

ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS



COMISIÓN INTERAMERICANA PARA EL CONTROL DEL ABUSO DE DROGAS

cicad

TRIGESIMO TERCER PERIODO ORDINARIO DE SESIONES
Del 29 de abril al 2 de mayo, 2003
Washington, D.C.

OEA/Ser.L/XIV.2.33
CICAD/doc.1221/03
17 abril 2003
Original: español

MECANISMO DE EVALUACIÓN MULTILATERAL (MEM)

FORMULARIO

SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES

(Propuesta)

**OCTAVA REUNION DEL GRUPO DE TRABAJO
INTERGUBERNAMENTAL SOBRE EL MECANISMO
DE EVALUACION MULTILATERAL (GTI-MEM)
Del 24 al 28 de Marzo de 2003
Ciudad de Panamá, Panamá**

**OEA/Ser.L/XIV.4.8
CICAD/MEM/doc.9/03
18 marzo 2003
Original: español**

MECANISMO DE EVALUACIÓN MULTILATERAL (MEM)

FORMULARIO

SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES

(Propuesta)

NOMBRE DEL PAÍS

<u>Recomendación X:</u>
Fecha de Publicación:
Fecha de Reiteración:

A. ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE ESTA RECOMENDACIÓN:**1. COMPLETA _____**

Favor indicar las acciones que se hicieron para cumplir la recomendación.

--

2. EN EJECUCIÓN ⁽¹⁾ _____**a. Favor indicar qué ha hecho su país hasta el momento.**

--

b. Favor indicar qué pasos faltan para completar la implementación de la recomendación:

--

c. Favor informar acerca del cronograma ⁽²⁾ de finalización de la recomendación.

--

d. Favor indicar problemas sustanciales ⁽³⁾ que se han presentado al implementar la recomendación:

--

3. NO COMENZADA _____

- a. Favor indicar cronograma para el inicio de la implementación de la recomendación.

- b. Favor indicar las medidas que adoptará para completar la implementación de la recomendación ⁽⁴⁾:

- c. Favor indicar las razones por las que no ha comenzado a implementar la recomendación:

B. RECOMENDACIÓN REITERADA:

Favor indicar las razones por las cuales no se ha implementado esta recomendación:

C. ASISTENCIA REQUERIDA:

1. Favor indicar si se necesita asistencia para implementar la recomendación ⁽⁵⁾:

Sí _____
No _____

2. Tipo de asistencia requerida:

- a. Técnica _____
- b. Financiera _____
- c. Equipo _____
- d. Capacitación _____
- e. Otros _____

Favor especificar:**3. Favor indicar si se ha solicitado asistencia:**

Sí _____
No _____

4. Favor indicar si la misma se ha obtenido, de quién y, en su caso, el monto asignado:**5. Aporte del país⁽⁶⁾ para implementar esta recomendación:****D. Observaciones:⁽⁷⁾**

Notas y Definiciones

⁽¹⁾ **En ejecución:** Significa que la implementación se encuentra en curso. No incluir en esta categoría aquellas en donde sólo existe el diseño de un proyecto o se haya aprobado el plan.

⁽²⁾ El **cronograma** es una serie de pasos en orden secuencial que indica la fecha aproximada en que se calcula completar la implementación de la recomendación. Algunas recomendaciones pueden requerir un período de un año o más. Si se prevé que la fecha será más prolongada, sírvase hacer un estimado de la misma.

⁽³⁾ **Problemas Sustanciales** en este caso se refiere a algún obstáculo que materialmente impide la implementación. Se refiere a lo que el país cree que produjo esta condición, se indique o no que la recomendación ha sido completamente implementada.

⁽⁴⁾ Este espacio tiene por finalidad permitir hacer una descripción completa de casos de mayor complejidad o cuando el país considera que una descripción más detallada se justifica o puede ser útil para otros que se encuentren en situaciones similares.

⁽⁵⁾ Tiene por finalidad ofrecer la oportunidad a los países, cuyos recursos nacionales son inadecuados, para que puedan especificar qué tipo de asistencia precisan, técnica o material.

⁽⁶⁾ Contribución del país que puede ser financiera, técnica, de equipo, capacitación u otra.

⁽⁷⁾ Además de la información ya suministrada, aquí el país puede incluir información de cualquier tipo que considere esencial para comprender la respuesta a la recomendación.