

CONVOCATORIA PÚBLICA DIRIGIDA A LAS ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL CON EXPERIENCIA Y TRABAJO COMPROBABLE EN PREVENCIÓN DEL VIH E INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN FOCALIZADA DEL VIH Y OTRAS ITS QUE FORTALEZCAN LA RESPUESTA NACIONAL 2015.

El Gobierno de la República, por conducto del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (Censida), con fundamento en los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y 46 fracción VII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y

CONSIDERANDO

Que con base en el compromiso del Gobierno Mexicano para disminuir el crecimiento e impacto de la epidemia del VIH y otras infecciones de transmisión sexual, además de promover el respeto a los derechos humanos, equidad de género e inclusión de la sociedad civil organizada y personas clave en acciones que permitan el acceso efectivo y de calidad a la prevención y la promoción de la salud, para implementar estrategias preventivas.

Que los objetivos del *Programa de Acción Específico: Respuesta al VIH, sida e ITS 2013-2018* son:

1. Disminuir los efectos del VIH e ITS mediante prevención focalizada, diagnóstico temprano, tratamiento oportuno; así como el fortalecimiento de la rectoría.
2. Implementar estrategias de prevención combinada en poblaciones clave y en situación de desigualdad.
3. Brindar atención integral de calidad del VIH e ITS, con respeto a los derechos humanos y la diversidad sexual y cultural.
4. Eliminar la transmisión vertical del VIH y la sífilis congénita para lograr la primera generación libre de estas infecciones.

Que la epidemia del VIH en México está concentrada en poblaciones clave como son: hombres que tienen sexo con hombres (HSH); personas trabajadoras sexuales (PTS); personas travesti, transexual, transgénero (PTTT); personas usuarias de drogas inyectables (PUDIS); personas privadas de la libertad (PPL); además de otras poblaciones en situación de desigualdad ante el VIH y las ITS como adolescentes y jóvenes, embarazadas, migrantes y móviles, personas en situación de calle y las comunidades indígenas.

Que entre los principales retos de la respuesta nacional se encuentran la detección y tratamiento oportunos del VIH, mejorar la retención de pacientes diagnosticados con VIH, la calidad de la atención y apego al tratamiento, incrementando la sobrevivencia y reduciendo la mortalidad por sida; por lo que, con base en lo anterior se emite la siguiente:

CONVOCATORIA

Para la implementación de estrategias de prevención focalizada del VIH y otras ITS.

Dirigida a organizaciones de sociedad civil (OSC) con experiencia y trabajo comprobable en VIH e infecciones de transmisión sexual que fortalezcan la respuesta nacional ante la epidemia en las poblaciones clave o en desigualdad.

I. Objetivos.

General.

Mejorar la respuesta comunitaria y social para prevenir y reducir los efectos del VIH y otras ITS, a través de la participación de las organizaciones de la sociedad civil, que ejecutan intervenciones preventivas dirigidas a las poblaciones más afectadas y en situación de desigualdad.

Específicos.

- Promover el desarrollo de capacidades de protección de la salud y la disminución de comportamientos y prácticas de riesgo.
- Incrementar el diagnóstico oportuno del VIH, sífilis y otras ITS, la promoción del tratamiento temprano y la retención de personas con VIH en los servicios de salud.
- Contribuir en la disminución de casos de transmisión vertical del VIH y la sífilis congénita.
- Proteger la salud y mejorar la calidad de vida de personas con VIH, a fin de retrasar el progreso de la infección, evitar contraer nuevas ITS y evitar la transmisión del VIH a otras personas.
- Disminuir los riesgos de infección y efectos del VIH y otras ITS en personas usuarias de drogas inyectables.
- Fomentar prácticas de pleno respeto a los derechos humanos de las poblaciones clave, mediante acciones de reducción del estigma y la discriminación.

II. Requisitos de participación.

1. Registrar y/o actualizar los datos y documentos de la OSC en el registro de organizaciones del Censida que se encuentra en el Sistema de Monitoreo de Actividades de Prevención (SMAP) con dirección electrónica www.censida.grupolatis.net.
 - Registro del perfil de la OSC
 - Clave única de inscripción en el registro federal de las organizaciones de la sociedad civil (Cluni)
 - Acta constitutiva, y en su caso, documento vigente y notariado donde se nombre al/la representante legal.
 - Registro federal de contribuyentes (RFC)
 - Comprobante de domicilio actualizado, con antigüedad máxima de tres meses
 - Datos generales, correo electrónico, teléfonos, RFC, identificación oficial y clave única de registro de población (Carp) del/la representante legal de la OSC.
 - Datos generales, correo electrónico, teléfonos, RFC, identificación oficial y clave única de registro de población (Carp) de la persona que coordinará el proyecto.
2. Estar libres de adeudos técnicos y financieros de convocatorias anteriores de Censida.
3. No encontrarse con algún impedimento para recibir apoyos públicos, como resultado de los supuestos señalados en el artículo 8 de la Ley Federal de Fomento a las Actividades realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil.
4. Cumplir con las disposiciones establecidas en el artículo 7 -fracciones I a la VII- de la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil.
5. Acuse de haber entregado a la Comisión de Fomento a las Actividades de las Organizaciones de la Sociedad Civil el informe anual correspondiente al año 2014, conforme a lo señalado por el Artículo 7 fracción V de la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil. (No se aceptarán informes extemporáneos)
6. Presentar documento vigente expedido por el Servicio de Administración Tributaria en el que se emite la opinión positiva de obligaciones fiscales (documento del cumplimiento de obligaciones fiscales SAT). Se dará oportunidad de ser entregado en los plazos dispuestos por el Servicio de Administración Tributaria SAT, siempre y cuando se compruebe que ha sido solicitado antes de la presentación de los proyectos o proyecto por cada OSC.
7. Carta bajo protesta de decir verdad, dirigida a la Titular de Censida en papel membretado de la organización, firmada por el o la representante legal de la OSC en donde se haga constar que:

- No incurre en los supuestos previstos en el artículo 8 de la Ley Federal de Fomento a las Actividades realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil.
 - No recibe recursos de otros programas federales para el financiamiento del mismo proyecto o cofinanciamiento de otras instituciones públicas y privadas. Excluyendo las aportaciones de programas estatales u otras instancias de gobierno en especie, tales como insumos de prevención y detección.
 - No existe conflicto de interés que afecte o pueda afectar el proceso de dictamen, ejecución y supervisión de los proyectos financiados por la presente convocatoria y que cumple con la experiencia y capacidad para la ejecución de los mismos; además de manifestar que conoce y acepta todas y cada una de las cláusulas de esta convocatoria y que se compromete a dar cabal cumplimiento a lo establecido en las mismas.
8. Carta de consentimiento de la autoridad correspondiente, para los proyectos que consideran hacer trabajo en espacios institucionales como servicios de salud (CAPASITS, centros de salud, jurisdicciones sanitarias, etc.), centros de readaptación social, servicios educativos, servicios migratorios, entre otros, y también para aquellos que requieran el apoyo de los servicios del personal de salud. Esta carta es indispensable cuando se pretende trabajar con el personal y/o los usuarios de los servicios y debe expresar claramente que la autoridad firmante conoce el proyecto y avala su posible ejecución.

De considerarlo necesario, el Censida podría requerir documentación y/o información adicional para corroborar algún dato de los requisitos estipulados en la presente convocatoria.

III. Principios rectores, enfoques para la prevención combinada y poblaciones clave o en desigualdad.

Los proyectos de prevención de VIH y otras ITS habrán de enmarcarse en los principios de *respeto a los derechos humanos, perspectiva de género, reducción de estigma y discriminación, pertinencia cultural, corresponsabilidad y mayor involucramiento de las personas afectadas.*

Asimismo, las OSC deberán privilegiar un enfoque de prevención combinada, entendiendo por esto, el uso estratégico y simultáneo de las estrategias de prevención (biomédicas, conductuales y estructurales) que operan en los ámbitos individual, de pareja, comunitario y social para responder a las necesidades de las poblaciones clave o en desigualdad.

Para efectos de esta convocatoria son:

Poblaciones clave, aquellas personas en las que se encuentra concentrada la epidemia y que tienen más probabilidad de estar expuestas al VIH o de transmitirlo, por lo que su participación es fundamental de cara a obtener una respuesta de éxito frente al VIH; es decir, es clave en la epidemia y en la búsqueda de una respuesta para la misma.

Poblaciones en desigualdad, aquellas que por diversas razones como género, origen étnico, condición socioeconómica, o edad, entre otras, se enfrentan a situaciones de vulnerabilidad y desigualdad, lo que dificulta el desarrollo de conductas saludables.

Lugares de alcance posible, espacios físicos o virtuales de encuentro y convivencia, donde se favorece un mayor alcance de las estrategias preventivas, toda vez que en esos espacios se establecen múltiples relaciones y contactos entre personas de las poblaciones clave o en desigualdad para el VIH, el sida y otras ITS.

IV. Categorías de participación.

La convocatoria está estructurada en *seis categorías*, con líneas de acción, actividades e indicadores que deben considerarse como orientaciones que se detallan en el **Anexo 1**.

Categoría 1. Cambio de comportamiento (individual y comunitario).

Intervenciones de prevención integrales para el cambio de comportamiento basadas en la comunicación, información y educación para el desarrollo de aptitudes personales en el cuidado de la salud, la adopción y el mantenimiento de comportamientos saludables, la reducción del riesgo; incluyendo el mercadeo social de los insumos de prevención y la referencia a los servicios de salud especializados disponibles.

Categoría 2. Detección y diagnóstico oportuno del VIH, sífilis y otras ITS.

Intervenciones de prevención integrales para la detección oportuna del VIH, sífilis y otras ITS, que permitan el diagnóstico temprano del VIH, sífilis y otras ITS, así como el acompañamiento efectivo, la orientación, integración y retención de las personas con resultado reactivo en los servicios salud y en coordinación con autoridades locales. Incluye la distribución de insumos de prevención.

Categoría 3. Reducción de daños en usuarios de drogas inyectables.

Intervenciones de prevención integrales dirigidas a personas usuarias de drogas inyectables basados en programas específicos enfocados a evitar o reducir situaciones de riesgo y limitar los daños asociados al consumo de drogas, el VIH y otras ITS. Incluye acciones de reducción del daño tales como la distribución de agujas, jeringas e insumos de prevención, aplicación de pruebas rápidas de detección e información sobre consumo de drogas y cuidados para la salud.

Categoría 4. Prevención positiva para mejorar la calidad de vida de las personas con VIH.

Intervenciones de prevención integrales dirigidas a personas con VIH bajo el enfoque de salud, dignidad y prevención positivas orientadas a mejorar la calidad de vida de las personas, considerando el principio de mayor involucramiento de las personas afectadas (Mipa). Incluye programas de consejería, educación en salud, tratamiento, prevención, normatividad y derechos humanos que respondan a sus necesidades y les permitan vivir vidas activas y saludables, libres de estigma y discriminación.

Categoría 5. Prevención de la transmisión vertical del VIH, sífilis congénita y otras ITS.

Intervenciones de prevención integrales para prevenir la transmisión vertical mediante acciones de promoción de la salud, prevención, detección y tratamiento oportuno de VIH, sífilis y otras ITS, dirigidas a mujeres embarazadas para evitar la transmisión vertical del VIH, la sífilis congénita y otras ITS en coordinación con los servicios de salud perinatal y autoridades locales.

Categoría 6. Reducción del estigma y la discriminación.

Intervenciones que promuevan la reducción del estigma y la discriminación, con énfasis en los determinantes que afectan el acceso a los insumos de prevención, los servicios de salud, diagnóstico oportuno, tratamiento temprano y atención integral del VIH, sida y otras ITS; aunque no es exclusivo, se sugiere priorizar actividades dirigidas a profesionales que trabajan con poblaciones clave o en situación de desigualdad.

V. Temporalidad y estructura de los proyectos.

Todos los proyectos tendrán que ejecutarse entre el 16 de abril y el 30 de noviembre del 2015.

Las OSC no pueden incluir el nombre, sobrenombre, datos o mensajes que permitan su identificación en los componentes que estructuran el proyecto.

Los proyectos deben ajustarse al formato de registro de proyectos que se encuentra en el SMAP ubicado en la página www.censida.grupolatis.net y completar los componentes que a continuación se describen:

Pertinencia e impacto social.

- Definen claramente la problemática que se pretende atender.
- Hacen énfasis en prioridades locales, a partir del conocimiento del ámbito de trabajo, la población y el comportamiento de la epidemia en la localidad donde se implementará el proyecto.
- Definen claramente la población clave o en desigualdad y las personas que recibirán algún tipo de intervención.
- Dan respuesta a las particularidades, necesidades específicas y contextos de riesgo y vulnerabilidad de la población a la que se dirigen.
- Complementan la política nacional de prevención establecida en el Programa de Acción Específico.
- Consideran lugares de alcance para llegar a la población clave.
- Describen el impacto alcanzado mediante la ejecución del proyecto.
- Manifiestan el aporte de la organización en la solución de la problemática.

Calidad y claridad metodológica.

- Aplican los principios rectores de la prevención.
- Utilizan el enfoque de prevención combinada.
- Utilizan procedimientos metodológicos avalados por evidencia científica basados en las mejores prácticas y recomendaciones internacionales.
- Respetan y se apegan a la normatividad vigente.
- Estructuran de manera lógica y consistente las etapas de ejecución en las actividades del proyecto.
- Las metas son congruentes y alcanzables.
- Eligen indicadores que reflejen al avance de sus objetivos.

Estructura presupuestal.

- Los recursos solicitados son congruentes con los objetivos, metas, indicadores y actividades.
- Estiman adecuadamente la proporción del recurso solicitado por proyecto y el número de personas directamente alcanzadas.

Coordinación con otros actores.

- Establecen coordinación con autoridades institucionales según el campo de aplicación del proyecto.
- Fomentan la participación de las personas a quien dirigen el proyecto.
- Forman alianzas con otros colectivos y organizaciones de base comunitaria involucradas en el proyecto.

VI Financiamiento.

El monto máximo para la presente convocatoria es de \$95, 000,000.00 (noventa y cinco millones de pesos 00/100 M.N.) que podrá modificarse de acuerdo con la disponibilidad presupuestaria.

El monto máximo a otorgar por proyecto será de \$1, 500, 000.00 (Un millón quinientos mil pesos 00/100 M.N.). Una OSC podrá recibir financiamiento para dos proyectos como máximo.

Los recursos solicitados deberán estar claramente vinculados con los objetivos, metas y actividades del proyecto; la distribución se hará conforme a los rubros y porcentajes de financiamiento que se enuncian a continuación:

Rubros	Porcentaje máximo
Insumos y materiales para la intervención (1)	60%
Recursos humanos (coordinador, consejeros, promotores, etc.)	35%
Servicios profesionales (consultorías, docencia y exposiciones, diseño, etc.)	10%
Ejecución de reuniones: renta de espacios, servicios de café, alimentos, etc. (2)	10%
Gastos de operación (papelería, enseres de oficina)	20%
Viáticos y pasajes	30%
Otros gastos inherentes al proyecto	5 %

(1) El porcentaje mínimo de insumos y materiales para cualquier intervención debe ser del 35%

(2) Este rubro podrá alcanzar un máximo presupuestal del 40%, únicamente para los proyectos de la categoría 6.

Los presupuestos de los proyectos que resulten recomendados para ser financiados, se sujetarán a revisión y aprobación de Censida, con lo cual podrán darse reducciones o aumentos sin rebasar el monto máximo por proyecto.

El otorgamiento de recursos se hará en dos ministraciones: la primera correspondiente al 60% del monto total autorizado y se transferirá a más tardar a los quince días hábiles posteriores a la firma del convenio, el monto restante se ministrará en la primera quincena del mes de septiembre, previa presentación de la comprobación de cuando menos el 90% de los recursos otorgados en la primera ministración.

Los recursos de esta convocatoria son de carácter federal por lo que, cualquier proyecto que se apruebe, habrá de sujetarse a las políticas, normas y lineamientos para la solicitud, transferencia, ejercicio y comprobación de los recursos asignados, tal como se detalla en el **Anexo 2**.

VII. Registro.

Los proyectos se registrarán en el SMAP www.censida.grupolatis.net a partir de las 10 a.m. del miércoles 4 de marzo y cerrará a las 9 a.m. del lunes 23 de marzo de 2015 o al registrarse el proyecto número 400. **No habrá prórroga.**

Una OSC podrá registrar un máximo de dos proyectos; el SMAP generará automáticamente un código para la identificación del proyecto.

VIII. Evaluación.

Revisión documental de los requisitos de participación.

El Censida verificará que las OSC participantes cumplan con los requisitos de participación estipulados en la Sección II de la presente convocatoria, de no cumplirlos, los proyectos presentados serán excluidos de la evaluación.

Evaluadores.

En el proceso de evaluación y selección participarán personas con experiencia provenientes de la administración pública, entidades académicas, organismos internacionales, servicios estatales de salud, organismos públicos autónomos, consultores/as independientes y personal de Censida con experiencia, interés y conocimiento de las diversas categorías y temas relacionados con la convocatoria, quienes se registrarán por criterios comunes para la revisión y selección de los proyectos. La evaluación será confidencial y anónima.

