALIMENTARIO:

FECHA:

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE:

NOMBRE DEL ESPACIO COMUNITARIO:

DATOS DE LAS PERSONAS QUE REALIZAN TAREAS PARA EL DESARROLLO DEL SERVICIO ALIMENTARIO:

NOMBRE/S (1)	APELLIDO/S (1)	FECHA DE NACIMIENTO (1)	DNI (2)	CUIT-CUIL (2)	PRINCIPAL TAREA QUE REALIZA (3)	FECHA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD EN EL COMEDOR	TÉLEFONO-CELULAR DEL COLABORADOR

(1) Según aparece en el DNI.

(2) Sin puntos ni guión.

(3) Para completar esta información se solicita tener en cuenta sólo la tarea que se considere más importante, de acuerdo, por ejemplo, al tiempo que se destine a la misma, al grado de responsabilidad que se tiene en relación a esa tarea, etc. Completar utilizando la letra que corresponda a la opción elegida:

- A. Responsable de la Organización Ejecutante.
- B. Compras.
- C. Preparación/Servido de los alimentos.
- D. Limpieza.
- E. Mantenimiento.
- F. Cuidado de niñas / niños / adolescentes.
- G. Tareas administrativas / Rendición de Cuentas.
- H. Responsable de la Organización Solicitante.

SE DEJA CONSTANCIA QUE EL PRESENTE FORMULARIO TIENE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA.

Firma del Responsable del espacio comunitario

.....

REPRESENTANTE 1 DE LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE

Lugar y Fecha:

Firma:

Aclaración:

REPRESENTANTE 2 DE LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE

Lugar y Fecha:

Firma:

Aclaración:

1

PLANILLA II SEGUROS - ACTUALIZACIÓN MENSUAL

CÓDIGO DEL PROYECTO ALIMENTARIO:

MES:

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE:

NOMBRE DEL ESPACIO COMUNITARIO:

SI HUBO CAMBIOS (ALTAS O BAJAS) RESPECTO DEL MES ANTERIOR EN EL LISTADO DE PERSONAS QUE REALIZAN TAREAS PARA EL DESARROLLO DEL SERVICIO ALIMENTARIO, POR FAVOR, COMPLETAR LOS SIGUIENTES CUADROS.

(Para responder a esta pregunta tener en cuenta a todas las personas que desempeñan diferentes funciones en el servicio alimentario comunitario, incluyendo al responsable de cada uno de los espacios comunitarios).

ALTAS (personas que comienzan a realizar tareas en el servicio alimentario)

NOMBRE/S (1)	APELLIDO/S (1)	FECHA DE NACIMIENTO (1)	DNI (2)	CUIT-CUIL (2)	PRINCIPAL TAREA QUE REALIZA (3)	FECHA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD EN EL COMEDOR	TÉLEFONO-CELULAR DEL COLABORADOR

BAJAS (personas que ya no realizan tareas en el servicio alimentario)

NOMBRE/S (1)	APELLIDO/S (1)	FECHA DE NACIMIENTO (1)	DNI (1)

(1) Según aparece en el DNI. (2) Sin puntos ni guión. (3) Para completar esta información se solicita considerar sólo la tarea que se considere más importante, de acuerdo, por ejemplo, al tiempo que se destine a la misma, al grado de responsabilidad que se tiene en relación a esa tarea, etc. Completar utilizando la letra que corresponda a la opción elegida: A. Responsable de la organización ejecutante / B. Compras / C. Preparación/servido de los alimentos / D. Limpieza / E. Mantenimiento / F. Cuidado de niños/adolescentes / G. Tareas administrativas-rendición de cuentas / H. Responsable de la organización solicitante.

IMPORTANTE: se deja constancia que el presente formulario tiene carácter de Declaración Jurada, debiendo adjuntarse con cada rendición mensual de cuentas del 1 al 10 de cada mes.

Firma del Responsable del espacio comunitario:

REPRESENTANTE 1 DE LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE

Lugar y Fecha:

Firma:

Aclaración:

REPRESENTANTE 2 DE LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE

Lugar y Fecha:

Firma:

Aclaración:

1

LINEA MODULOS SECOS

A. GLOSARIO

- **PROGRAMA: ABORDAJE COMUNITARIO - PNUD ARG/20/004.**
- **ORGANIZACIÓN/LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE:** Organización Comunitaria con la que se firma el CONVENIO para hacer uso de los fondos otorgados por ABORDAJE COMUNITARIO - PNUD ARG/20/004.
- **ORGANIZACIÓN EJECUTANTE / PUNTO DE DISTRIBUCIÓN:** son los espacios que centralizan los alimentos y distribuyen a los puntos de entrega cumpliendo con el criterio de prestar servicios alimentarios comunitarios.
- **PUNTO DE ENTREGA:** aquellos **espacios comunitarios** que entregan directamente a los destinatarios los módulos alimentarios.
- **DESTINATARIOS:** Persona que recibe la prestación alimentaria.
- **PRESTACIÓN ALIMENTARIA:** entrega de módulos o bolsones de alimentos secos a los destinatarios.
- **MÓDULO / BOLSÓN SECO:** Se considera módulo o bolsón seco al total de alimentos entregados en un mes a cada destinatario.
- **SERVICIO INTEGRAL DE PROMOCIÓN HUMANA:** refiere a las actividades complementarias orientadas al acompañamiento y fortalecimiento de las familias, promoviendo instancias de formación, contención y desarrollo de capacidades.
- **PROYECTO:** Proyecto de financiamiento alimentario.
- **CONVENIO:** Instrumento legal en el cual se enmarcan las obligaciones y derechos de ambas partes, se firma entre **LA ORGANIZACIÓN** y **EL PROGRAMA**.
- **MONTO ELEGIBLE-COMPONENTE ALIMENTARIO:** es aquel gasto que guarda relación con las condiciones y características de la prestación aprobada.
- **MONTO ELEGIBLE-COMPONENTES NO ALIMENTARIOS:** es aquel gasto que se encuentra de manera explícita en el Convenio o fehacientemente aprobado por **EL PROGRAMA**.
- **MONTO RENDIDO:** es aquel que informa **LA ORGANIZACIÓN** al **PROGRAMA** mediante la presentación de la Rendición de Cuentas.
- **MONTO RENDIDO Y APROBADO:** es aquel que fue verificado por el Área de Rendición de Cuentas, sin observación alguna al momento de realizarse la Auditoría.

B. PRESTACIÓN ALIMENTARIA-SERVICIO INTEGRAL PROMOCIÓN HUMANA

1. Obligaciones a cargo de LA SOLICITANTE para la ejecución de EL CONVENIO

- **LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE**, en caso de haberse constituido como una red de **ORGANIZACIONES EJECUTANTES/PUNTO DE DISTRIBUCIÓN**, deberá arbitrar los medios a fin de que cada una de las ejecutantes integrantes de la misma tenga en su poder un remito con detalle de la mercadería recepcionada, el que deberá coincidir con el original que estará en poder de **LA ORGANIZACIÓN**.
- En caso de que **LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE** se haya constituido como una red y opte por entregar dinero a las ejecutantes/punto de distribución a efectos que estas adquieran directamente los insumos, deben estar presentes tanto en el domicilio de estas como en el de la solicitante las copias de los recibos, original y duplicado respectivamente, correspondientes a dichas entregas.
- **EL PUNTO DE DISTRIBUCIÓN** debe tener un registro de tipo y cantidad de alimentos que entrega a cada Punto de Entrega.
- **EL PUNTO DE ENTREGA** debe contar la documentación respaldatoria de la mercadería recibida (remitos), con la descripción del módulo y la planificación de las actividades a realizar (cronograma u otro instrumento).
- **EL PUNTO DE ENTREGA** dar las actividades de acuerdo a lo declarado e informar a través de notas cualquier cambio en las mismas.
- **EL MÓDULO** debe componerse de acuerdo con las recomendaciones nutricionales de **EL PROGRAMA** y deberá estar compuesto por alimentos secos y/o hasta un 30% de frutas, verduras y/o huevos.-
- Deberá abstenerse de realizar modificaciones en la ejecución, sin la previa autorización de **EL PROGRAMA**.
- **EL PUNTO DE ENTREGA deberá contar con:**
 - Nominalización: es el listado de destinatarios completo con nombre, apellido, DNI y sexo. **Deberá ser presentada al inicio del convenio.**
 - Registro de destinatarios a los cuales se le entrega el módulo seco.
 - Registro de actividades. Los registros referidos deberán permanecer en el domicilio de **LA ORGANIZACIÓN EJECUTANTE**.

Cabe destacar, que los listados/registros mencionados anteriormente deben ser informados periódicamente a través del portal móvil.

- **LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE** momento deberá acreditar, al de la finalización de **EL CONVENIO**, el cumplimiento de la totalidad de las prestaciones aprobadas, a través de la certificación de prestaciones.

2. Listado de alimentos para su adquisición y armado de módulos

Alimentos frescos: hasta 30% del total del valor del módulo.

- Frutas y verduras. Preferir las de estación, como, por ejemplo: acelga, berenjena, calabaza, cebolla, chaucha, espinaca, mandioca, remolacha, puerro, tomate, repollo, zanahoria, zapallo, papa, batata, choclo, banana, durazno, mandarina, manzana, naranja, pera, pomelo, etc.
- Huevos frescos.

Alimentos secos:

- Leche en polvo entera, sin agregado de azúcar o grasas vegetales.
- Cereales: arroz, fideos secos: guiseros y largos, harina de maíz (polenta), harina de trigo, avena, sémola, etc.
- Legumbres: lentejas secas, arvejas en lata o secas en paquete, porotos, garbanzos, etc.
- Aceite: Preferentemente puro, de girasol, maíz, entre otros.
- Azúcar blanca, común tipo A.
- Mermeladas y dulces de frutas, dulce compacto (de batata o membrillo).
- Puré de tomate, tomate en lata (entero).
- Pescado en lata, atún, jurel, etc. preferentemente al agua.

3. Productos Alimenticios No Elegibles

A los fines de conservar la calidad de la prestación, y en virtud de que los productos que a continuación se detallan no contribuyen a mejorar el perfil nutricional buscado, se considerarán **no elegibles**:

- Golosinas (bombones, chocolates, caramelos, turrone, alfajores industriales, excepto alfajores tipo regionales de maicena y miel).
- Jugos, gaseosas y aguas saborizadas.
- Snacks (papas fritas, maníes salados, palitos, chizitos).
- Carnes en conserva (paté, picadillo, corneed beef, viandada y albóndigas en salsa).
- Aderezos (ketchup, mayonesa, salsa golf, mostaza, salsa de soja).
- Leches en polvo modificadas, con agregados de azúcares o proteínas o grasas vegetales.
- Productos preelaborados o deshidratados (caldos, sopas, guisos, productos que aumentan el volumen de las preparaciones o rellenos).

- Soja y productos a base de soja (texturizado, jugos, etc.).

Cabe destacar que se considera no elegibles la compra de alimentos:

- que no respondan a la cantidad de módulos aprobados. Ej. 3 litros de aceite para un punto de distribución que atiende 100 personas.
- cuando el precio unitario de compra sea superior al precio promedio de mercado.

