

Comentarios de la Directora

De conformidad con el párrafo 14.9 del Artículo XIV del Reglamento Financiero de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), tengo el honor de presentar el Informe Financiero de la Organización Panamericana de la Salud correspondiente al período de presentación de informes financieros comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del 2010. Los estados financieros, las políticas contables y las notas a los estados financieros se han preparados de acuerdo a lo estipulado en las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (IPSAS) y al Reglamento Financiero y Reglas Financieras de la OPS.

Por primera vez, los estados para el período de presentación de informes financieros correspondientes al año 2010 se han preparado de conformidad con las IPSAS. Por consiguiente, el lector deberá examinar detalladamente las notas que acompañan a estos nuevos estados para entender a cabalidad la repercusión de los cambios de la Políticas Contables, así como la presentación financiera, de la posición financiera de la Organización. Es importante señalar que la OPS ha aceptado la disposición transitoria de conformidad con las IPSAS y no reemitirá las cifras del año anterior, a excepción de los saldos de apertura en el Estado de la situación financiera. Las cifras comparativas del año anterior de los ingresos y el gasto reflejan las normas de contabilidad que se estaban aplicando en ese momento.

Aunque la OPS ha adoptado un período anual de presentación de informes financieros según lo estipulado en el párrafo 2.2 del Artículo II del Reglamento Financiero, el período presupuestario sigue siendo de un bienio (párrafo 2.1 del Artículo II del Reglamento Financiero). Por consiguiente, para fines de comparación entre los importes reales y las cifras del presupuesto, en las Observaciones de la Directora, las cifras del presupuesto representan la mitad del Programa y Presupuesto Bienal como una aproximación de las cifras presupuestarias anuales.

1. Perspectiva general

El año 2010 ha sido muy difícil para la salud pública en la Región de las Américas. En el 2010, la Organización hizo frente a enormes dificultades, entre otros los terremotos que azotaron a Chile y devastaron a Haití, así como el brote de cólera en Haití. Con el transcurso de los años, la cooperación técnica para los preparativos en casos de desastre prestada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha permitido que cada vez un mayor número de Estados Miembros puedan responder eficazmente a las emergencias y los desastres con sus propios recursos. Sin embargo, la magnitud de estos terremotos exigió un aumento de la movilización de recursos que fue recibida con el compromiso enorme de los Estados Miembros de la OPS con la salud pública y la seguridad humana de sus ciudadanos. PROMESS, la bodega de suministros esenciales de salud pública situado en Haití, desempeñó una función decisiva al distribuir los medicamentos y los suministros médicos donde más se necesitaban en Haití. La OPS también ejerció un liderazgo fundamental en la coordinación de organizaciones internacionales, organizaciones no gubernamentales y otros organismos de las Naciones Unidas para colaborar eficazmente con funcionarios del gobierno haitianos, socios locales y el pueblo haitiano.

Además, la cooperación técnica de la OPS en el año 2010 brindó apoyo a la seguridad humana en siete ámbitos principales: economía de la salud, protección alimentaria, medio ambiente, seguridad personal, seguridad de la comunidad, protección social y control de enfermedades. Con el apoyo continuo de los Estados Miembros, la OPS se encuentra en una buena posición para promover y facilitar la solidaridad y la cooperación horizontal entre los países en los asuntos de salud, que han demostrado ser una gran ventaja en la búsqueda para proteger la vida y el bienestar de los pueblos. La Organización celebra un año más de cumplimiento de su misión al frente de los esfuerzos estratégicos y de colaboración que han demostrado su importancia vital para la mejora del bienestar, la salud y la seguridad de los pueblos de la Región de las Américas.

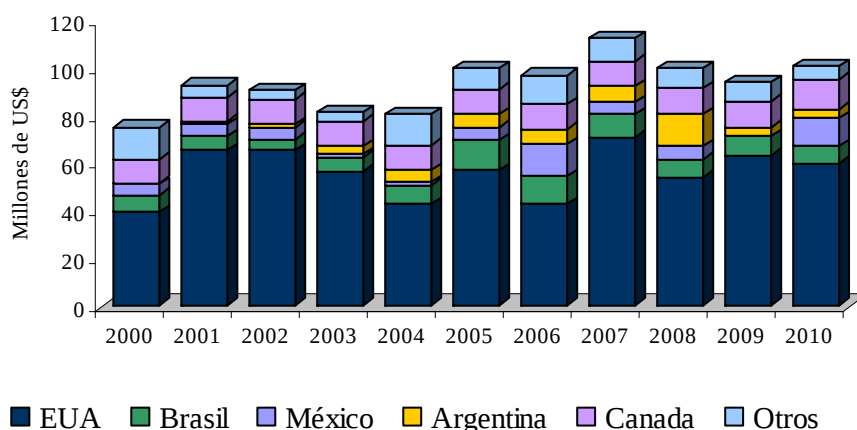
La Organización también mantuvo su compromiso con la transparencia en la presentación de la información financiera. El 1 de enero del 2010, la OPS hizo la transición de las Normas de Contabilidad del Sistema de las Naciones Unidas (UNSAS) a las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (IPSAS), que mejoran la comparabilidad y la uniformidad en la notificación de la información financiera. Los cambios en el registro y la presentación de la información financiera son considerables, pero reflejar las mejores prácticas y están de acuerdo con la dirección que están tomando otros organismos de las Naciones Unidas y organizaciones internacionales. De acuerdo con las IPSAS, la OPS reconoce los ingresos basados en la naturaleza de la actividad, no cuando se recibe el dinero en efectivo (UNSAS). En el caso de las contribuciones señaladas, los ingresos se reconocen cuando la contribución se convierte en adeudada y pagadera. Sin embargo, si se trata de contribuciones voluntarias, los ingresos se basan en la ejecución real durante el período de presentación de informes financieros. Los gastos se reconocen cuando se prestan los servicios o se reciben los bienes, no cuando se desembolsa el dinero en efectivo.

