



### Manifestación de Independencia del Encargo

Yo, (*NOMBRE DEL COLABORADOR DEL CCPA*), portador de la cédula de identidad número *0-0000-0000*, he sido contratado por el **COLEGIO DE CONTADORES PÚBLICOS DE COSTA RICA** para realizar revisiones del área de **CONTROL DE CALIDAD**. La presente “*Declaración de Independencia*” se regirá por las siguientes disposiciones:

- I. Soy independiente del (despacho o profesional independiente, indicar nombre), en relación con la revisión y verificación de los estados financieros de los clientes.
- II. Las siguientes manifestaciones abarcan el período desde el inicio del primer año anterior al que correspondan los estados financieros u otros documentos contables auditados, hasta la fecha en que la firma ha finalizado el trabajo de auditoría correspondiente a dichos estados o documentos que, en cualquier caso, para esta declaración.
- III. En concreto:
  1. No participo en el proceso de toma de decisiones del (Despacho/Profesional Independiente) en revisión:
    - No soy directivo, no desempeño puestos de empleo o de supervisión interna, ni se me han otorgado a mi favor, apoderamientos con mandato general;
    - Respecto de los puestos de empleo, entiendo que están restringidas las incompatibilidades a que afecten a la elaboración de información significativa, medida en términos de importancia relativa, contenida en los estados financieros de los clientes u otros documentos de la entidad revisada; y
    - No participo en la contratación de personal clave para el despacho en revisión.
  2. No estoy, respecto de la entidad revisada, en una situación de:
    - a) Autorrevisión:
      - No realizo revisiones de estados financieros o de calidad, al despacho en revisión;
      - No brindo servicios de auditoría de calidad al despacho revisado;
      - No brindo servicios de diseño y puesta en práctica de sistemas de control de calidad que hayan sido utilizados para generar la información o datos relevantes de las revisiones de calidad en el despacho;
      - No brindo servicios relacionados a control de calidad, que pudieran tener impacto en la revisión correspondiente al período o cliente revisado.



- b) Interés propio
- No tengo interés directo o indirecto en la entidad, significativo para cualquiera de las partes;
  - No percibo honorarios del despacho, derivados de la prestación de servicios de auditoría de calidad que supongan un porcentaje significativo del total de mis ingresos anuales;
  - No existe ninguna diferencia, por mi parte, con el despacho en revisión.
- c) Familiaridad:
- No tengo vínculos de matrimonio, de consanguinidad o afinidad hasta el primer, segundo o tercer grado, incluidos los cónyuges, con los socios, gerentes o responsables del despacho.
- d) Confianza:
- No existe un grado de confianza entre el despacho y mi persona que pudiera comprometer mi independencia e integridad durante la revisión. No he recibido ningún beneficio, regalía, o cualquier tipo de presente que provoque un conflicto antes, durante y después de la visita.

Nombre y Apellidos Colaborador:

Fecha:

Firma:

