# **Annexe B: Rapport de vérification ponctuelle (Spot Check)-** Ref.eTools**:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMATIONS GENERALES** | | | | | | |
| Nom du partenaire: | | |  | | | |
| Titre du programme (section) | | |  | | | |
| Référence du PTA/PCA: | | |  | | | |
| Lieu de la vérification ponctuelle | | |  | | | |
| Nom et fonction du point focal du partenaire | | |  | | | |
| Date(s) de la vérification | | |  | | | |
| Période couverte par le (s) FACE (s) form sélectionné | | |  | | | |
| Valeur totale de FACE (s) sélectionnés | | |  | | | |
| Nom et titre de des personnes rencontrées au cours de la vérification | | |  | | | |
| Date du rapport | | |  | | | |
| **CONTROLE INTERNE** | | | | | | |
| Demander à la direction du PE si des changements ont été apportés aux contrôles internes depuis la micro-évaluation précédente du cycle de programme actuel.  Demandez si les recommandations prioritaires de la micro-évaluation et des activités d'assurance précédentes ont été mises en œuvre.  *Documenter tout changement identifié* | | | |  | | |
| **RESUME DES CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS PRIORITAIRES** | | | | | | |
| **No** | **Observation** | | **Recommandation** | | | **Action convenue avec le partenaire et échéance** |
| 1 |  | |  | | |  |
| 2 |  | |  | | |  |
| **ACTIONS DE SUIVI DE L’UNICEF** | | | | | | |
| **No** | **Action de suivi** | | **Responsable UNICEF** | | | **Echéance** |
| 1 |  | |  | | |  |
| 2 |  | |  | | |  |
| **ANNEXES** | | | | | | |
| 1 | Feuille de test des dépenses | | | | | |
| 2 | Conclusions et recommandations détaillées | | | | | |
| **SIGNATURES DE L’EQUIPE DE VERIFICATION** | | | | | | |
| **Nom et titre** | | **Signature** | | | **Date** | |
|  | |  | | |  | |

**Suivi Microévaluation**

| **Sujet** | **Recommandation spécifique** | **Commentaires du Partenaire / Action -Réponse** | **Recommandation UNICEF Spot check actuel** | **Responsable et échéance** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Suivi précédent Spot Check Ref.......**

| **Sujet** | **Recommandation spécifique du précèdent Spot Check** | **Commentaires du Partenaire / Action -Réponse** | **Recommandation UNICEF Spot check actuel** | **Responsable et échéance** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Suivi Audit, si applicable**

| **Sujet** | **Recommandation spécifique** | **Commentaires du Partenaire / Action -Réponse** | **Recommandation UNICEF Spot check actuel** | **Responsable et échéance** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | . |  |
|  |  |  |  |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Responsable Equipe vérification**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Responsable financier Partenaire**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Point focal Partenaire**

**Date:**