El ingreso total consolidado de la Organización en el ejercicio financiero correspondiente al 2010 ascendió a \$932,6 millones, cifra superior en \$214,1 millones con respecto a la del 2008 y el nivel más alto de ingresos para la Organización en toda su historia. Este aumento de los ingresos resultó principalmente de lo siguiente: 1) el aumento de las compras de vacunas y suministros esenciales de salud pública en nombre de los Estados Miembros; 2) una mayor movilización y ejecución de las contribuciones voluntarias para la salud pública; y 3) el aumento del financiamiento de la Organización Mundial de la Salud para la Región de las Américas. La Organización ha seguido aumentando la tasa de recaudación de las contribuciones señaladas; los ingresos de las contribuciones señaladas del 2010 alcanzaron \$71,6 millones, sin incluir a los centros panamericanos ni el pago de contribuciones atrasadas que alcanzan \$29,4 millones, para un total de \$101,0 millones. Las contribuciones voluntarias para los programas de salud pública alcanzaron \$199,8 millones, cifra superior en \$34,9 millones con respecto al nivel registrado en el ejercicio correspondiente al 2008. El aumento más sorprendente de los recursos financieros se dio en las actividades de compras realizadas por la Organización en nombre de los Estados Miembros, las cuales aumentaron de un total acumulado de \$234,3 millones en el ejercicio 2006 a \$370,0 millones en el ejercicio 2008, a \$541,1 en el ejercicio 2010, debido en parte al aumento en los recursos para la compra de vacunas contra la gripe por A (H1N1), y la introducción de las vacunas antiretrovirales y neumocócica pediátrica. El nivel de recursos para los tres fondos de compras de la Organización representa 58% del financiamiento total de la Organización. Las actividades financiadas por la Organización Mundial de la Salud aportaron un ingreso total de \$82,4 millones, lo que representa un aumento de \$18,8 millones con respecto al ejercicio 2008.

2. Componente del presupuesto ordinario de la OPS: financiamiento

El componente del presupuesto ordinario de la OPS está compuesto de: 1) las contribuciones señaladas de los Estados Miembros y 2) otros ingresos. De conformidad con la resolución CD49.R9 aprobada por el 49.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), los ingresos de las contribuciones señaladas sumaban \$98,3 millones antes de la transferencia de \$5.1 millones al Fondo de Igualación de Impuestos. Con la transición a las IPSAS, el total de los ingresos de las contribuciones señaladas se registraron en la fecha en que las contribuciones se convirtieron en adeudadas y pagaderas, es decir, el 1 de enero del 2010. Sin embargo, a fin de asegurar que los recursos estén disponibles para financiar el presupuesto ordinario, la Organización debe seguir vigilando e informando cuidadosamente acerca de los flujos de efectivo de las contribuciones señaladas y otros efectos por cobrar adeudados a la Organización. Los ingresos de dinero en efectivo procedentes de las contribuciones señaladas del año en curso y años anteriores, sumaron en el 2010, \$71,6 millones y \$29,4 millones, respectivamente, sin incluir a los centros. La tasa de recaudación de las contribuciones señaladas para el 2010 fue de 73%, en comparación con 70% para el 2008. Veintiséis Estados Miembros pagaron el total de su contribución señalada para el 2010, siete Estados Miembros hicieron pagos parciales, y seis Estados Miembros no efectuaron ningún pago de su contribución señalada correspondiente al 2010.

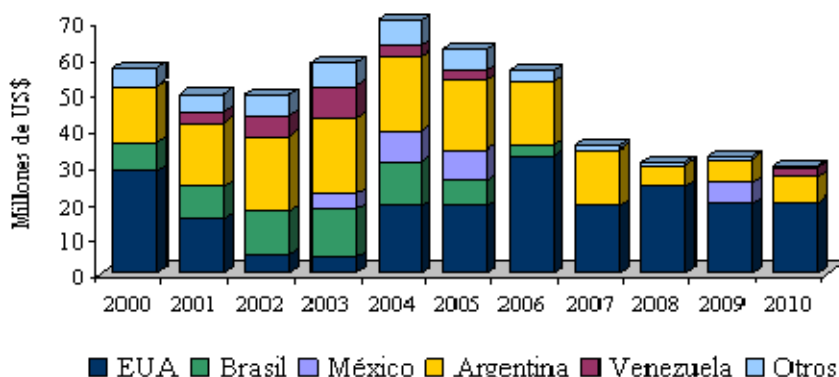
Figura 1: Contribuciones señaladas cobradas