Motivos por los cuales se consideran no elegibles

Las golosinas, jugos, gaseosas no proveen más que azúcar. El sabor dulce contribuye a disminuir el apetito y evita la incorporación de otros nutrientes más importantes.

Los productos deshidratados y/o preelaborados no se recomiendan por:

- Falta de aceptación cultural.
- Aportan excesiva cantidad de sodio, muy superiores a las recomendadas.
- Por ser incompletos en nutrientes si no van acompañados de verduras, frutas frescas, carnes y huevos. Dichos alimentos durante su elaboración y manipuleo pierden gran parte de su valor vitamínico y sus características organolépticas (aroma, textura, sabor).

La soja no es recomendada en niños menores de 5 años para su consumo, ya que contiene algunos compuestos, llamados antinutrientes, que afectan al crecimiento adecuado del niño.

4. Servicios Integrales de Promoción Humana

Hace referencia a la evolución de los espacios comunitarios hacia el modelo de Centros de Promoción Humana, integrados en la Red de Centros de Familia. Por lo cual, los espacios que realizan una o más actividades formativas, deberán informar las temáticas desarrolladas, la modalidad, su periodicidad y población que asiste, a los efectos de ser financiados cumpliendo con los requisitos establecidos para la rendición de cuentas.

5. Certificación de Prestaciones

5.1 Criterios Generales

- I. El Objetivo de la **Certificación de Prestaciones** es permitir la revisión formal de los módulos entregados a los destinatarios por el **PUNTO DE ENTREGA** y el avance de la acción rendida. Estos datos serán informados por **LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE** de un modo tal que permita su revisión formal, documental y técnica, directamente por **EL PROGRAMA** o a través de terceros autorizados por el mismo. El análisis de esta información permitirá a **EL PROGRAMA** evaluar y autorizar cuando corresponda, la liberación de los desembolsos subsiguientes.

- II. Deberá respetarse el proyecto aprobado en todo lo concerniente a la acción rendida: tipo, periodicidad y personas asistidas.
- III. A través de la Certificación de Prestaciones **LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE** informará, desagregada por **PUNTO DE DISTRIBUCIÓN y PUNTO DE ENTREGA**:
- a. Prestaciones alimentarias: cantidad de módulos entregados y cantidad de destinatarios atendidos en el período rendido.
 - b. Servicios integrales de promoción humana: cantidad y tipo de actividades realizadas en el período y cantidad de asistentes.
- IV. Como respaldo de la información declarada en la “Certificación de Prestaciones” a **EL PROGRAMA**, cada **PUNTO DE ENTREGA** deberá llevar:
- una planilla de entrega de módulos con fecha
 - y una planilla de asistencia por actividad.
- IV. Los datos declarados deberán ser fiel reflejo de la ejecución de **EL CONVENIO** y estarán avalados por los correspondientes comprobantes de pago que hayan sido rendidos en la respectiva Rendición de Cuentas y en base a los lineamientos de su instructivo.
- V. El documento tiene carácter de Declaración Jurada, siendo **LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE** responsable de su emisión. La Certificación de Prestaciones deberá estar firmada, con aclaración de firma, por lo menos por dos de los tres representantes acreditados como tales frente a **EL PROGRAMA**.
- VI. El cumplimiento del conjunto de requisitos planteados en el presente instructivo no exime a **LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE** del cumplimiento de aquellos otros que, aun cuando no hubieran sido expresamente enumerados en el presente se derivaran de las prácticas usuales de una buena administración.

LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE deberá arbitrar los medios para corroborar la autenticidad de los datos registrados e informados, siendo la misma responsable por la veracidad de lo informado a **EL PROGRAMA**.

5. 2 Certificación de Prestaciones Alimentarias



FORM V: CERTIFICACION DE PRESTACIONES - MÓDULOS SECOS

Código del PROYECTO	AMBA		
Nombre de la ORGANIZACIÓN			
Cantidad de Puntos de Distribución		Cantidad de Puntos de Entrega	
Periodo que se declara	Del	Al	

N°	Nombre del Punto de Distribución	Nombre del Punto de Entrega	Cantidad de Módulos	Cantidad de personas atendidas
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
TOTAL			0	0

Declaramos que estos datos son fiel reflejo de la realidad.

.....
Responsable I
Firma y Aclaración

.....
Responsable II
Firma y Aclaración

Cantidad de módulos

Se deberá informar la cantidad de módulos entregados por el **Punto de Entrega** en el período a que se refiere la Certificación de prestaciones.

Cantidad de personas atendidas

Se deberá informar la cantidad de destinatarios que fueron atendidos por cada **Punto de Entrega** en el período a que se refiere la Certificación.

5. 2 Certificación de Prestaciones Alimentarias -Servicios Integrales de Promoción Humana

Abordaje Comunitario
Proyecto PNUD ARG20/004



MÓDULOS SECOS

FORM V: CERTIFICACION DE ACTIVIDADES - SERVICIO INTEGRAL DE PROMOCION HUMANA

Código del Proyecto				N°	
Nombre de la Organización					
Cantidad de Ejecutantes					
Periodo que se declara	del		al		

PUNTO DE ENTREGA		CANTIDAD DE ACTIVIDADES BRINDADAS CON EL FINANCIAMIENTO DE ABORDAJE COMUNITARIO EN EL PERÍODO DECLARADO			
N°	NOMBRE DEL PUNTO DE ENTREGA O ESPACIO COMUNITARIO	MONTO GASTADO	TIPO DE ACTIVIDAD	CANTIDAD DE DÍAS	CANTIDAD DE ASISTENTES
1		\$ -			
2		\$ -			
3		\$ -			
4		\$ -			
5		\$ -			
6		\$ -			
7		\$ -			
8		\$ -			
9		\$ -			
10		\$ -			

(*) Módulo: es la cantidad total de alimentos que se entrega en el mes.