Los evaluadores únicamente revisarán la estructura del proyecto, por lo que no tendrán acceso a datos que identifiquen a la OSC.

El Censida hará pública la lista de evaluadores, una vez terminado el proceso de firma de convenios.

Ponderación y componentes de la evaluación.

Componente	¿Qué se evalúa?	¿Quién evalúa?	Ponderación
Pertinencia e impacto social	Solidez argumentativa sobre la elección de la problemática y población clave a atender.	Evaluadores externos a Censida, con conocimiento de problemáticas regionales y locales.	Hasta 25 puntos
Claridad y calidad metodológica	Correcta aplicación de los principios y enfoques de la prevención, además de la adecuada relación entre la problemática elegida y los objetivos del proyecto.	Evaluadores externos, procedentes del ámbito académico y científico, de agencias o instancias internacionales, de instituciones gubernamentales federales y estatales.	Hasta 45 puntos
Estructura presupuestal	Relación lógica entre los rubros solicitados de ejecución de las actividades, según poblaciones, ámbitos y lugares de alcance.	Personal de Censida y evaluadores contratados para tal fin.	Hasta 25 puntos
Coordinación con otros actores	Los resultados que pueden obtenerse mediante trabajo coordinado.	Personal de Censida y evaluadores contratados para tal fin.	Hasta 5 puntos
Trayectoria de la OSC	Valor agregado al proyecto por la experiencia de la OSC en áreas afines al proyecto.	Personal de Censida y evaluadores contratados para tal fin.	Hasta 10 puntos

Los proyectos con una calificación igual o mayor a 70 puntos serán susceptibles de ser financiados, siempre y cuando el límite del presupuesto de la presente convocatoria no se exceda; en caso contrario se utilizará el orden de prelación para determinar los proyectos que recibirán recursos.

El correcto llenado del Registro y Perfil de la OSC, así como de la estructura de los proyectos, es responsabilidad exclusiva de la organización postulante.

IX. Criterios de exclusión.

Podrán ser excluidos, en cualquier momento del proceso de evaluación, aquellos proyectos:

- Que no incluyan de manera prioritaria a las poblaciones clave o en vulnerabilidad o que no atiendan de manera integral la problemática planteada y las necesidades identificadas.
- Que consideren como propósito principal la elaboración de guías, manuales y/o publicaciones especializadas.
- Que presupuesten rubros identificados como no financiables.
- Que no presente la carta de consentimiento de la autoridad correspondiente, en el caso de proyectos que buscan trabajar en espacios institucionales.
- En que se identifique a la organización, tal como se señala en el apartado V. de esta convocatoria.

X. Publicación de resultados.

El dictamen con los proyectos que recibirán financiamiento será publicado en la página electrónica de Censida www.censida.salud.gob.mx el día miércoles 15 de abril de 2015.

El resultado del dictamen será definitivo e inapelable.

XI. Formalización.

Una vez publicado el dictamen, Censida notificará a las OSC seleccionadas, la fecha, hora y lugar en que se llevará a cabo la firma del convenio de concertación de acciones de prevención en el que se establecerán las responsabilidades de las partes.

Este instrumento jurídico deberá suscribirse en dos tantos originales, rubricados en cada una de sus hojas y con firmas autógrafas donde corresponda, así como en los anexos del convenio al cual se sujetarán las OSC. El incumplimiento en alguna de las cláusulas será motivo de rescisión del mismo y del reembolso total de los recursos.

XII. Imparcialidad en el uso de recursos públicos durante el proceso electoral.

A fin de garantizar la imparcialidad en el uso de recursos públicos durante el proceso electoral, la ejecución de proyectos se sujetará a la normatividad aplicable.

LA INTERPRETACIÓN DE LA PRESENTE CONVOCATORIA, ASÍ COMO LAS SITUACIONES NO PREVISTAS EN ÉSTA, SERÁN RESUELTAS POR EL CENSIDA Y SUS DECISIONES SERÁN INOBJETABLES.

México, D.F., 2 de marzo de 2015.

**La Directora General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA.
Dra. Patricia Estela Uribe Zúñiga.**

ANEXO 1

Orientaciones generales para el desarrollo de proyectos según categoría.

1.- Principios rectores de la prevención.

Tomando en cuenta las situaciones de riesgo y desigualdad a las que se enfrentan las poblaciones es importante que todos los proyectos se lleven a cabo en un marco de los siguientes principios rectores:

Derechos humanos, conjunto de prerrogativas inherentes a la naturaleza de la persona, cuya realización efectiva resulta indispensable para el desarrollo integral del individuo que vive en una sociedad jurídicamente organizada. Estos derechos, se deben reconocer, promover, respetar y proteger en los términos que establezca la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tratados internacionales y en las leyes federales y locales aplicables. La implementación de los proyectos debe realizarse con un total y estricto apego al respeto y garantía a los derechos humanos, sexuales y reproductivos de todas las poblaciones.

Enfoque o perspectiva de género, se refiere a reconocer el lugar y el significado que las sociedades dan a la mujer y al hombre en su carácter de seres masculinos o femeninos. Reconocer la diferencia entre las atribuciones, ideas y representaciones que se construyen sobre la referencia sustentada en las distintas ideas de género. Las estrategias de prevención del VIH deben asumir una perspectiva sensible al género, en la que se reconozca que el género condiciona de manera diferenciada el riesgo de mujeres y hombres ante el VIH y busque mitigar el impacto de estas inequidades.

Reducción del estigma y la discriminación, se habla de estigma cuando existe una percepción negativa hacia una persona por características que le son atribuidas por otro individuo. Es un proceso de desvaloración de una persona por sus características. La discriminación denota cualquier forma de distinción, exclusión o restricción que afecta a una persona por razón de una característica personal inherente con independencia de que exista o no justificación para tales medidas. Los proyectos deben de incluir acciones que reduzcan el estigma y la discriminación relacionado con las intervenciones de prevención- atención del VIH.

Pertinencia cultural, se refiere a las acciones equilibradas entre el conocimiento, creencias y prácticas culturales diferentes, adaptadas al contexto de la población objetivo. Los proyectos se deberán de adaptar a las especificidades culturales de una población para que sean pertinentes y eficaces, tomando en cuenta la pertinencia cultural para disminuir las brechas en la prevención del VIH.

Corresponsabilidad, la responsabilidad en la prevención del VIH es compartida, por lo que se debe de involucrar a diversos sectores de manera que se logre la participación de las instancias federales, estatales, municipales y locales según sea el caso, promoviendo la comunicación, la cooperación, la colaboración y la participación equitativa en los programas de promoción y prevención. La prevención también es corresponsabilidad de individuos, parejas, sociedades e instituciones de múltiples sectores.

Mayor involucramiento de las personas afectadas (Mipa), se refiere al mayor involucramiento de personas afectadas por el VIH. La participación de las personas con VIH, y la de otras poblaciones en riesgo y vulnerabilidad a la epidemia, deberían ser incorporadas en la ejecución de los proyectos de prevención, considerando las vivencias de las personas que han sido afectadas.

2.- Enfoques de la prevención combinada.

Los proyectos de prevención deberán privilegiar un enfoque de prevención combinada, entendiendo por esto, el uso estratégico y simultáneo de las estrategias de prevención (biomédicas, conductuales y estructurales) que operan en los ámbitos individual, de pareja, comunitario y social para responder a las necesidades de las poblaciones clave o en desigualdad.

Estrategias biomédicas: son aquellas basadas en evidencia científica en poblaciones con mayor prevalencia, riesgo o situación de desigualdad para la epidemia, que consideren el uso de insumos biomédicos, como condones masculinos y/o femeninos y otros insumos para la prevención sexual de la transmisión del VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual. (ITS).

Estrategias comportamentales: son las dirigidas a promover cambios de comportamiento individual o comunitario, basados en principios de información, educación, comunicación y técnicas suficientemente probadas que favorezcan el cambio de comportamiento de las personas para reducir riesgos relacionados con el VIH y las ITS, de forma individual y/o comunitaria.

Estrategias estructurales: son las orientadas a promover el fortalecimiento de los sistemas comunitarios, así como mejorar los aspectos contextuales, para construir un entorno propicio para las estrategias de prevención del VIH y de otras ITS, considerando el marco de los derechos humanos y la perspectiva de género.

3.- Poblaciones para efectos de la convocatoria.

Poblaciones clave, aquellas que tiene más probabilidad de estar expuestas al VIH o de transmitirlo, por lo que su participación es fundamental de cara a obtener una respuesta de éxito frente al VIH; es decir, es clave en la epidemia y en la búsqueda de una respuesta para la misma.