El total de las contribuciones señaladas pendientes de pago, incluidos los montos adeudados correspondientes a ejercicios financieros anteriores, disminuyó de \$31,0 millones al 31 de diciembre del 2008 a \$29,7 millones al 31 de diciembre del 2010 y no

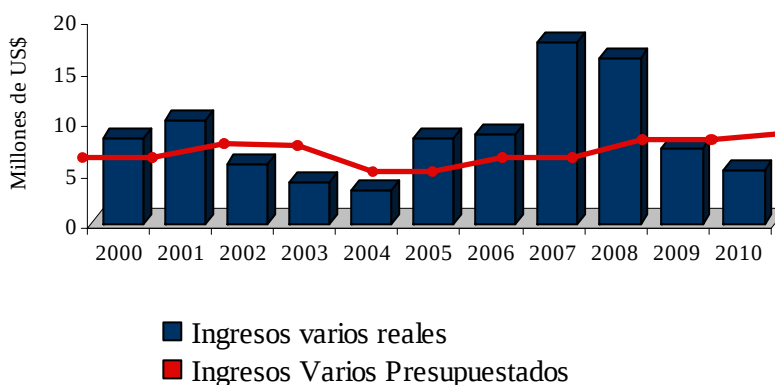
hay atrasos de más de dos años en el pago de las contribuciones. Cada año, los delegados que asisten al Consejo Directivo o a la Conferencia Sanitaria Panamericana examinan con todo detalle la situación financiera de los Estados Miembros atrasados en el pago de sus contribuciones señaladas y que están sujetos a la aplicación del Artículo 6.B de la Constitución de la OPS. Al 1 de enero del 2011, ningún Estado Miembro estaba sujeto a la aplicación del Artículo 6.B. La Organización está en comunicación continua con los Estados Miembros pertinentes para ayudarles a solventar estos atrasos antiguos mediante planes de pagos diferidos y el pago de las contribuciones en moneda nacional.

Figura 2: Contribuciones señaladas por cobrar



El rubro otros ingresos, que incluye los ingresos de inversiones de los fondos administrados por la Organización, las ganancias y pérdidas como resultado de movimientos monetarios, ahorros o cancelación de obligaciones de períodos anteriores y otros ingresos, es un componente del financiamiento del presupuesto ordinario de la OPS y complementa el nivel de contribuciones señaladas de los Estados Miembros. El total de otros ingresos para el 2010 fue de \$5,2 millones y está compuesto de \$4,1 millones en los ingresos de inversiones, \$1,2 millones en ahorros o cancelación de obligaciones de períodos anteriores, una pérdida neta de \$563.589 en el cambio de divisas, la recaudación de \$385.113 de otros ingresos y \$25.468 de otros ingresos del Centro de Epidemiología del Caribe. La diferencia entre otros ingresos presupuestados para el 2010 de \$10 millones y el monto real alcanzado se debe a las bajas tasas de interés disponibles para inversiones. Como se ha previsto que las tasas de interés sigan siendo constantes para el 2011, y suponiendo que la cartera de inversiones continúe al nivel actual, se proyecta que los otros ingresos alcancen un total de \$10,0 millones para el bienio 2010-2011. Cualquier cambio significativo en el nivel o la estructura de la cartera aumentaría o reduciría esta cifra.

Figura 3: Ingresos Varios



3. Componente del presupuesto ordinario de la OPS: ejecución

Los gastos para ejecutar las actividades asignadas al presupuesto ordinario encaminadas a apoyar el fomento de los programas internacionales en materia de salud ascendieron a \$94,2 millones en el 2010, en comparación con el gasto presupuestado de \$103,2 millones, lo que representa una tasa general de ejecución financiera de 91%. La Organización finalizó el ejercicio financiero 2010 con un excedente neto de las operaciones de \$4,2 millones en el componente del presupuesto ordinario de la OPS, que está disponible para la ejecución en el segundo año del bienio.

Cuadro 1. Componente del presupuesto ordinario de la OPS: aspectos financieros destacados (en millones de dólares de los Estados Unidos)

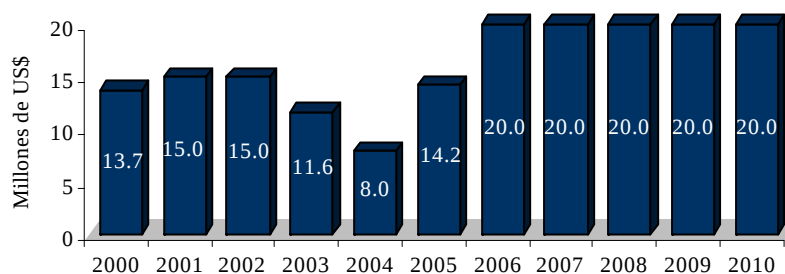
	Real	Presupuestado
Ingresos: Contribuciones señaladas en el 2010	98.3	98.3
Menos: Igualación de impuestos	(5.1)	(5.1)
Otros ingresos	5.2	10.0
Total fondos disponibles	98.4	103.2
Menos: Gastos operativos reales en el 2010	(94.2)	(103.2)
Excedente neto de las operaciones	4.2	