Observaciones:

Este formulario tiene carácter de declaración jurada y debe estar firmado al menos por dos representantes de la Organización solicitante.



FIRMA Y ACLARACION
RESPONSABLE III



FIRMA Y ACLARACION
RESPONSABLE III



FIRMA Y ACLARACION
RESPONSABLE III

Monto gastado: se deberá informar los gastos realizados por **Punto de Entrega/Espacio Comunitario** en el período a que se refiere la Certificación de actividades, diferenciándose por tipo de actividad realizada.

Tipo de Actividad: se deberá informar la cantidad de prestaciones otorgadas por **Punto de Entrega/Espacio Comunitario** en el período a que se refiere la Certificación de actividades, diferenciándose por tipo de actividad realizada.

Cantidad de días: se deberá informar la cantidad total de días que se brindó la actividad por cada **Punto de Entrega/Espacio Comunitario** en el período a que se refiere la Certificación.

Cantidad de asistentes: se deberá informar la cantidad de destinatarios que concurrieron por cada **Punto de Entrega/Espacio Comunitario** en el período a que se refiere la Certificación.

7. Nominalización

Registro de destinatarios financiados por Abordaje Comunitario.

Se deberá informar nombre, apellido y DNI de las personas que son beneficiarias de las prestaciones alimentarias y de los servicios integrales de Promoción Humana.

Planilla de Nominalización (por ESPACIO COMUNITARIO)

Código del proyecto	AMBA...
Nombre de la Organización Solicitante	
Nombre del Punto Distribución	
Nombre del Punto de Entrega	
Código del Punto de Entrega	

Nº ORDEN	DNI (*)	NOMBRE (**)	APELLIDO (**)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			

(*) sin punto, sin espacio, ni guión.

(**) según DNI

FIRMA Y ACLARACION
RESPONSABLE DEL
ESPACIO

C- RENDICIÓN DE CUENTAS

1. Criterios Generales

El Objetivo de la Rendición de Cuentas es permitir la revisión formal, documental y técnica realizada, directamente por **EL PROGRAMA** o a través de terceros autorizado por el mismo, de los gastos efectuados por **LA ORGANIZACIÓN** por componente de acuerdo con lo aprobado en **EL CONVENIO**.

Todo lo declarado en los Formularios de la Rendición de Cuentas tiene carácter de **Declaración Jurada**, siendo **LA ORGANIZACIÓN** responsable de su emisión y presentación.

Las Rendiciones de Cuentas deberán presentarse al **EL PROGRAMA** de forma bimestral a partir de recibido el desembolso y hasta la finalización del mismo.

En los formularios deberán incluir, las facturas **EFFECTIVAMENTE** pagadas durante el período rendido. Los gastos declarados deberán ser el fiel reflejo de la ejecución de **EL CONVENIO** y acreditar el efectivo pago de los mismos mediante los correspondientes comprobantes de pago (factura electrónica A, B o C y/o ticket fiscal, según corresponda), de acuerdo con normativas vigentes al momento de ser realizado.

La modalidad de pago es cheque y/o transferencia bancaria.

Se deberán respetar los montos máximos aprobados para cada componente, no permitiéndose la reasignación entre ellos, sin previa autorización de EL PROGRAMA.

La Rendición de Cuentas se presentará **COMPLETA** en todos sus campos y formularios en formato digital junto con los comprobantes respaldatorios de compras y pagos (archivo PDF) a través del portal móvil. Los originales de la documentación deberán archivar en el domicilio denunciado por la misma en **EL CONVENIO**, conjuntamente con la documentación respaldatoria (presupuestos, órdenes de compra, facturas, remitos, constancias de transferencia y chequeras).

El cumplimiento del conjunto de requisitos planteados en el presente instructivo no exime a **LA ORGANIZACIÓN** de aquellos otros que, derivaran de las prácticas usuales de una buena administración aun cuando no hubieran sido expresamente enumerados en el presente.

Las auditorías se realizarán una vez presentada la rendición, acompañando la totalidad de los comprobantes, las constancias de pago y el resumen bancario con los movimientos correspondientes, de haber observaciones las mismas deberán ser regularizadas a los efectos de recibir el siguiente desembolso.

Para llevar a cabo la verificación de la documentación respaldatoria de las rendiciones de cuentas, presentadas en tiempo y forma por **LA ORGANIZACIÓN**, se procederá a realizar una evaluación del conjunto de elementos que la componen.

2. Cuenta Bancaria

LA ORGANIZACIÓN deberá informar la cuenta bancaria (cuenta corriente) para la recepción y resguardo de los sucesivos desembolsos que se efectúen. Cabe aclarar que esta es una cuenta cuya firma es a la orden conjunta de dos firmantes cualesquiera.

La cuenta deberá ser de uso exclusivo para la recepción y extracción de fondos desembolsados por **EL PROGRAMA** a **LA ORGANIZACIÓN**. No podrá utilizarse para movimientos ajenos a la operatoria especificada en **EL CONVENIO**. Podrán rendirse los gastos de mantenimiento de la Cuenta, como así también los de emisión de los extractos bancarios que conciernen a la normal operatoria de la misma.

No podrán rendirse las multas por giros en descubierto y todo gasto que se genere por un uso indebido de la cuenta bancaria.

