## **LISTADO DE CRITERIOS PARA LA DESIGNACIÓN DE controlador**

#### Operación:

|  |  |
| --- | --- |
| Programa Operativo | Programa Interreg Euro MED 21-27 |
| Nombre del proyecto | Novel Support tools to Mediterranean Governments Exploiting Behavioural Incentives – NUDGES. |
| Acrónimo | NUDGES |
| Clave identificación | Euro-MED0200836 |
| Periodo de duración del proyecto | 27 meses, del 1/01/2024 al 31/03/2026. |

#### Organismo Beneficiario del proyecto:

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del Organismo Beneficiario | Fundación MUSOL |
| Persona de contacto en el proyecto | Francesco Filippi |
| Departamento | Área de proyectos |
| Dirección | Calle Jacinto Labaila 21 Bajo |
| Número de teléfono  | +34963817509 |
| Fax  |  |
| Correo electrónico | Francesco.proyectos@musol.org |
| Función en el proyecto del Organismo  | ~~Beneficiario principal /~~ Beneficiario(táchese lo que no proceda) |

#### Auditor:

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

#### Contribución financiera del Organismo beneficiario: (indicativa)

|  |  |
| --- | --- |
| **Naturaleza de contribución** | **Cantidad en Euros** |
| Aportación del Organismo Beneficiario al Presupuesto | 18.140,00 Euros |
| TOTAL del Presupuesto aprobado al Organismo | 90.700,00 Euros |

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

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

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

#### Preguntas en relación con la independencia:

|  |  |
| --- | --- |
| Si el controlador pertenece a la estructura interna del organismo beneficiario:¿Podría confirmar que la organización/unidad en la que trabaja el controlador no está involucrada en?:* Selección y aprobación del proyecto
* Desarrollo del proyecto
* Finanzas del proyecto (cuentas y órdenes de pago del proyecto)

¿La independencia del controlador está regulada mediante una ley o reglamentos locales o internos? Si es así, indíquese la normativa que la regula.¿Ante quién responde el controlador (Consejo, Junta directiva, otros)?Por favor, proporcione el organigrama del Organismo, que muestre las unidades en las que se gestionan las actividades y finanzas, en las que se ordenan los pagos y en las que se lleva a cabo el control. |  |
| Si el auditor/controlador es externo al organismo beneficiario: ¿Cuál es la base legal para que el auditor/controlador lleve a cabo el control? (especificar procedimiento de contratación)Periodo de duración del contrato: *(La duración del contrato debe cubrir el total del periodo de duración del proyecto y contemplar la posibilidad de prórrogas).*¿Está el auditor inscrito en el Registro Oficial de Auditores de Cuentas (ROAC), bien individualmente o como socio ejerciente de una Entidad Auditora a la que pertenezca?.  | Procedimiento de contratación: publicación de la licitación e invitación a tres auditores.Periodo de duración del contrato: 27 meses, del 1/01/2024 al 31/03/2026. No obstante, cabe especificar que el número de verificaciones depende de la duración del proyecto y de sus eventuales ampliaciones. La duración del proyecto puede ser ampliada. Por lo tanto, el contrato debe contemplar la verificación de acuerdo a la normativa aplicable de un presupuesto total máximo de 90.700,00 Euros, independientemente de las eventuales ampliaciones de la duración del proyecto y del número de certificaciones que deberá producir. |
| ¿Es independiente respecto de la institución a la que va a controlar el gasto?Describir si tiene o ha tenido algún tipo de relación. |  |
| Puede el auditor /controlador confirmar que no se encuentra/n incurso/s en ninguna situación que pueda calificarse de conflicto de intereses con la entidad beneficiaria. |  |

#### Otros

|  |  |
| --- | --- |
| ¿Ha recibido el auditor/controlador y ha analizado los siguientes documentos?* Manual del Programa
* Directrices de control
* Formulario de Candidatura del proyecto
* Acuerdo de Subvención
* Acuerdo entre beneficiarios
 |  |
| ¿Puede el auditor/controlador asegurar que su trabajo está correctamente documentado y accesible con el fin de asegurar una revisión eficiente del trabajo de forma que otro auditor pueda realizar de nuevo el control con la utilización de un archivo de control? |  |
| ¿Puede el auditor/controlador asegurar que el trabajo se llevará a cabo en el plazo máximo **30 días naturales** con el fin de asegurar que se cumpla el plazo establecido en el apartado 46.6 del Reglamento (UE) nº 2021/1059? |  |

#### Firmas

|  |  |
| --- | --- |
| Lugar, fecha, firma y sello del Organismo beneficiario | Lugar, fecha, firma y sello del auditor/Controlador  |

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