- Hombres que tiene sexo con Hombres (HSH)
- Personas Travesti, Transexual, Transgénero (PTTT)
- Personas usuarias de drogas inyectables (PUDIS)
- Personas trabajadoras sexuales (PTS)
- Personas privadas de su libertad (PPL)
- Personas con VIH (PV)

Poblaciones en desigualdad, aquellas que por diversas razones como el género, el origen étnico, la condición socioeconómica o la edad, entre otras, enfrenta situaciones de vulnerabilidad y desigualdad, lo que dificulta el desarrollo de conductas saludables.

- Adolescentes y Jóvenes
- Mujeres
- Migrantes
- Poblaciones móviles
- Población indígena
- Personas en situación de calle

Otra población, profesionales de la administración pública de todos los niveles de gobierno que trabajan con poblaciones clave o en situación de desigualdad y que sus funciones inciden en el acceso a la prevención y atención del VIH, sida y otras ITS. **Esta población solo aplica para proyectos que participan en la categoría 6. Reducción del estigma y la discriminación.**

4.- Lugares de alcance posible conforme a la población beneficiaria.

Espacios físicos o virtuales de encuentro y convivencia, donde se favorece un mayor alcance de las estrategias preventivas, toda vez que en esos espacios se establecen múltiples relaciones y contactos entre personas de las poblaciones clave o en desigualdad para el VIH y otras ITS.

HSH: Lugares de reunión social y encuentro sexual, sitios *ligue* en internet.

PUDIS: Lugares de consumo de drogas inyectables

PTS: Lugares donde se oferta el trabajo sexual y sitios de internet.

PTTT: Lugares de reunión o encuentro sexual y donde se oferta el trabajo sexual

PPL: Centros de Readaptación Social y lugares donde las personas puedan encontrarse en situación de reclusión

Adolescentes y jóvenes: Escuelas, universidades, centros de reunión social, grupos deportivos.

Mujeres: Escuelas, universidades, centros de reunión, centros de salud.

Migrantes: Centros de apoyo a migrantes, estaciones de inmigración, lugares de tránsito de esta población.

Poblaciones móviles: Cafés, restaurantes y paradas de tráileres, gasolineras en carreteras, centros de reunión de personal militar y policial, centros de trabajo temporales.

Población indígena: Centros de reunión social, escuelas y centros de capacitación para población indígena, lugares de concentración indígena.

Personas en situación de calle: Lugares de reunión de población en situación de calle, centros de atención y apoyo a esta población, parques, bajo puentes.

Para todas las poblaciones: Servicios de salud y lugares de reunión, transito de la población clave o en desigualdad, internet, redes sociales.

5. Intervenciones y actividades por categoría (La información contenida en las fichas es enunciativa más no limitativa).

Categoría 1. Cambio de comportamiento (individual y comunitario).

Intervenciones de prevención integrales para el cambio de comportamiento, basadas en la comunicación, la información y educación para el desarrollo de aptitudes personales en el cuidado de la salud, la adopción y el mantenimiento de comportamientos saludables, la reducción del riesgo; incluyendo el mercadeo social de insumos de prevención y la referencia a los servicios de salud especializados disponibles.

Intervenciones	Actividades
<ul style="list-style-type: none"> • Promoción y entrega de insumos de prevención. • Promoción y referencia a los servicios de salud especializados. • Asesoramiento y difusión de la prueba de VIH e ITS y los vínculos para acceder a ella, a la atención y el tratamiento. • Diseño y ejecución de campañas de comunicación focalizadas en los espacios de encuentro donde se concentra la población objetivo y/o en plataformas móviles centradas a citas con finalidad sexual. • Promoción de la salud sexual y reproductiva. • Prevención de VIH y otras ITS a través de la educación sexual integral. • Información, educación y comunicación. • Educación entre pares y organizaciones de autoayuda. • Intervenciones cara a cara. • Intervenciones de “Pasa la voz”. • Vinculación y coordinación con servicios de salud. • Estrategias focalizadas en lugares de encuentro sexual. • Líderes de opinión popular. • Intervenciones para la reducción del riesgo en poblaciones con prácticas de riesgo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mapeo de los lugares de promoción de insumos de prevención. • Mapeo de los servicios de atención especializados disponibles. • Abordaje, entrevistas y sensibilización • Acciones de promoción. • Diseño de herramientas virtuales. • Distribución de material informativo. • Distribución de insumos de prevención. • Colocación de poster y/o carteles. • Plática, sesiones, talleres, mini talleres. • Elaboración de cartas descriptivas. • Orientación individual o grupal. • Aplicación de encuestas sobre prácticas de riesgo. • Capacitación a promotores y pares. • Formación de líderes de opinión popular. • Formación para educadores pares. • Instalación de módulos de información. • Promover el uso correcto y consistente del condón en sus relaciones sexuales. • Aplicación de encuestas sobre prácticas de riesgo. • Elaboración de informes periódicos de la intervención. • Sistematización de información.

Categoría 2. Detección y diagnóstico oportuno del VIH, sífilis y otras ITS.

Intervenciones de prevención integrales para la detección oportuna del VIH, sífilis y otras ITS, que permitan el diagnóstico temprano del VIH, sífilis y otras ITS, así como el acompañamiento efectivo, la orientación, integración y retención de las personas con resultado reactivo en los servicios salud y en coordinación con autoridades locales. Incluye la distribución de insumos de prevención.

Intervenciones	Actividades
<ul style="list-style-type: none"> • Promoción del diagnóstico oportuno y de las pruebas de VIH, sífilis y otras ITS. • Aplicación de pruebas de VIH, sífilis y otras ITS. • Detección y diagnóstico temprano integral de VIH. • Referencia e integración a los servicios de salud especializados. • Pre y post-consejería. • Promoción de la salud sexual y reproductiva. • Prevención del VIH y otras ITS a través de la educación sexual integral. • Información, educación y comunicación IEC. • Educación entre pares y organizaciones de autoayuda. • Acompañamiento y retención a los servicios de salud y otras intervenciones. • Vinculación y coordinación con servicios de salud. • Campañas de comunicación focalizadas en los espacios de encuentro donde se concentra la población objetivo y/o en plataformas móviles centradas a citas con finalidad sexual. • Estrategias focalizadas en lugares de encuentro sexual. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mapeo de los lugares de promoción y aplicación de pruebas rápidas y de los servicios de atención especializados. • Abordaje, entrevistas y sensibilización, aplicación de encuestas sobre prácticas de riesgo. • Acciones de promoción de la prueba rápida de detección de VIH y los servicios de salud disponibles. • Aplicación de la prueba rápida de VIH voluntaria y consejería • Entrega de información sobre prevención y atención del VIH • Referencia y contra referencia a los servicios de salud • Acompañamiento a los servicios de salud • Distribución de material informativo e insumos de prevención • Capacitación a promotores, pares y consejeros • Instalación de módulos de aplicación de pruebas. • Seguimiento virtual o telefónico consentido a casos reactivos. • Elaboración de informes periódicos de la intervención. • Sistematización de información. • Medidas de contención psicológica y emocional.

Categoría 3. Reducción de daños en usuarios de drogas inyectables.

Intervenciones de prevención integrales dirigidas a personas usuarias de drogas inyectables basados en programas específicos enfocados a evitar o reducir situaciones de riesgo y limitar los daños asociados al consumo de drogas, el VIH y otras ITS. Incluye acciones de reducción del daño tales como la distribución de agujas, jeringas e insumos de prevención, detección e información sobre consumo de drogas y cuidado de la salud.

Intervenciones	Actividades
<ul style="list-style-type: none"> • Programa de intercambio de jeringas y agujas. • Prevención de VIH y otras ITS a través de la capacitación para el lavado de agujas y jeringas. • Intervenciones comunitarias de alcance a lugares de difícil acceso como <i>picaderos</i>. • Aplicación de pruebas de VIH, sífilis y otras ITS para la detección y diagnóstico temprano. • Referencia e integración a los servicios de salud especializados. • Intervenciones de mitigación de daños. • Promoción de la salud sexual y reproductiva. • Información, educación y comunicación. • Educación entre pares y organizaciones de autoayuda. • Vinculación y coordinación con servicios de salud y del orden público. • Vinculación e integración a tratamiento contra las adicciones. • Acompañamiento y retención a los servicios de salud y/o programas de rehabilitación. • Programa compañeros entre otros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mapeo de los lugares de implementación. • Distribución de insumos de prevención (jeringas, cloro, torundas, condones, lubricante) • Abordajes individuales o grupales de mitigación de daño. • Oferta y aplicación de pruebas de detección voluntaria de VIH, hepatitis C y otras ITS. • Consejería y orientación sobre VIH y uso de drogas. • Promover el uso consistente de jeringas nuevas. • Recolección de jeringas y materiales contaminados. • Promover el uso correcto y consistente del condón en sus relaciones sexuales. • Ingreso a PUDIS a un programa de rehabilitación. • Distribución de material informativo sobre drogas, VIH e ITS. • Aplicación de encuestas sobre prácticas de riesgo. • Capacitación a promotores, pares y consejeros. • Referencia, contra referencia y acompañamiento a los servicios de salud. • Elaboración de informes periódicos de la intervención. • Sistematización de información.