Una vez abierta la cuenta, **LA ORGANIZACIÓN** debe remitir a **EL PROGRAMA** la siguiente documentación:

En el caso que **LA ORGANIZACIÓN** decida efectuar un cambio en la cuenta, deberá comunicarlo formalmente a **EL PROGRAMA**, a través de un nuevo formulario dirigido al Área Rendición de Cuentas. Esta notificación deberá realizarse estimando un tiempo prudencial para evitar la demora en la recepción de los desembolsos.

3. Liberación De Fondos

El desembolso se efectuará una vez verificada y validada la cuenta bancaria.

Los mismos serán solicitados por el responsable Regional y remitidos al Área Rendición de Cuentas para su posterior aprobación. El flujo de fondos será variable de acuerdo a consideración del Programa, podrá realizarse cada 90 días, una vez rendido y auditada la rendición anterior.

El monto rendido deberá ser totalmente elegible; es decir, si al momento de la auditoría se detectan gastos no elegibles, los mismos se deberán reembolsar a **EL PROGRAMA**.

4. ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

4.1. Prestaciones Alimentarias, Gastos Generales.

Los precios de los bienes y contratación de servicios que realice **LA ORGANIZACIÓN**, no deberán ser superiores a los precios de mercado, tomando como referencia los precios mayorista a nivel general por región.

Los proveedores deben cumplimentar con la normativa vigente de ARCA.

En los casos que **LA ORGANIZACIÓN** realice compras centralizadas, la distribución de los elementos adquiridos deberá estar respaldada por remitos conformados de por al menos un responsable receptor de las mismas.

En los casos que las compras sean descentralizadas (aquellas compras realizadas por los puntos de distribución integrantes de **LA ORGANIZACIÓN**) y pagos centralizados (los pagos realizados por **LA ORGANIZACIÓN**): se deberá contar con las órdenes de pago a proveedores y remitos conformados.

En los casos que las compras y pagos sean descentralizados deberán presentar la documentación respaldatoria del movimiento de fondos entre **LA ORGANIZACIÓN** y los responsables de los Puntos de Distribución receptores de las mismas (Formulario de Control de Pagos).

La adquisición de bienes y servicios debe realizarse:

- en **forma planificada**,
- a proveedores cuyo objeto social o actividad comercial corresponda con los productos o servicios que se adquieren.
- **en comercios reconocidos, que posean canal de venta al público, local o depósito a la calle**. Los mismos podrán ser visitados por los auditores – consultores de **EL PROGRAMA**.

Las compras que se realicen deberán pagarse a través de cheques o mediante transferencia electrónica de fondos. Debiendo adjuntar a la factura la constancia de la transferencia o indicar en la misma el número de cheque.

Debiendo adjuntar a la factura la constancia de la transferencia o indicar en la misma el número de cheque.

Particularidades de los cheques:

- poseen vencimiento de 30 días a partir de la fecha de emisión.
- se debe verificar el saldo bancario al momento de emitir el cheque para evitar el rechazo por insuficiencia de fondos. Los impuestos y comisiones por cheque rechazado son un Gasto No Elegible para el Programa.
- deben estar confeccionados **No a la orden** sólo puede ser cobrado por la persona a la que se lo extendió la orden, de esta manera, no se puede endosar a otras personas o empresas; para ser cobrado por el Proveedor.

Los movimientos de fondos deben coincidir cronológicamente con la fecha de las facturas y estas a su vez con el período que dure el convenio.

4.2. Gastos no elegibles

A los fines de la Rendición de Cuentas, sólo serán admisibles aquellos gastos que estén en un todo de acuerdo con lo aprobado en **EL CONVENIO**.

No serán reconocidos aquellos gastos que:

- no hayan sido aprobados en **EL CONVENIO**;
- cuyos comprobantes respaldatorios no cumplan con las normativas vigentes (al momento de emitirse esta convocatoria: la Resolución de la AFIP N°1415/03, sus modificatorias, reglamentarias y complementarias);
- no resulten razonables en cuanto a cantidad, calidad y precio;
- cuyos comprobantes no estén emitidos a nombre de **LA ORGANIZACIÓN** intervenidas con la leyenda: **ARG 20/004**
 - no hayan cumplimentado con las normas de adquisiciones.

- respondan a compra de bienes usados.
- **Productos Alimenticios No Elegibles**: Según lo indicado en el punto 1.1 de este anexo.

4.3. Conflicto de intereses

Se considerará, entre otros, como gasto no elegible el proveniente de facturas emitidas por **LA ORGANIZACIÓN**, sus ascendientes, descendientes, colaterales, cónyuge, afines y/o concubinos en todos sus grados y/o cualquiera de los integrantes de sus órganos de dirección y/o administración;

Como también las operaciones comerciales (compras, prestaciones de servicios, locaciones, etc.), entre **LA ORGANIZACIÓN** y alguna de las siguientes partes:

- Quienes sean integrantes del Ministerio de Capital Humano, del Ministerio de Relaciones Exteriores, Comercio Internacional y Culto, del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), del “PNUD ARG/20/004” integrantes de la dirección y/o administración de **LA ORGANIZACIÓN**.
- Quienes sean padre, madre, hijo, hija, cónyuge, hermano o hermana de algunos de los sujetos nombrados en el párrafo anterior.

4.4. Facturación

Todas las compras rendidas deberán estar respaldadas por Factura electrónica “A”, Factura electrónica “B”, Factura electrónica “C” o Ticket emitido por Controlador Fiscal.

Las mismas deberán ser emitidas a nombre de **LA ORGANIZACIÓN**, intervenidas con la leyenda: “**ARG20/004**”.