** Para fines de comparación entre los importes reales y las cifras del presupuesto, en esta descripción las cifras del presupuesto representan la mitad del Programa y Presupuesto Bienal a fin de aproximarse a las cifras presupuestarias anuales.*

4. Fondo de Trabajo

Al comienzo del período de presentación de informes financieros del 2010, el Fondo de Trabajo de la Organización estaba totalmente financiado al nivel autorizado de \$20,0 millones. La acumulación de \$4,2 millones en el excedente neto de las operaciones en el Presupuesto Ordinario de la OPS en el período de presentación de informes financieros del 2010, aporta financiamiento para el segundo año del bienio. En consecuencia, al 31 de diciembre del 2010, el saldo del Fondo de Trabajo estaba totalmente financiado con \$20,0 millones.

Figura 4: Fondo de Capital de Trabajo



5. Asignación de la OMS y otros fondos de la OMS

Durante el 2010, los ingresos de la asignación del presupuesto ordinario de la Organización Mundial de la Salud (OMS) alcanzaron \$39,5 millones y los ingresos de otros fondos de la OMS sumaron \$42,9 millones, lo que da un total de \$82,4 millones.

La Organización Panamericana de la Salud ejecutó \$39,5 millones de la asignación del presupuesto ordinario de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para ejecutar los programas internacionales en materia de salud estipulados por la Asamblea Mundial de la Salud para la Región de las Américas. Además, la Organización recibió y ejecutó \$42,9 millones en

concepto de otros fondos de la OMS. En comparación, en el 2008, la Organización ejecutó \$36,5 millones como asignación del presupuesto ordinario de la OMS y \$27,1 millones en concepto de otros fondos de la OMS. Por consiguiente, el financiamiento total ejecutado por la OPS/AMRO en el 2010 ascendió a \$82,4 millones, lo que representa un aumento \$18,8 millones con respecto al 2008

6. Contribuciones voluntarias a la OPS

Las contribuciones voluntarias a la OPS están compuestas de: 1) el fondo de contribuciones voluntarias, que incluye recursos financieros de los gobiernos para proyectos externos, de organismos internacionales, y de organizaciones del sector público y el privado; 2) el nuevo fondo de contribuciones voluntarias de los gobiernos para el financiamiento de proyectos internos, que se estableció el 1 de enero del 2010; 3) el fondo de contribuciones voluntarias destinadas a los Preparativos para Situaciones de Emergencias y Socorro en Casos de Desastre, que incluye recursos financieros de gobiernos, organismos internacionales, así como de organizaciones del sector público y el privado; y 4) otros fondos.

En el 2010, los ingresos totales de la OPS procedentes de las contribuciones voluntarias alcanzaron \$199,8 millones. Los ingresos están compuestos de \$69,3 millones de los gobiernos para proyectos externos, \$8,8 millones de organismos internacionales, \$4,7 millones de organizaciones del sector público y el privado, \$106,8 millones de gobiernos para proyectos internos (\$98,5 millones para Brasil), \$81.498 de otras contribuciones voluntarias, \$9,9 millones para programas y actividades con respecto a preparativos para situaciones de emergencia y alivio de desastres y \$175.719 para el Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe (CFNI).

En el 2010, las contribuciones más elevadas provenientes de socios o interesados directos gubernamentales con respecto a los ingresos reconocidos de proyectos externos a los países respectivos fueron las de Brasil (\$5,5 millones), Canadá (\$17,2 millones), Noruega (\$2,1 millones), España (\$19,6 millones), Suecia (\$2,6 millones) y los Estados Unidos (\$20,4 millones). Entre los ingresos significativos reconocidos de proyectos financiados por organismos internacionales se encuentran la Secretaría de la Comunidad del Caribe (\$553.346), la Comunidad Europea (\$3,9 millones), el Banco Interamericano de Desarrollo (\$2,0 millones), el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (\$586 415), la Estrategia Internacional de las Naciones Unidas para la Reducción de los Desastres de (\$566.104), y el Fondo fiduciario para la seguridad humana (\$420.979). Los principales socios o interesados directos del sector público y el privado con respecto a ingresos reconocidos fueron el Instituto de Vacunas Albert B. Sabin (\$868 158), la Alianza Mundial para Vacunas e Inmunización (\$671.331) y la Fundación Panamericana de la Salud y Educación (\$1,3 millones).

Los ingresos significativos reconocidos por la cooperación técnica en preparativos para situaciones de emergencia y alivio de desastres provienen de los gobiernos del Canadá (\$2,8 millones) y de España (\$4,5 millones), y de la Comunidad Europea (\$2,0 millones). La Organización sigue buscando nuevos recursos financieros de fuentes externas a fin de aumentar los proyectos de salud pública en los países de las Américas.