Categoría 4. Prevención positiva para mejorar la calidad de vida de las personas con VIH.

Intervenciones de prevención integrales dirigidas a personas con VIH bajo el enfoque de salud, dignidad y prevención positivas orientadas a mejorar la calidad de vida de las personas, considerando el principio de mayor involucramiento de las personas afectadas (Mipa). Incluye programas de consejería, educación en salud, tratamiento, prevención, normatividad y derechos humanos que respondan a sus necesidades y les permitan vivir vidas activas y saludables, libres de estigma y discriminación.

Intervenciones	Actividades
<ul style="list-style-type: none"> • Intervenciones bajo el enfoque de salud, dignidad y prevención positivas. • Prevención de reinfecciones y co-infecciones. • Intervenciones comunitarias sobre consejería, atención y apoyo. • Asesoramiento y apoyo psicosocial. • Programa de educación en salud, tratamiento, prevención, derechos humanos y leyes. • Oportunidades de empoderamiento de las personas y sus parejas sexuales. • Desarrollo comunitario y trabajo en redes. • Educación entre pares y organizaciones de autoayuda. • Desarrollo de competencias y habilidades de salud. • Vinculación y coordinación con servicios de salud y del orden público. • Vinculación e integración a servicios de salud. • Seguimiento y observancia del tratamiento. • Intervenciones para la reducción del riesgo. • Asesoramiento en el uso de antiretrovirales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mapeo de los servicios de atención especializados disponibles. • Abordaje, entrevistas y sensibilización. • Acciones de promoción. • Distribución de material informativo. • Distribución de insumos de prevención. • Plática, sesiones, talleres, mini talleres. • Elaboración de cartas descriptivas. • Orientación individual o grupal. • Aplicación de encuestas sobre prácticas de riesgo. • Capacitación a promotores, pares y consejeros. • Referencia, contra referencia y acompañamiento a los servicios de salud. • Implementación de programas de educación en salud sexual, tratamiento, prevención y derechos humanos. • Formación en el desarrollo de capacidades. • Acciones encaminadas al empoderamiento de las personas y sus parejas sexuales. • Promover el uso correcto y consistente del condón en sus relaciones sexuales. • Elaboración de informes periódicos de la intervención. • Sistematización de información.

Categoría 5. Prevención de la transmisión vertical del VIH, sífilis congénita y otras ITS.

Intervenciones integrales para prevenir la transmisión vertical mediante acciones de promoción de la salud, prevención, detección y tratamiento oportuno de VIH, sífilis y otras ITS, dirigidas a mujeres embarazadas para evitar la transmisión vertical del VIH, la sífilis congénita y otras ITS en coordinación con los servicios de salud perinatal y autoridades locales.

Intervenciones	Actividades
<ul style="list-style-type: none"> • Promoción del diagnóstico oportuno y de las pruebas de VIH, sífilis y otras ITS. • Aplicación de pruebas de VIH, sífilis y otras ITS. • Detección y diagnóstico temprano de VIH. • Referencia e integración a los servicios de salud especializados. • Asesoramiento sobre antirretrovirales. • Información, educación y comunicación. • Educación entre pares y organizaciones de autoayuda. • Vinculación y coordinación con servicios de salud perinatal y autoridades locales. • Campañas de comunicación focalizadas en los espacios de encuentro donde se concentra la población objetivo. • Programas de educación en salud, tratamiento, prevención, derechos sexuales, reproductivos y humanos. • Entrega de insumos de prevención. • Intervenciones de seguimiento y observancia del tratamiento durante el embarazo, parto y lactancia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mapeo de los servicios de atención prenatal, la atención postparto y posnatal y otros servicios especializados disponibles. • Abordaje, entrevistas y sensibilización. • Acciones de promoción. • Distribución de material informativo. • Aplicación de encuestas sobre prácticas de riesgo. • Distribución de insumos de prevención. • Plática, sesiones, talleres, mini talleres. • Elaboración de cartas descriptivas. • Orientación individual o grupal. • Capacitación a promotores, pares y consejeros. • Referencia, contra referencia y acompañamiento a los servicios de salud. • Implementación de programas de educación en salud sexual y reproductiva, tratamiento, prevención y derechos sexuales y reproductivos. • Formación en el desarrollo de capacidades. • Acciones encaminadas al empoderamiento de las personas y sus parejas sexuales. • Promover el uso correcto y consistente del condón en sus relaciones sexuales. • Elaboración de informes periódicos de la intervención. • Sistematización de información.

Categoría 6. Reducción del estigma y la discriminación.

Intervenciones que promuevan la reducción del estigma y la discriminación, con énfasis en los determinantes que afectan el acceso a los insumos de prevención, los servicios de salud, diagnóstico oportuno, tratamiento temprano y atención integral del VIH, sida y otras ITS, aunque no es exclusivo se sugiere priorizar actividades dirigidas a profesionales que trabajan con poblaciones clave o en situación de desigualdad.

Intervenciones	Actividades
<ul style="list-style-type: none"> • Educación para autoridades y personal de servicios de salud y seguridad social, corporaciones policiacas, centros de reclusión, ministerios públicos entre otros profesionales que estén directamente relacionados que trabajen con las poblaciones clave o en desigualdad y puedan obstaculizar el cambio de comportamiento en la población, tomando en cuenta temas relacionados con el estigma y la discriminación en sus formas y contextos, derechos humanos, continuo prevención-detección-atención-tratamiento del VIH, sida y otras ITS. • Promoción de la cultura de la queja, acceso a la información e intervención legal para situaciones de violaciones de los derechos humanos por causa o vinculados al VIH. • Promoción de la cultura de la salud sexual y reproductiva. • Campañas de comunicación focalizadas que fomenten la sensibilización, concientización e información a los profesionales implicados y población general sobre valores, creencias y actitudes que fomentan el estigma y la discriminación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mapeo de las instituciones públicas y privadas donde se realizará la intervención. • Abordaje, entrevistas y sensibilización. • Acciones de promoción de la cultura de la queja, la salud sexual y reproductiva. • Distribución de material informativo. • Aplicación de encuestas sobre prácticas de estigma y discriminación. • Desarrollo e implementación de campañas de comunicación focalizada. • Pláticas, sesiones, talleres, cursos de formación con metodología pedagógica aprobada. • Elaboración de cartas descriptivas. • Orientación individual o grupal. • Implementación de programas de educación en salud sexual, tratamiento, prevención y derechos humanos y reproductivos. • Levantamiento y seguimiento de quejas. • Elaboración de informes periódicos de la intervención. • Sistematización de información.

ANEXO 2.

Guía operativa para la solicitud, transferencia, ejercicio y comprobación de los recursos federales y la ejecución de proyectos de prevención de las organizaciones de la sociedad civil.

La presente guía establece las políticas, normas y lineamientos que las organizaciones de la sociedad civil (OSC) deberán de cumplir para la solicitud, transferencia, ejercicio y comprobación de los recursos federales asignados para la ejecución de proyectos de prevención focalizada.

Esta guía es de observancia obligatoria, su cumplimiento será verificado mediante la supervisión, revisión, monitoreo y acompañamiento que el Censida considere conveniente realizar a través de personal de la institución o de terceras personas para comprobar el correcto ejercicio de los recursos financieros y los avances técnicos en la implementación de los proyectos.

Los recursos aportados por Censida serán considerados, en todo momento, como subsidios federales en los términos de las disposiciones presupuestales y fiscales correspondientes; en consecuencia, no perderán el carácter de federal al ser canalizados a las OSC y estarán sujetos a las disposiciones federales que regulan su aplicación, control y ejercicio.

1. Marco normativo.

- a. Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por las Organizaciones de la Sociedad Civil.
- b. Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su reglamento.
- c. Ley General de Salud.
- d. Decreto que establece las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 10 de diciembre de 2012.
- e. Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, y su reglamento.
- f. Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.
- g. Ley Federal del Derecho de Autor.

2. Aspectos generales.

- a) El otorgamiento de apoyos económicos deberá estar enfocado a proyectos prioritarios de prevención focalizada en beneficio de la población clave o en situación de desigualdad ante el VIH, considerando los lugares de posible alcance a través de acciones de promoción, prevención y detección.
- b) El presupuesto debe ser congruente con los objetivos, metas e indicadores planteados y conforme al cronograma de actividades establecido en el proyecto; será aplicado exclusivamente a la ejecución del mismo, por lo que no se autorizarán conceptos de gasto que no estén relacionados con las actividades, ámbito de ejecución del proyecto y los que Censida determine conforme a la normatividad federal aplicable o no sean susceptibles de ser financiados.
- c) Los recursos federales transferidos deberán administrarse de acuerdo a los criterios y principios de eficacia, eficiencia, economía, honradez, legalidad, racionalidad, austeridad, transparencia y rendición de cuentas, contemplado en los artículos 1 ° y 75 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH), y estarán sujetos a auditorías federales, supervisión, control y vigilancia presencial o a distancia, en los tiempos y formatos que Censida defina, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 80 de la LFPRH y al artículo 183-A de su correspondiente reglamento.
- d) Los recursos federales transferidos son públicos y queda prohibido cualquier uso distinto a la ejecución del proyecto, a la promoción de la OSC, de actores sociales, funcionarios públicos y/o candidatos, cualquier partido político o credo religioso.
- e) Las organizaciones serán responsables del ejercicio y comprobación total de los recursos federales autorizados a través del Sistema de Monitoreo de Actividades de Prevención (SMAP), en la siguiente dirección electrónica <http://censida.grupolatis.net>.

- f) Los recibos fiscales (CFDI) deberán presentarse en formato XML y deberán reunir todos los requisitos fiscales vigentes. Sólo se aceptarán erogaciones por los conceptos que hayan sido autorizados en el proyecto y hasta por el monto total autorizado.
- g) Las OSC podrán hacerse acreedoras a las sanciones que el Censida determine, según la gravedad del caso, incluyendo la devolución del monto objetado o de la totalidad del financiamiento, cuando incumplan con el desarrollo de sus actividades o en el caso de faltas en la comprobación económica como la presentación de facturas o recibos apócrifos, que cubran gastos que no hayan ejecutado o que no están relacionados con las actividades y ámbito de ejecución del proyecto, entre otras.
- h) El financiamiento otorgado, es de carácter único por lo que no crea ningún tipo de relación laboral, ni compromisos para ejercicios fiscales subsecuentes entre el Censida y la OSC.
- i) Las modificaciones a la organización del proyecto –incluyendo ámbitos de ejecución-, o a la estructura presupuestal (cambios de rubro o de concepto de gasto), únicamente podrán ser autorizadas por la Dirección de Prevención y Participación Social del Censida, previa solicitud y justificación por escrito; de autorizarse entrará en vigor a partir de la fecha de su notificación.
- j) En casos excepcionales y previa justificación, se aceptará la comprobación de gastos menores sin factura, los cuales no podrán exceder el 2% del total del financiamiento del proyecto. Lo anterior no exime a la OSC de realizar la comprobación no fiscal a través de la presentación de tickets, notas de remisión, entre otros y no rebasen la cantidad de \$400.00 (cuatrocientos pesos). Dicha autorización estará sujeta a la autorización del supervisor asignado por Censida.
- k) Cuando un CFDI rebase el monto autorizado para un concepto de gasto, únicamente se considerará hasta el importe autorizado.

3.- Transferencias, suspensión y reintegro de recursos.

El Censida entregará los recursos federales autorizados en dos ministraciones o pagos mediante transferencia electrónica a través del Sistema Integral de Administración Financiera Federal (SIAFF); de la siguiente manera:

- a) La primera entrega corresponderá al 60% del monto total autorizado y se transferirá a más tardar a los quince días hábiles posteriores a la firma del Convenio.
- b) La segunda entrega corresponderá al 40% del monto total autorizado y se ministrará en la primera quincena del mes de septiembre, previa presentación de la comprobación de cuando menos el 90% de los recursos transferidos en la primera ministración.

Las transferencias se realizarán conforme a la presentación del recibo fiscal (CFDI) que ampare la cantidad correspondiente y estará sujeta a la disponibilidad presupuestal respectiva. Los recursos públicos asignados a los proyectos provienen del rubro de subsidios, por lo tanto no son sujetos de IVA de acuerdo al artículo 1 de la Ley del Impuesto al Valor Agregado (LIVA)

El Censida podrá solicitar a las OSC, sin necesidad de resolución judicial, la devolución parcial o total de los recursos transferidos o bien suspender la ministración, cuando:

- a) La OSC no proporcione la información solicitada respecto de los avances del proyecto ;
- b) La OSC no acepte la realización de visitas de supervisión, monitoreo o acompañamiento por parte de personal designado por Censida a fin de verificar la correcta ejecución del proyecto y/o aplicación de los recursos.
- c) La OSC presente información falsa sobre los conceptos de aplicación y los finiquitos de los recursos transferidos.
- d) Censida determine que los recursos presupuestarios federales se utilizaron con fines distintos a los previstos en el proyecto o en general exista incumplimiento en la ejecución del mismo, en este supuesto, la OSC deberá reintegrar la totalidad de los recursos federales que le fueron entregados.

En apego a lo dispuesto en el artículo 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH) y en los artículos 84 y 85 de su reglamento, queda prohibido realizar erogaciones ajenas al proyecto con el fin de evitar reintegros al final del ejercicio con cargo a ahorros y economías de recursos autorizados al proyecto. El trámite de reintegro es independiente de la obligación de entregar los informes del proyecto en los tiempos definidos en las presentes bases.

4.- Organización de gasto por rubros

A.-Insumos y materiales para la intervención.

Los insumos de la intervención son aquellos conceptos de gasto que tienen una relación directa con la implementación del proyecto, vinculados a los objetivos, metas, indicadores y actividades.

1. Insumos de prevención tales como: Condón masculino, condón femenino, gel lubricante a base de agua, jeringas, leche en polvo, cloro, etc.
2. Insumos de detección tales como: Pruebas rápidas de VIH, pruebas rápidas de sífilis, guantes de látex, servicios de laboratorio para otras ITS, material de curación, alcohol etílico.
3. Impresión y reproducción de material informativo, trípticos, dípticos, volantes, poster, lonas.
4. Otros insumos indispensables para la intervención que no se incluyen en los incisos anteriores, están sujetos a la autorización del Censida en la revisión de la estructura financiera de los proyectos.

B.- Recursos Humanos.

Son asignaciones de carácter permanente destinadas a cubrir el pago por la prestación de servicios contratados con personas físicas como: profesionistas, técnicos, expertos, entre otros para el desarrollo de actividades ordinarias e indispensables para la ejecución del proyecto.

1. Los puestos deberán ser ocupados por personas que cumplan con las especificidades técnicas del perfil planteado y por ninguna circunstancia podrán ocupar más de un puesto dentro de los proyectos de una misma organización.
2. Los pagos de la plantilla laboral contratada por la OSC para el desarrollo del proyecto deberán homologarse al tabulador adjunto, considerando las capacidades, estudios y experiencia del personal para el desarrollo de las actividades en el proyecto.
3. Los pagos por honorarios deberán presentarse en el presupuesto del proyecto asegurando que no se rebasa el porcentaje aprobado para cada objetivo.
4. Los puestos a contratar en este rubro (coordinador/a, promotor/a, personal administrativo, etc.), deberán incluir términos de referencia con el objetivo de la contratación, perfil de puesto, entregables, tiempo asignado al proyecto y experiencia solicitada.
5. Los pagos de honorarios profesionales serán destinados exclusivamente a personas que participan en la gerencia y/o ejecución del proyecto.
6. La vigencia de los contratos, será por el tiempo en que se presten los servicios y en el periodo comprendido para la ejecución del proyecto.
7. No podrán contratar para la ejecución de sus proyectos a personal de la estructura del Censida o personas que presten servicios profesionales por honorarios al mismo.
8. La comprobación de los honorarios debe ser con recibos fiscales de honorarios asimilables a salarios o servicios profesionales.

Tabulador para pago de honorarios
Cuotas máximas aplicables mensualmente en moneda nacional (percepción total)

Cargo	Funciones	Perfil	Hasta
Coordinador Técnico	<ul style="list-style-type: none"> • Enlace principal de la OSC ante el Censida. • Responsable de asegurar el cumplimiento e implementación de la metodología, la dirección, coordinación, administración, seguimiento, vigilancia e implementación de los trabajos operativos, organizativos y logísticos de los proyectos. Para el cumplimiento de las metas, objetivos e indicadores establecidos en el cronograma de actividades. • Responsable de la elaboración y entrega de los reportes técnicos. • Encargado de realizar las gestiones para la comprobación financiera del proyecto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Experiencia en la implementación, desarrollo y ejecución de proyectos de salud. • Capacidad en el manejo de personal operativo y de campo. • Conocimientos básicos de los temas desarrollados. • Experiencia en el manejo de personal. 	\$18,000.00
Enlace Administrativo	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza las actividades de carácter administrativo necesarias para desarrollar las actividades y procesos específicos de la OSC. • Responsable de preparar la documentación para la comprobación financiera del proyecto • Elaboración de estadísticas sobre el desarrollo y aplicación de los recursos otorgados. • Elaboración de los expedientes sobre el control de gastos. • Encargado del procesar, codificar y contabilizar los diferentes comprobantes que se generen por concepto de gasto en la aplicación del proyecto. • Elaboración de balances y reportes financieros. • Verificar que las facturas recibidas por gastos realizados contengan correctamente los datos fiscales de la organización y cumplan con las formalidades requeridas por el Censida. • Elaboración de los recibos asimilados para el pago de la plantilla de la organización 	<ul style="list-style-type: none"> • Experiencia en aspectos contables y administrativos de la organización. • Conocimiento sobre las reglas, norma y lineamientos emitidos por el SAT para la comprobación de impuestos y la generación de facturas. • Conocimientos de sistemas y programas fiscales. 	\$9,000.00

<p>Profesional de la salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realiza diagnósticos rutinarios y especializados. Refiere a las personas a servicios de salud especializados. Brinda orientación individual o grupal. Lleva a cabo la capacitación al personal de la organización que realiza el trabajo de campo (promotores y consejeros) Promueve la utilización correcta y consistente de los insumos de prevención. 	<ul style="list-style-type: none"> Profesionista titulado con experiencia en temas de salud sexual, reproductiva, VIH, ITS, transmisión vertical etc. Experiencia en el manejo de las poblaciones clave o en desigualdad. Experiencia en la detección y diagnóstico temprano e integral del VIH, sífilis y otras ITS. Experiencia en la prevención de la transmisión materno infantil Experiencia en el manejo de emociones, orientación y consultoría personal. Experiencia en consejería y orientación sobre VIH y uso de drogas. Experiencia en el manejo y recolección de jeringas y materiales contaminados 	<p>\$14,000.00</p>
<p>Consejero</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realiza acciones de promoción de la prueba rápida de detección de VIH y los servicios de salud disponibles. Brinda orientación individual o grupal a pacientes recién diagnosticados. Ofrece pre y post-consejería Canaliza, da acompañamiento y seguimiento de pacientes a los servicios de salud. Se encarga de la sistematización de la información obtenida. Realiza la distribución de material informativo. Realiza las gestiones para la firma de los formatos de consentimiento. 	<ul style="list-style-type: none"> Experiencia y capacitación en los temas relacionados con la intervención: normas de transmisión, formas de prevención, período de ventana, significado y valoración de resultados negativos, positivos e indeterminados. Experiencia en la identificación de síntomas para detectar ITS. Experiencia en el manejo de emociones. Experiencia en el abordaje, implementación y aplicación de entrevistas, sensibilización, y aplicación de encuestas sobre prácticas de riesgo. Conocimientos sobre el uso de antiretrovirales. Conocimientos sobre el aumento del riesgo por uso de drogas y sexo no protegido. Conocimientos para la identificación de riesgos reales a los cuales ha estado expuesta la mujer, brindando información adecuada y evaluando la necesidad de la 	<p>\$8,000.00</p>

		realización de la prueba rápida y cuidados recomendados	
Promotor	<ul style="list-style-type: none"> Fomenta la realización de actividades de promoción de la salud, prueba rápida de VIH, uso correcto y consistente del condón, prácticas de riesgo, etc. Ofrece educación sexual integral Entrega insumos de prevención. Promueve la generación de líderes de opinión popular Fomenta la generación de educadores pares Instala de módulos de información 	<ul style="list-style-type: none"> Experiencia en los temas Experiencia en el abordaje, entrevistas y sensibilización Experiencia en la aplicación de encuestas sobre prácticas de riesgo. Tener facilidad para comunicarse con las personas ya sea de forma individual o en grupo 	\$5,000.00

C.- Servicios profesionales.

Asignaciones de carácter transitorio destinadas a cubrir el pago por la prestación de servicios contratados por la organización con personas físicas para la realización de actividades específicas y eventuales por un periodo determinado de tiempo tales como: Profesionistas, técnicos, expertos, consultores, expositores, facilitadores, diseñadores, etc.

Para efectos de este tipo de contratación, la OSC debe formalizar un contrato especificando, cuando menos, la actividad a realizar (número de horas, número de cursos, objetivos, etc.), los productos a entregar o el número de personas beneficiadas por estos servicios.

Cada contrato formará parte integral de la documentación comprobatoria.

D.- Ejecución de reuniones.

Asignaciones destinadas a cubrir el costo de servicios para la celebración de reuniones, seminarios, talleres, instalación de módulos de información o atención y cualquier otro tipo de foro análogo o de características similares que se organicen en cumplimiento de lo previsto en el proyecto tales como: la renta de espacios, mobiliario, equipo y contratación de servicios. (Salones, carpas, equipo de sonido, stands, sillas mesas, servicio de café y alimentos).

Se recomienda que los servicios a contratar en este rubro, sean los estrictamente indispensables y queden claramente justificados con la asociación al cumplimiento de actividades y metas.

E.- Gastos de operación.

Asignaciones destinadas a gastos diversos para la ejecución del proyecto, supone gastos secundarios que no están relacionados directamente con la intervención, sin embargo son necesarios para la operación del proyecto.

- Artículos de papelería tales como: hojas, forma, folders, libretas, plumas, lápices, hojas para rotafolio, marcadores, entre otros.
- Insumos menores utilizados para el procesamiento y grabación de datos en medios ópticos y magnéticos (CD y USB) o materiales de impresión (cartuchos de tóner, tinta).
- Otros materiales que no estén en las descripciones anteriores pero son necesarios para el proyecto (copias, servicios de recolección de residuos tóxicos, cestos bolsas para residuos, etc.).

F.- Viáticos y pasajes.

Asignaciones destinadas a cubrir gastos por concepto de alimentación, hospedaje, pasajes terrestres y aéreos nacionales, gasolina y cuotas de peaje, dichos gastos deben estar directamente vinculados a las actividades y ámbito de ejecución del proyecto, por lo que no se autorizarán pagos que no correspondan a la zona geográfica de la implementación de las actividades programadas.

1. **Alimentos**, gastos por conceptos de alimentación para el personal en el desempeño de las actividades de campo derivadas de la implementación del proyecto.
2. **Hospedaje**, gastos de hospedaje del personal que participa en la ejecución del proyecto y que por las actividades designadas requiere de hospedarse en lugares distintos a los de la sede de la organización, incluye a población objetivo beneficiada que tiene que ser hospedada cuando las actividades se realicen fuera de su lugar de residencia. La factura de hospedaje debe especificar día de entrada y salida.
3. **Pasajes terrestres**, gastos por concepto de traslado de personal y población objetivo beneficiada, por vía terrestre urbana, suburbana, interurbana y rural, taxis, en cumplimiento de funciones directamente vinculadas a la ejecución del proyecto. La contratación de transportación privada (autobuses de turismo, vehículos de pasajeros, taxis privados entre otros) para el traslado de grupos se realizará previa autorización de Censida.
4. **Peajes**, gastos por concepto de pago de casetas cuando el personal o la población objetivo es trasladada en vehículo particular y se justifique claramente la ruta de trayecto correspondiente.
5. **Pasajes aéreos nacionales**, gastos por concepto de traslado de personal por vía aérea en cumplimiento de funciones vinculadas directamente a las actividades del proyecto, incluye el traslado de ponentes, deberá presentarse el comprobante fiscal respectivo, copia del pase de abordar, nombre del beneficiario y justificación.
6. **Combustible**, gastos destinados para la adquisición de gasolina, requeridos para el funcionamiento de vehículos destinados a la prestación del personal y las actividades del proyecto, incluidas las labores de campo y supervisión. Este gasto está restringido a \$3,500 mensuales, siempre y cuando no se duplique el gasto de pasajes terrestres y se encuentren justificados con bitácora de traslados. No entran en este concepto lubricantes, mantenimiento y conservación de vehículos

No se autorizarán viáticos y pasajes no descritos o solicitados dentro de la estructura del proyecto, ni para actividades distintas al mismo.

Tabulador de viáticos
Cuotas máximas diarias de viáticos en territorio nacional y en moneda nacional

ZONA "A" En zonas de la República Mexicana más económicas	ZONA "B" En zonas de la República Mexicana menos económicas
\$1,250.00	\$1,700.00
Este monto corresponde a las comisiones en las que el personal o la población objetivo pernocta en el lugar de la ejecución del proyecto, siempre y cuando éste sea distinto al lugar de residencia de la OSC o de los beneficiarios. El monto total incluye los gastos de hospedaje, alimentación y transporte urbano.	
Para comisiones que no implique pernocta en el lugar de ejecución se contempla el 50% de la cuota autorizada, para alimentación y transporte urbano.	

Las zonas más económicas y menos económicas se establecen a continuación

ZONA "A" Ciudades más económicas	ZONA "B" Ciudades menos económicas
Resto del territorio nacional	Acapulco e Ixtapa Zihuatanejo de Guerrero.
	Cancún del Estado de Quintana Roo.
	Ciudad Victoria del Estado de Tamaulipas.
	Los Cabos del Estado de Baja California Sur.
	Saltillo del Estado de Coahuila.

En caso de que se considere localidades o regiones distintas a las del lugar de residencia de la OSC, se debe privilegiar la contratación de personas residentes en las localidades de ejecución ya que son quienes conocen a la población objetivo y disminuye el gasto por concepto de viáticos.

G.- Otros gastos inherentes al proyecto

Estos gastos, por su naturaleza, son considerados como transitorios y no planeados, se limitan a un periodo determinado de tiempo y resultan necesarios para la implementación de actividades específicas.

Estos gastos podrán ser considerados como gastos derivados de la intervención, justificando que sin su aplicación el proyecto no alcanzaría determinada meta, por lo que podrán ser financiados con los mismos recursos asignados al proyecto, previa solicitud por escrito a Censida, quien responderá por la misma vía a la OSC. La aplicación del recurso será sujeta a la autorización y únicamente serán aplicados a partir de la fecha de la notificación favorable.

5.- Comprobación técnica.

La comprobación técnica sobre la ejecución y avance del proyecto deberá realizarse a través del SMAP, mediante informes narrativos de forma trimestral que integre lo siguiente:

- a) Descripción detallada de las acciones realizadas conforme al cronograma de actividades
- b) Material probatorio digitalizado que compruebe el cumplimiento de cada una de las actividades comprometidas para la ejecución del proyecto, ejemplos: insumos y materiales entregados, listas de asistencia, cartas descriptivas, documentos generados, carteles, trípticos, testimonios, fotografías, videos, encuestas, bitácoras de abordajes etc. Dicho material deberá de digitalizarse en formato PDF.
- c) Sistematización de la información obtenida, mediante los diferentes instrumentos aplicados en la implementación de un proyecto.
- d) Reportar el nivel de cumplimiento de los objetivos, metas e indicadores comprometidos al periodo
- e) Los informes técnicos se deberán de presentar de acuerdo al siguiente calendario:
 - Primera entrega a más tardar el último día hábil del mes de Junio de 2015.
 - Segunda entrega a más tardar el último día hábil del mes agosto de 2015.
 - Tercer informe y entrega de productos generados por el proyecto y cumplimiento al 100% de los objetivos, metas, indicadores y actividades a más tardar el último día hábil del mes de noviembre de 2015.

6.- Presentación y validación de materiales de comunicación.

Cualquier modalidad de comunicación que difunda deberá de tener carácter institucional y fines informativos, educativos o de orientación social por lo que la OSC deberá presentar a Censida a través del SMAP en formato jpg. Las propuestas o versión preliminar de todos los productos impresos (carteles, folletos, manuales, cartas descriptivas, lonas, diplomas, etc.). Los mensajes visuales o mensajes grabados deberán presentarse en los formatos más comunes (Mp3, WMA, etc.) para la revisión de contenidos y de la correcta aplicación del manual de identidad institucional vigente.

Es obligatorio que los logotipos de Censida y Telsida aparezcan en todos los productos comunicativos, educativos o de orientación impresos o visuales incluyendo la siguiente leyenda:

“Este material es gratuito, de carácter público y está financiado con recursos federales de Censida y de la Secretaría de Salud. Las opiniones y posturas expresadas en éste material, son responsabilidad de los autores y no necesariamente reflejan el punto de vista del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el sida, ni de la Secretaría de Salud Federal.”

Bajo ninguna circunstancia la OSC utilizará la imagen institucional de Censida en productos impresos, mensajes visuales y grabados para fines distintos o ajenos al proyecto y en ningún caso deberán de incluir, nombres, imágenes, símbolos que impliquen la promoción a funcionarios públicos y/o candidatos, cualquier partido político o credo religioso.

De no ser aprobados, el Censida no aceptará en la comprobación financiera el gasto realizado, mismo que deberá ser reembolsado.

7. Transparencia y rendición de cuentas.

Para efectos de transparencia y rendición de cuentas, las OSC que reciban recursos deberán observar lo siguiente:

- a) Será de estricta responsabilidad de la/el representante legal y de la/el coordinador del proyecto el ejercicio del presupuesto federal obligándose a comprobar el 100% de los recursos transferidos a través del SMAP www.censida.grupolatis.net, conforme al calendario de actividades y ejercicio de los mismos.
- b) Las OSC podrán ser sujetas a responsabilidades administrativas, jurídicas y legas por los incumplimientos derivados de la presente convocatoria pública y del convenio de concertación de acciones que suscriba para este fin.
- c) Se consideran las infracciones, sanciones y medios de impugnación establecidos en los artículos 30,31 y 32 de la Ley de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil.
- d) Censida, sin menoscabo de las sanciones que la normatividad vigente aplique que puedan corresponder y sin necesidad de resolución judicial podrá sancionar a las OSC o a las personas responsables que lo ameriten, misma que puede ser desde una amonestación escrita hasta la imposibilidad de participar en futuras convocatorias públicas de uno o hasta cinco años según determine.
- e) Los informes técnicos, las evidencias documentales, gráficas y la documentación fiscal con que se realizó la comprobación de los recursos financieros transferidos deben ser conservados por la OSC por un plazo de cinco años a partir de la conclusión del proyecto, ya que al ser ejecutados con recursos federales son auditables por la Secretaría de Salud, el órgano interno de control de la misma, la Auditoría Superior de la Federación o el Censida por decisión propia o a petición de autoridades estatales y federales.
- f) Censida, a través de quien designe para este fin, podrá acompañar, verificar, supervisar, monitorear y evaluar durante y posterior a la ejecución del proyecto, la aplicación de los recursos y el desarrollo de las actividades programadas. Será obligación de la OSC otorgar las facilidades necesarias y proporcionar la información solicitada.
- g) Los comprobantes fiscales se considerarán aceptados una vez que sea revisado tanto la documentación comprobatoria y la relación de concepto del gasto con las actividades del proyecto y se emita carta de cumplimiento por parte de Censida.

8.- Conceptos de gasto no autorizados.

Con fundamento en los Lineamientos específicos del programa nacional de reducción del gasto público vigente, no se autorizarán para la ejecución y desarrollo de los proyectos de prevención derivados de la convocatoria 2015 los siguientes gastos:

1. Adquisición de toda clase de libros, revistas, periódicos, publicaciones, gacetas, material audiovisual, cassettes, DVD, blue ray, discos. Incluye suscripciones a revistas y publicaciones especializadas.
2. Compra de licencia y patentes. Incluye software.
3. Compra de todo tipo de "gadgets": celulares, tabletas, reproductores de audio y video, video proyectores, entre otros.
4. Compra, renta, servicio y mantenimiento de vehículos automotores, incluye combustibles distintos a gasolina, lubricantes y aditivos.
5. Compra, renta, reparación y/o servicio de cualquier tipo de equipo de cómputo, audio y video
6. Pagos por servicio de comunicación (telefonía, tarjetas telefónicas, Internet, tiempo aire)
7. Gastos destinados a material de limpieza.
8. Pagos de honorarios a personal que no participa en la ejecución del proyecto (apoyo secretarial, intendencia y servicios contables) entre otros.
9. Gastos destinados a la diseminación de resultados de proyecto.
10. Gastos de transportación, alimentación y hospedaje para participar en actividades ajenas a la ejecución del proyecto.
11. Donativos, incentivos.
12. Compra de bebidas alcohólicas
13. Compra de artículos personales
14. Contratación de amenización musical
15. Pagos de servicios (agua, luz, predial)

16. Compra, renta o remodelación de bienes muebles e inmuebles.
17. Gastos de administración de la OSC, ajenos al proyecto.
18. Contratación de seguros (gastos médicos, vida, funerarios, etc.)
19. Pago de gastos escolarizados y becas distintos a la profesionalización del personal de la OSC.
20. Gastos de tintorería y lavandería.
21. Infracciones de tránsito.
22. Pago de alimentación en restaurantes que no correspondan a la comisión del personal en la ejecución del proyecto.
23. Pagos de gastos, bienes o servicios no relacionados directamente con la ejecución del proyecto.