Todos estos documentos deben contener el detalle de cantidad, producto, precio unitario y precio total de los bienes adquiridos (en caso de tickets se deberá adjuntar remito con el detalle de ítems, cantidades y precios unitarios y totales).

No se reconocerán facturas cuya fecha de emisión sea anterior a la fecha de recepción del primer desembolso.

- La Rendición de Cuentas deberá llevar la firma y aclaración de, por lo menos, dos de los tres responsables firmantes del convenio.
- De esta manera adquiere el carácter de Declaración Jurada, acreditándose que los datos son el fiel reflejo de la ejecución de los fondos y están avalados por los correspondientes comprobantes de compra y de pago que obran archivados en el domicilio de “**LA ORGANIZACIÓN**”.
- Se deberán completar todos los casilleros, inclusive los casos en que el monto sea igual a cero (0). Se deberá prestar especial atención a la suma y transporte de saldos.

Una vez presentadas las mismas no pueden ser modificadas ni rectificadas.

5. La rendición mensual de cuentas consta de:

- FORMULARIO II: Resumen
- FORMULARIO III: Desagregado por factura (2)
- FORMULARIO IV: Recibo de Desembolso
- RESUMEN BANCARIO
- FORMULARIO V: Certificación de prestaciones (2)

FORMULARIO II: RESUMEN

Es el formulario a través del cual se manifiesta el estado financiero y el resumen de las operaciones realizadas.

PARTE DEL FORM II - PRESTACIÓN ALIMENTARIA

En los cuadros de Gastos por Componente se deberá tener en cuenta que la desagregación de gastos se hará por los importes aprobados. De esta manera, se tendrá un detalle de los mismos pasibles de ser observados por un tercero (Abordaje Comunitario, el PNUD, Auditoría designada por el PNUD, MCH, etc.), favoreciendo la transparencia en la gestión. Incluye los siguientes componentes:

Alimentario: deberá contener todos los gastos de alimentos necesarios para preparar la prestación aprobada.

Gastos Generales: podrán incluir los gastos de:

- artículos de limpieza para la prestación alimentaria (no incluye higiene personal),
- fletes o combustible,
- artículos de librería y gasto de fotocopias o scaneo,
- provisión de conectividad.

La organización definirá prioridades y en ningún caso podrá exceder el monto aprobado en el convenio. Todo gasto en exceso se declarará gasto no elegible y deberá ser reintegrado por la organización.

Gastos Bancarios: deberá detallarse en un renglón, la sumatoria de gastos que surjan del resumen bancario y costo de las transferencias.

PARTE DEL FORM II - SERVICIOS INTEGRALES DE PROMOCIÓN HUMANA

En los cuadros de Gastos por Componente se deberá tener en cuenta que la desagregación de gastos se hará por los importes aprobados. De esta manera, se tendrá un detalle de los mismos pasibles de ser observados por un tercero (Abordaje Comunitario, el PNUD, Auditoría designada por el PNUD, MCH, etc.), favoreciendo la transparencia en la gestión. Incluye los siguientes componentes:

Retribución Talleristas: Se incluye en este componente todo lo pagado a talleristas, capacitadores, formadores etc. como contraprestación de los servicios brindados.

Materiales/insumos/ equipamiento: Se consideran en este componente todos los artículos que se adquieran para llevar a cabo la actividad de fortalecimiento propuesta.

Adecuación mínima de servicios básicos: Cuando se detecten instalaciones que representen un riesgo, se podrá reparar, readecuar, o efectuar alguna intervención menor de gas, electricidad y agua.

FORMULARIO III: DESAGREGADO POR FACTURA

- **FORMULARIO III -PRESTACIÓN ALIMENTARIA**
- **FORMULARIO III -SERVICIOS INTEGRALES DE PROMOCIÓN HUMANA**

Se colocarán las facturas desagregadas, según el siguiente detalle:

Fecha: se indicará la fecha de emisión de la respectiva factura, las mismas deberán detallarse en forma cronológica.

Proveedor: se detallará el nombre completo del proveedor según figura en el comprobante.

Tipo N°: se pondrá el tipo de comprobante A, B, C o T (ticket).

Factura N°: se insertará el número entero del comprobante rendido.

Importe en \$: se imputará el gasto respectivo al componente correspondiente

Si la factura contiene gastos de distintos componentes, deberán desagregarlos en las columnas correspondientes.

El total por componente se traslada al **form II RESUMEN**

FORMULARIO IV: RECIBO DE DESEMBOLSO

Este formulario debe adjuntarse a la rendición de cuentas del mes que se recibe el desembolso.

El encabezado es el primer dato a completar, y deberá coincidir con el del FORMULARIO II y III.

Luego deberán completar la fecha en que reciben cada uno de los desembolsos (según la línea a la que corresponda) y a continuación los datos de la cuenta bancaria y el importe recibido (en números y en letras).

Asimismo, deberán firmar al menos dos de los tres firmantes del convenio, declarando Nombre y apellido, Tipo y Número de documento y Firma.

