INFORME SOBRE EL RESULTADO DE LA APLICACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS CONVENIDOS RELACIONADOS CON LA APLICACIÓN DE RECURSOS DESTINADOS A LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO “(**Nombre del Proyecto)**” DEL BENEFICIARIO “(**Nombre del Beneficiario)**” CON NÚMERO DE FOLIO “(**Número de folio**)”, AUTORIZADO POR EL PROGRAMA PARA EL DESARROLLO DE LA INDUSTRIA DE SOFTWARE (PROSOFT) Y LA INNOVACIÓN.

Fecha: [formato de fecha: **ddmmaa**]

**(Membrete de la Contador o Firma Contable)**

**RESUMEN DEL INFORME SOBRE EL RESULTADO DE LA APLICACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS CONVENIDOS.**

Informe sobre el resultado de la aplicación de los procedimientos convenidos relacionados con la aplicación de recursos destinados a la ejecución del proyecto “(**Nombre del Proyecto)**” del Beneficiario **(Nombre del Beneficiario)** con número de folio (**Número de Folio**), el cual resultó beneficiario para recibir apoyos provenientes del Programa para el Desarrollo de la Industria de Software (PROSOFT) y la Innovación.

**Índice del resumen**

I. Informe del Contador Público sobre los procedimientos convenidos.

I.I Procedimientos convenidos y aplicados.

I.II Facturas revisadas.

I.III Cambios permisibles.

I.IV Resultado de los procedimientos.

II Información del Contador Público responsable de firmar el Informe del Contador Público sobre los procedimientos convenidos.

**I. Informe del Contador Público sobre los procedimientos convenidos.**

Hemos aplicado los procedimientos convenidos con **(Nombre del Beneficiario)**, según el contrato de servicios del **(Fecha del contrato, [formato de fecha: ddmmaa])**, para asistirlos en la verificación del cumplimiento de su obligación establecida en la normatividad aplicable y en la convocatoria del Programa para el Desarrollo de la Industria de Software (PROSOFT) y la Innovación del ejercicio fiscal 2017, en la que se señala el requerimiento de obtener y de remitir a la IE un informe emitido por un despacho de auditoría externa inscrito en el “Listado de Firmas de Auditores Externos” de la Secretaría de la Función Pública, sobre el reporte financiero generado y preparado bajo la responsabilidad de la Administración de **(Nombre de la Persona Moral Beneficiaria)**, referente a los gastos efectuados en el proyecto de nombre “**(Nombre del Proyecto)**”, con número de folio (**Número de Folio**), por el periodo comprendido del **(Fecha de inicio del proyecto, [formato de fecha: ddmmaa])** al **(Fecha de conclusión del proyecto, [formato de fecha: ddmmaa])**, según consta en el Convenio de Asignación de Recursos de dicho proyecto con número de registro (**Número de** registro de la Oficina del Abogado General).

A través de este informe, el (**Nombre del despacho)**, avala que el trabajo se llevó a cabo **conforme a la Norma de Contabilidad expresada en el Boletín 11010,** emitida por el Instituto Mexicano de Contadores Públicos, A.C., correspondiente a la aplicación de procedimientos convenidos.

**I.I Procedimientos convenidos y aplicados**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Procedimientos aplicados** | **Excepciones observadas\*** | **Rubros****observados** | **Monto no****elegible** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**I.II Facturas revisadas**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Folio factura** | **Nombre del Proveedor** | **Fecha de factura** | **Monto de Factura** | **Factura en M.N. o Dólares**  | **En caso de Dólares** |  **(Moneda Nacional) Origen de recuso** | **Tipo de movimiento** | **Número de cuenta bancaria.** | **Institución Bancaria** | **Observaciones** |
| **Tipo de cambio**  | **Fecha del Tipo de pago**  | **Monto privado M.N.** | **Monto Federal** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**I.III Cambios Permisibles (en su caso de existir)**

Con base en lo mencionado en los puntos anteriores, obtuvimos la documentación relativa a la autorización de los cambios permisibles hechos a la propuesta original, los cuales fueron informados y confirmados por el Beneficiario, como se muestra en el siguiente cuadro:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N° DE PRÓRROGA** | **PERIODO** | **ACUERDO DE APROBACIÓN** |
| **Primer Prórroga** |  |  |
| **Segunda Prórroga** |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cambios Permisibles** | **Realizó cambio (SI/NO)** | **Presentó autorización del cambio\* (SI/NO/No Aplica)** | **Fecha de autorización por el Consejo Directivo\*** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\*En caso de no haber encontrado excepciones, incluir la leyenda “no encontramos excepciones”

**I.IV Informe del resultado sobre la aplicación de los procedimientos convenidos.**

El resultado sobre la aplicación de los procedimientos convenidos cumple con todos los criterios convenidos y aplicados y no presenta un monto pendiente por reintegrar al PROSOFT y la Innovación, los procedimientos aplicados antes citados no constituyen una auditoría, un examen o una revisión de acuerdo con las Normas Internacionales de Auditoría (NIA), o de acuerdo con las Normas para Atestiguar o las Normas de revisión emitidas por el Instituto Mexicano de Contadores Públicos (IMCP), por lo que no expresamos opinión alguna sobre los estados financieros de **(Nombre del Beneficiario)** o de alguna cuenta o rubro relacionado con los mismos, a la fecha de aplicación de los procedimientos convenidos.

Si hubiéramos aplicado procedimientos adicionales o hubiéramos realizado una auditoría, un examen o una revisión de los estados financieros de acuerdo con NIA, Normas para atestiguar o Normas de Revisión, otros asuntos podrían haber surgido, los cuales habrían sido informados a ustedes.

Nuestra responsabilidad consiste en expresar una opinión acerca del cumplimiento con las disposiciones y criterios descritos, mismas que no tienen el carácter legal.

Nuestro informe es para uso exclusivo del Programa para el Desarrollo de la Industria de Software (PROSOFT) y la Innovación y no tiene la intención de ser ni debe ser utilizado por alguien distinto de estas partes y no debe ser utilizado para ningún otro propósito.

La información que se presenta es fidedigna y es autorizada por el Despacho.

**II. Información del Contador Responsable**

Nombre: C.P.C. **(Nombre del Contador Público Certificado responsable de Firmar)**

Número de Cédula profesional: **XXXXXX**

Registro en la A.G.A.F.F.: **XXXXXX**

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de emisión de este documento: **XXXXXXX [formato de fecha: aaaammdd]**