7. Compras en nombre de los Estados Miembros

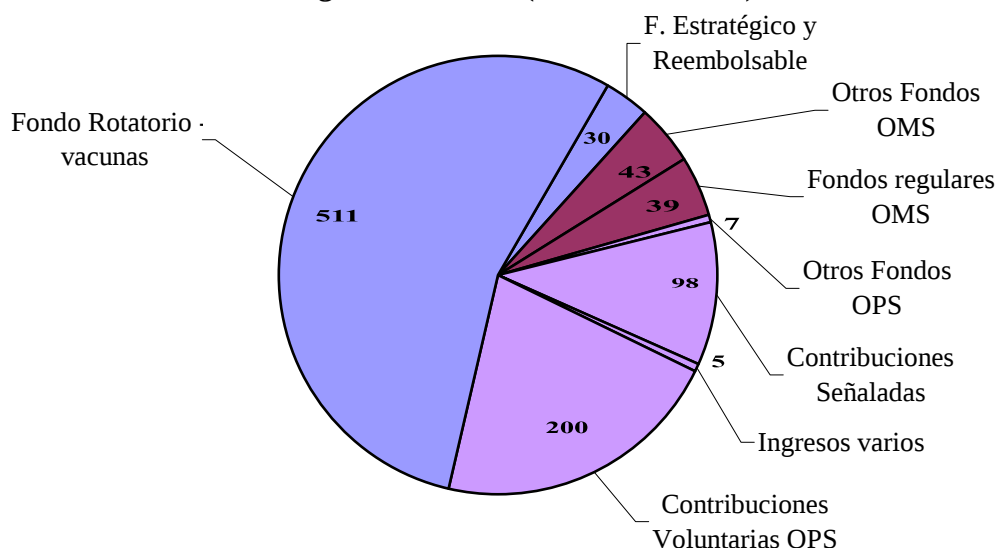
En el 2010, los ingresos totales por servicios de compras en nombre de los Estados Miembros aumentaron a \$541,1 millones, en comparación con \$370,0 millones en el 2008. Por medio de procesos de licitación internacionales amplios, la OPS puede adquirir, a precios asequibles, vacunas, equipos y suministros médicos, además de publicaciones en nombre de los Estados Miembros, los gobiernos y las instituciones internacionales. El financiamiento para la compra de vacunas y jeringas mediante el Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas, un mecanismo de compras creado para garantizar la calidad y la movilización oportuna de las vacunas a un costo asequible, aumentó de \$321,7 millones en el 2008 a 510,6 millones en el 2010. Por medio de este importante apoyo a los programas de vacunación de los Estados Miembros, la Organización contribuye a abordar el reto de asegurar el acceso equitativo a los servicios de salud a las poblaciones más desatendidas, vulnerables, marginadas y excluidas en la Región de las Américas.

En el mismo período, el financiamiento para las compras de suministros y equipos médicos y publicaciones, procesadas por conducto del Fondo Reembolsable de Compras en nombre de los Estados Miembros fue de \$8,8 millones. Además, los ingresos para las Compras Reembolsables en nombre de los Estados Miembros, Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública, que se creó en 1999 para facilitar las compras de suministros estratégicos de salud pública a precios menores y más estables, aumentar la disponibilidad de suministros estratégicos y mejorar la capacidad de planificación para obtener y distribuir los bienes, ascendieron a \$21,7 millones. Estos suministros estratégicos se centraron en la lucha contra la malaria, la tuberculosis, la leishmaniasis, el dengue y la infección por el VIH/sida. Los mayores volúmenes de compras efectuadas mediante los tres fondos de adquisiciones correspondieron a Argentina Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela.

8. Ejecución de la totalidad del presupuesto ordinario y de otras fuentes de financiamiento

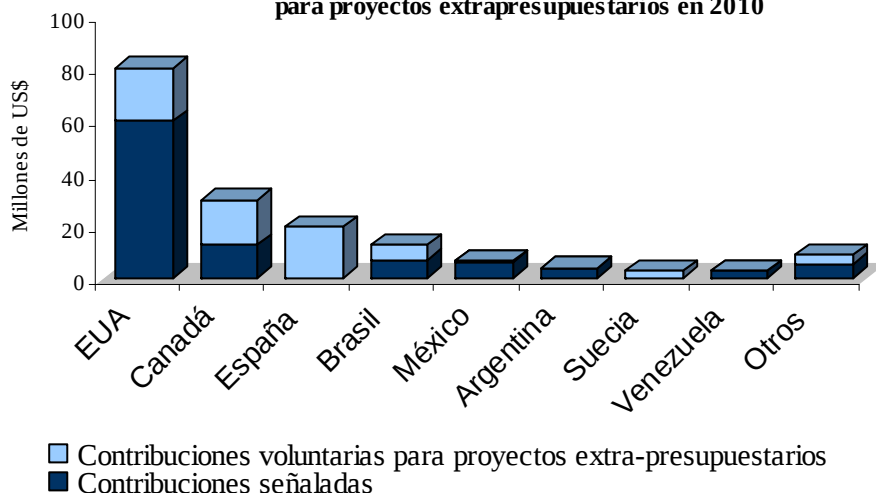
Los ingresos totales en el 2010 para todas las actividades de la OPS, deducidas las eliminaciones, ascendieron a \$932,6 millones, lo que representa un aumento de 30% con respecto a los \$718,5 millones correspondientes al 2008. La tendencia al aumento de los recursos financieros es recibida con beneplácito por la Organización para contribuir a la reducción de la carga de morbilidad y al mejoramiento de la salud de los pueblos de la Región de las Américas.