6. AUDITORÍA.

El Procedimiento de Auditoría a aplicarse reúne las siguientes características:

- el Área de Rendición de Cuentas, procederá a verificar la documentación comprobatoria de los gastos declarados en las Rendiciones de Cuentas involucradas.
- en caso de requerir auditoría presencial, deberán asistir a la misma al menos uno de los firmantes del convenio, autoridades vigentes o persona autorizada por los mismos por nota, en caso contrario no se podrá realizar. Se deberán presentar:
 - las rendiciones de cuentas completas (*Formulario II, III, IV y resumen bancario*) correspondientes a los períodos a auditar.
 - los comprobantes respaldatorios con la constancia de transferencia o el número de cheque con que se pagaron.
 - el resumen bancario de cada período a auditar.
 - toda otra documentación solicitada expresamente al momento de la citación.
- se realizará un análisis del flujo de fondos, verificando que los mismos se hayan utilizado para financiar exclusivamente los gastos aprobados por **EL CONVENIO**.
- se verificará que se respeten los montos máximos aprobados para cada componente y que no haya reasignación entre los mismos, salvo aprobación de **EL PROGRAMA**.
- se efectuará el control aritmético de los datos que forman parte de la rendición.
- se verificará que se lleve un archivo sistemático de la documentación respaldatoria de los gastos e inversiones financiados por **EL PROGRAMA**.
- se realizará el análisis de la correspondencia entre la documentación respaldatoria de las compras de mercaderías y/o servicios y lo informado en las planillas de rendiciones.
- se verificará que las facturas estén emitidas a nombre de **LA ORGANIZACIÓN** intervenidas con la leyenda –ARG20/004.
- se verificará que los comprobantes respaldatorios cumplan con la normativa AFIP resolución N°1415/03, sus modificatorias, reglamentarias y complementarias.
- se verificará que las compras hayan sido pagadas con cheque o transferencia bancaria, en caso de utilizar excepcionalmente dinero en efectivo, que estén efectivamente pagadas y no quede un exceso del monto autorizado al final del mes.

Las observaciones deberán ser regularizadas ante el equipo territorial de **EL PROGRAMA** en su totalidad, en el plazo de 5 días hábiles a partir de la fecha de realización de la auditoría.

En caso de existir observaciones provenientes de otras áreas, las mismas facultarán a **EL PROGRAMA** a considerar la suspensión de **EI CONVENIO**.

Hasta tanto no se regularicen las observaciones realizadas, **LA ORGANIZACIÓN** no podrá recibir el siguiente desembolso.

Cuando la regularización de la observación consista en la devolución del monto observado a la cuenta de **LA ORGANIZACIÓN**, deberá registrarlo en el Formulario II en el campo Ajustes o Depósitos y sumarlo al Saldo anterior.

No se reconocerán los gastos realizados a cuenta, cuando **LA ORGANIZACIÓN** no presente en tiempo y forma la regularización de las observaciones, y esto demore el flujo normal de los desembolsos.

7. ANEXOS

FORMULARIOS PARA LA RENDICIÓN MENSUAL DE CUENTAS

FORMULARIO I:	Certificación de Cuenta Bancaria
FORMULARIO II:	Resumen
FORMULARIO III:	Desagregado por Factura (2)
FORMULARIO IV:	Recibo de Desembolso
FORMULARIO V:	Certificación de prestaciones (2)

Abordaje Comunitario
Proyecto PNUD ARG20/004



MÓDULOS SECOS

FORMULARIO I: CERTIFICACIÓN CUENTA BANCARIA

PROYECTO	
ORGANIZACIÓN	

Abordaje Comunitario - PNUD ARG 20/004:

Por medio de la presente, informamos a
ustedes los datos de la cuenta bancaria que utilizaremos para el cumplimiento del
convenio aprobado, la misma cumple con el requisito de: FIRMA A LA ORDEN CONJUNTA
DE A DOS

DATOS DE LA CUENTA BANCARIA	
BANCO	
SUCURSAL	
DENOMINACIÓN	
TIPO	
NÚMERO	
CUIT	
CBU (22 dígitos)	

FIRMANTES DE LA CUENTA		
Nombre y Apellido	DNI	Firma

Firma y Sello Entidad Bancaria

**ANEXO 3 PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS Y
LA CERTIFICACIÓN DE PRESTACIONES**

Abordaje Comunitario
Proyecto PNL-D ARC201004



MÓDULOS SECOS

FORMULARIO II: RESUMEN

Código del PROYECTO			CONV		REND	
Nombre de la ORGANIZACIÓN						
Período rendido	DEL		AL			

PRESTACION ALIMENTARIA

SALDO ANTERIOR	\$ -
AJUSTE	
DESEMBOLSO	\$ -
ALIMENTARIO	\$ -
GASTOS GENERALES	\$ -
GASTOS BANCARIOS	\$ -
TOTAL GASTOS	\$ -
SALDO FINAL	\$ -

SERVICIOS INTEGRALES DE PROMOCION HUMANA

SALDO ANTERIOR	\$ -
AJUSTE	
DESEMBOLSO	\$ -
RETRIBUCION TALLERISTAS	\$ -
MATERIALES/INSUMOS/EQUIPAMIENTO	\$ -
ADECUACION MINIMA DE SERVICIOS BASICOS	\$ -
TOTAL GASTOS	\$ -
SALDO FINAL	\$ -
SALDO FINAL ALIMENTARIO	\$ -
SALDO FINAL ACTIVIDAD FORMACION	\$ -
SALDO BANCARIO	

ANEXO 3 PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS Y LA CERTIFICACIÓN DE PRESTACIONES

Abordaje Comunitario
Proyecto PNUD ARG20/004



Ministerio de Capital Humano
Secretaría Nacional de Salud, Medicación y Familia

MÓDULOS SECOS

FORMULARIO III - DESAGREGADO POR FACTURAS PRESTACION ALIMENTARIA

Código del PROYECTO		CONV	REND
Nombre de la ORGANIZACIÓN			
Periodo rendido	DEL	AL	XXXXX

IMPUTACIÓN

Nº OR DE	FACTURA			PROVEEDOR	GASTO POR COMPONENTE			
	FECHA	TIPO	NUMERO		ALIMENTARIO	GS. GENERALES	GS. BANCARIOS	TOTAL GASTOS
1								\$ -
2								\$ -
3								\$ -
4								\$ -
5								\$ -
6								\$ -
7								\$ -
8								\$ -
9								\$ -
10								\$ -
11								\$ -
12								\$ -
13								\$ -
14								\$ -
15								\$ -
TOTAL DE GASTOS					\$ -	\$ -	\$ -	\$ -

Abordaje Comunitario
Proyecto PNUD ARG20/004



Ministerio de Capital Humano
Secretaría Nacional de Salud, Medicación y Familia

MÓDULOS SECOS

FORMULARIO III - DESAGREGADO POR FACTURAS SERVICIOS INTEGRALES DE PROMOCION HUMANA

Código del PROYECTO		CONV	REND
Nombre de la ORGANIZACIÓN			
Periodo rendido	DEL	AL	

IMPUTACIÓN

Nº OR DE N	FACTURA			PROVEEDOR	GASTO POR COMPONENTE			TOTAL GASTOS
	FECHA	TIPO DE FACTU	NUMERO		RETRIBUCION TALLERISTAS	MATERIALES/INSUMOS /EQUIPAMIENTO	ADECUACION MINIMADE SERVICIOS BASICOS	
1								\$ -
2								\$ -
3								\$ -
4								\$ -
5								\$ -
6								\$ -
7								\$ -
8								\$ -
9								\$ -
10								\$ -
11								\$ -
12								\$ -
13								\$ -
14								\$ -
15								\$ -
TOTAL DE GASTOS					\$ -	\$ -	\$ -	\$ -

Abordaje Comunitario
Proyecto PNUD ARG20/004



MÓDULOS SECOS

FORMULARIO IV: RECIBO DE FONDOS

Código del PROYECTO			CONV		REND	
Nombre de la ORGANIZACIÓN						
Período rendido	DEL		AL			

BANCO	
SUCURSAL	
DENOMINACION (1)	
TIPO	
NUMERO	

PRESTACION ALIMENTARIA

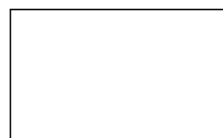
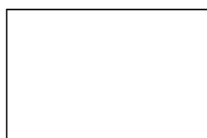
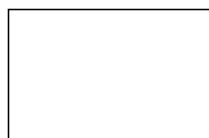
Por la presente, cumpto en informar que con fecha _____ hemos recibido fondos provenientes de Abordaje Comunitario – PNUD ARG20/004, de acuerdo con el siguiente detalle:

Monto Total recibido en (letras):	
Son Pesos:	

SERVICIOS INTEGRALES DE PROMOCION HUMANA

Por la presente, cumpto en informar que con fecha _____ hemos recibido fondos provenientes de Abordaje Comunitario – PNUD ARG20/004, de acuerdo con el siguiente detalle:

Monto Total recibido en	
Son Pesos:	



ANEXO 3 PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS Y LA CERTIFICACIÓN DE PRESTACIONES

Abordaje Comunitario
Proyecto PNUD ARG20/004



Ministerio de Capital Humano
Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia

MÓDULOS SECOS

FORM V: CERTIFICACION DE PRESTACIONES

Código del PROYECTO	AMBA		
Nombre de la ORGANIZACIÓN			
Cantidad de Puntos de Distribución		Cantidad de Puntos de Entrega	
Período que se declara	Del	Al	

N°	Nombre del Punto de Distribución	Nombre del Punto de Entrega	Cantidad de Módulos	Cantidad de personas atendidas
1				
2				
3				
4				
5				
TOTAL			0	0

Declaramos que estos datos son fiel reflejo de la realidad.

.....
Responsable I
Firma y Aclaración

.....
Responsable II
Firma y Aclaración

Abordaje Comunitario
Proyecto PNUD ARG20/004



Ministerio de Capital Humano
Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia

MÓDULOS SECOS

FORM V: CERTIFICACION DE ACTIVIDADES - SERVICIO INTEGRAL DE PROMOCION HUMANA

Código del Proyecto		N°	
Nombre de la Organización			
Cantidad de Ejecutantes			
Período que se declara	del		al

PUNTO DE ENTREGA		CANTIDAD DE ACTIVIDADES BRINDADAS CON EL FINANCIAMIENTO DE ABORDAJE COMUNITARIO EN EL PERÍODO DECLARADO			
N°	NOMBRE DEL PUNTO DE ENTREGA O ESPACIO COMUNITARIO	MONTO GASTADO	TIPO DE ACTIVIDAD	CANTIDAD DE DIAS	CANTIDAD DE ASISTENTES
1		\$ -			
2		\$ -			
3		\$ -			
4		\$ -			
5		\$ -			
6		\$ -			
7		\$ -			
8		\$ -			
9		\$ -			
10		\$ -			

(*) Módulo: es la cantidad total de alimentos que se entrega en el mes.

Observaciones:

Este formulario tiene carácter de declaración jurada y debe estar firmado al menos por dos representantes de la Organización solicitante.



FIRMA Y ACLARACION
RESPONSABLE I



FIRMA Y ACLARACION
RESPONSABLE II



FIRMA Y ACLARACION
RESPONSABLE III

IF-2026-50059615-APN-SSPH#MCH

54



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
Año de la Grandeza Argentina

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número: IF-2026-50059615-APN-SSPH#MCH

CIUDAD DE BUENOS AIRES
Martes 19 de Mayo de 2026

Referencia: ANEXO 3

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 54 pagina/s.

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE
Date: 2026.05.19 16:19:33 -03:00

Martín Domingo Lepera
Subsecretario
Subsecretaría de Promoción Humana
Ministerio de Capital Humano

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL
ELECTRONICA - GDE
Date: 2026.05.19 16:19:34 -03:00