Figura 5: OPS/AMRO Ingresos por Actividades del Programa de 2010 (Millones de US\$)



A continuación figuran los ingresos totales atribuibles a ocho Estados Miembros, socios o interesados directos, incluidas las contribuciones señaladas y las contribuciones voluntarias de los gobiernos para proyectos externos. En este gráfico se muestra que la Organización depende en gran medida de un número relativamente reducido de Estados Miembros, socios e interesados directos como fuente principal de financiamiento de sus actividades.

Figura 6: Contribuciones señaladas y contribuciones voluntarias para proyectos extrapresupuestarios en 2010



9. Gastos según la procedencia de los fondos

El aumento de los recursos financieros ha permitido que la OPS/AMRO pudiera aumentar considerablemente su actividad programática. El gasto consolidado total de la OPS/AMRO, que refleja los desembolsos y el pasivo acumulado, aumentó a

\$927,3 millones en el 2010 con respecto a \$678,6 millones en el 2008, lo que representa un aumento de 37%. Este aumento de los gastos puede atribuirse en parte a un aumento de: 1) \$174,6 millones en el Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas, 2) \$57,8 millones en concepto de contribuciones voluntarias, y 3) \$18,8 millones en la asignación del presupuesto ordinario de la OMS y otras fuentes de financiamiento.

Figura 7: Gastos por fuente de financiamiento

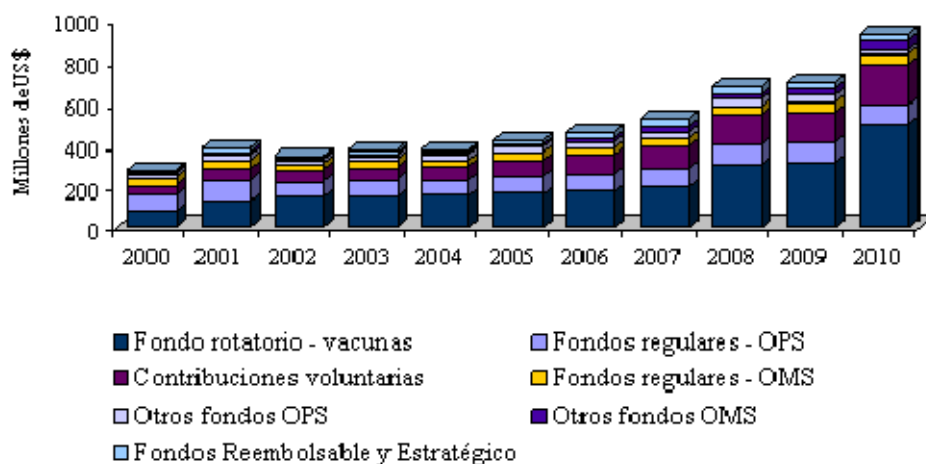
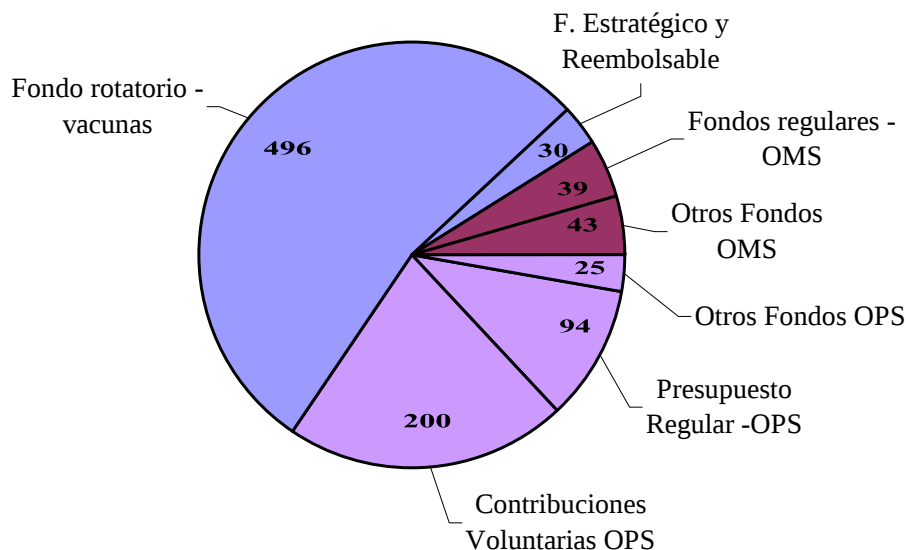


Figura 8: OPS/AMRO Gastos por Actividades del Programa de 2010 (Millones de US\$)



A continuación figuran las principales categorías de gastos consolidados de la OPS, incluidas las actividades del presupuesto ordinario, las contribuciones voluntarias, actividades de compras y otras, expresadas en millones de dólares de los Estados Unidos:

Cuadro 2. Categorías de gastos consolidados de la OPS

Personal y otros costos de personal	\$171,4
Suministros, bienes básicos, materiales	571,2
Equipo, vehículos y muebles	0,9
Servicios contractuales	84,1
Viajes	52,4
Transferencias y donaciones a contrapartes	36,9
Costos operativos generales y otros costos directos	10,4
Gastos totales de la OPS	\$927,3

Las dos categorías de gastos más significativas para la puesta en práctica de los programas internacionales en materia de salud son: 1) personal y otros costos de personal, y 2) suministros, bienes básicos, materiales. La categoría de gastos más importante para la puesta en práctica de los programas internacionales en materia de salud corresponde a los costos relacionados con el personal, lo cual refleja el compromiso de la OPS de brindar cooperación técnica a los Estados Miembros a fin de fortalecer la salud pública en los países de la Región de las Américas. La categoría de suministros, bienes básicos, materiales representa las adquisiciones de vacunas y suministros médicos para los Estados Miembros mediante los fondos de compras. La categoría de otros gastos, que abarca: a) servicios contractuales (incluidas las cartas de acuerdo); b) costos operativos generales; y c) viajes relacionados con las misiones de la OPS, seminarios y cursos, y el aumento de la capacidad técnica, también contribuyen a este compromiso.

10. Liquidez y administración de las inversiones

La estabilidad financiera de la Organización depende no solo de la recaudación oportuna de las contribuciones señaladas, las contribuciones voluntarias y otros ingresos, sino también de la administración eficaz de la liquidez y de la adopción de políticas de inversión pertinentes. El Comité de Inversiones de la OPS examina regularmente el rendimiento de la cartera y toma decisiones acerca de la estrategia para preservar el valor capitalizado de los recursos administrados por la Organización, al tiempo que se beneficia de las condiciones de los mercados financieros. En el 2010, a pesar de la crisis financiera internacional, la cartera de inversiones seguía siendo estable y percibió la suma de \$4,1 millones, en concepto de intereses. Mediante un proceso competitivo, el Comité de Inversiones de la OPS seleccionó recientemente a otros dos administradores externos de la cartera para supervisar una porción de la cartera de duración intermedia. La contratación de estos administradores dará lugar a un aumento general del rendimiento de la cartera que refleje la inversión más eficaz de los recursos líquidos que actualmente se encuentran en instrumentos “money market” y como otros instrumentos a corto plazo. Sin embargo, también habrá un aumento de los costos de las inversiones como resultado de la contratación de estos administradores que aportarán su experiencia y conocimientos especializados.

De conformidad con las mejores prácticas y las IPSAS, a partir del 2010 el Estado de Situación Financiera reflejará el valor de mercado de la cartera de inversiones a la fecha del informe. Esta cifra no es un monto en dinero en efectivo, ni una ganancia o pérdida real, pero refleja el cambio en el valor de mercado de instrumentos individuales de la cartera que están disponibles para la venta. Cualquier ganancia o pérdida “no realizada” resultante de la valoración del mercado solo se reconocería en el Estado de rendimiento financiero si se vendieran los instrumentos.

Al 31 de diciembre del 2010, el total de dinero en efectivo y las inversiones de la Organización ascendían a \$484,5 millones, un aumento de \$28,2 millones con respecto al saldo de dinero en efectivo y de las inversiones hasta el 31 de diciembre del 2008. Además, los desembolsos mensuales de dinero en efectivo aumentaron de \$55,5 millones a \$75,1 millones, lo que representa un aumento de 35% de las actividades. El vencimiento de las diversas inversiones de la cartera refleja la naturaleza y las necesidades de liquidez para las actividades de la Organización y, por consiguiente, las inversiones se hacen principalmente a corto plazo (menos de 12 meses). Estas inversiones de corto plazo se reservan para financiar las actividades del programa y presupuesto bienal, las compras en nombre de los Estados Miembros, la ejecución de acuerdos con socios e interesados directos y otras actividades para las cuales se habrá de requerir dinero en efectivo. Las inversiones a largo plazo (de uno a cinco años) representan fondos especiales mantenidos en reserva y obligaciones a largo plazo de la Organización, incluidos derechos futuros de los funcionarios actuales por rescisión de nombramientos y derechos de repatriación.

11. Desempeño de los centros administrados por la OPS

Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC)

La recaudación de las contribuciones señaladas para el 2010 alcanzó \$1,9 millones o 74% de las contribuciones señaladas para el 2010. Los ingresos por pagos de contribuciones atrasadas ascendieron a \$957.525, lo que representa 25% del total de los pagos por contribuciones atrasadas al 1 de enero del 2010. El total de ingresos y gastos del CAREC fue de \$3,0 millones y \$2,3 millones, respectivamente, lo que resulta en un excedente neto de \$668.312.

Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe (CFNI)

La recaudación de las contribuciones señaladas para el 2010 alcanzó \$239.053, es decir, 58% de las contribuciones señaladas para el 2010. Los ingresos por pagos de contribuciones atrasadas ascendieron a \$162.871, lo que representa 11% del total de los pagos por contribuciones atrasadas al 1 de enero del 2010. El total de ingresos y gastos del CFNI fue de \$602.157 y \$499.384, respectivamente, lo que resulta en un excedente neto de \$102.773. El CFNI ha ejecutado \$175.719 en ingresos de contribuciones voluntarias.

12. Estados financieros

De conformidad con las IPSAS 1, se ha preparado un conjunto completo de estados financieros de la siguiente manera:

- *El Estado de Situación Financiera (anteriormente "estado del activo, el pasivo y las salvedades y balances de los fondos") mide la fortaleza financiera de la OPS y muestra en valor monetario los activos y los pasivos al final del período de presentación de informes financieros.*
- *El Estado de Rendimiento Financiero (anteriormente "estado de ingresos y gastos y cambios en los saldos de los fondos") muestra la eficacia con la que la OPS ha utilizado sus activos para generar ingresos; es una medida general de la salud financiera de la OPS en un período de tiempo dado (12 meses) y permite compararla con organizaciones similares.*
- *El Estado de Cambios en los Activos Netos (nuevo) muestra toda la actividad en activos netos durante un ejercicio financiero, por lo tanto, refleja el aumento o disminución en los activos netos de la OPS en el transcurso del año.*
- *El Estado de Flujos de Efectivo (anteriormente "Estado del Flujo de Efectivo") explica los cambios en la situación de caja de la OPS al informar sobre los flujos de efectivo clasificados por actividades operativas, de inversiones y financieras.*
- *Comparación del Presupuesto y los Importes Reales (anteriormente "estado de las asignaciones del presupuesto ordinario") refleja la utilización real de los ingresos, en comparación con el proyecto de programa y presupuesto bienal aprobado por el 50.º Consejo Directivo en el 2009.*
- *Las notas, en las que se incluye un resumen de las políticas contables significativas y otras notas explicativas (anteriormente, "Notas explicativas a los estados financieros").*

Sin embargo, a fin de proporcionar al lector de los estados financieros de la OPS información más detallada para entender toda la amplitud de las actividades de la Organización y los centros consolidados, se presenta un anexo informativo no auditado después del Informe del Auditor Externo. Este anexo incluye resúmenes para los segmentos individuales, las contribuciones señaladas, los fondos para compras y los fondos de contribuciones voluntarias. Anteriormente, estos resúmenes se incluían en el Informe Financiero del Director.

13. Políticas contables y base de la preparación

De conformidad con las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (IPSAS), los estados financieros de la Organización Panamericana de la Salud (la Organización) se han preparado según la base contable de valores devengados, usando la convención de valoración del valor razonable. En los casos en que no se dispone de una IPSAS para abordar un tema particular, se ha aplicado la Norma Internacional de Presentación de Informes Financieros (IFRS).

Anteriormente, la Organización preparaba sus informes financieros sobre la base modificada de dinero en efectivo según las Normas de Contabilidad del Sistema de las Naciones Unidas (UNSAS). Sobre la base de la decisión de pasar a la contabilidad de valores devengados de conformidad con las IPSAS, se hicieron modificaciones al Reglamento Financiero y a las Reglas Financieras, que fueron aprobadas por el 49.º Consejo Directivo celebrado el 28 de septiembre del 2009 y por la 145.ª sesión del Comité Ejecutivo el 2 de octubre del 2009, con entrada en vigor el 1 enero del 2010. El período abarcado por el informe financiero va del 1 de enero al 31 de diciembre anualmente con un plan aprobado de Programa y Presupuesto Bienal.

Estos estados financieros se prepararon dando por sentado que la Organización es un negocio en marcha y que seguirá en funcionamiento y cumplirá con su mandato en el futuro previsible (IPSAS 1). Los Cuerpos Directivos de la Organización no han comunicado por ningún medio que haya intención de liquidar a la Organización o de poner fin a sus operaciones. Además, en el momento de la preparación de estos estados financieros y de conformidad con el párrafo 18 de la IPSAS 14, la Gestión Ejecutiva

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
INFORME FINANCIERO DEL DIRECTOR e INFORME DEL AUDITOR EXTERNO
Del 1 de enero al 31 de diciembre del 2010

de la Organización no estaba al tanto de ninguna incertidumbre material relacionada con sucesos o condiciones que pudieran suscitar dudas significativas acerca de la capacidad de la Organización para seguir funcionando como una institución en plena actividad y crecimiento.

La publicación de los estados financieros de la Organización fue autorizada por la Directora de la Organización de conformidad con la autoridad conferida por la Conferencia Sanitaria Panamericana, mediante la resolución CSP26.R6 en septiembre del 2002. Esta aprobación de la publicación tiene fecha del 15 de abril del 2011. Ninguna otra autoridad está facultada para modificar los estados financieros después de su publicación. (Referencia: IPSAS 14, párrafo 26).



Mirta Roses Periago
Director
Pan American Health Organization