

La Secretaría de Salud, a través de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud y el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA), emiten la siguiente:

2ª CONVOCATORIA PÚBLICA PARA LA IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN COMBINADA para el fortalecimiento de la respuesta ante el VIH y el SIDA 2013:

Proyectos estratégicos.

Por lo que convoca a todas las Instituciones Académicas y Organizaciones de la Sociedad Civil con experiencia y trabajo comprobable en VIH/SIDA, o en las áreas que se indican en la misma, para participar con sus propuestas según las siguientes:

BASES DE LA 2ª CONVOCATORIA PÚBLICA PARA LA IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN COMBINADA para el fortalecimiento de la respuesta ante el VIH y el SIDA 2013: proyectos estratégicos.

Información disponible en: www.censida.salud.gob.mx/2daconvocatoria2013

En cumplimiento a la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos, los instrumentos jurídicos y recomendaciones internacionales y regionales reconocidos para su cumplimiento por el Estado Mexicano en materia de salud, a los Ejes de gobierno propuestos por el Titular del Poder Ejecutivo Federal, en particular el que se refiere a un México Incluyente, a la NOM-010-SSA2-2010 para la Prevención y el Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana; y con base en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, la Secretaría de Salud federal, a través de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, y CENSIDA emiten las bases de participación en adición a la ***2ª CONVOCATORIA PÚBLICA PARA LA IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN COMBINADA para el fortalecimiento de la respuesta ante el VIH y el SIDA 2013: proyectos estratégicos***, por un monto de hasta 11,050,000.00 (Once millones cincuenta mil pesos00/100M.N.) apeándose a su misión y a la normatividad vigente aplicable, en particular para cubrir las estrategias de prevención en los siguientes apartados.

El CENSIDA cuenta con las siguientes atribuciones¹ que influyen de forma directa e indirectamente a esta convocatoria:

- III. Supervisar y evaluar el desarrollo, la aplicación y el impacto de las medidas de prevención, atención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y de las infecciones de transmisión sexual;
- VII. Promover mecanismos para fomentar la participación de la sociedad civil y, en lo general de la comunidad, así como de los sectores público y privado en las acciones materia de su competencia;
- X. Promover la celebración de acuerdos de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas y municipios, así como con organismos e instituciones públicas, privadas y sociales, para impulsar su apoyo y participación en el desarrollo de las acciones de prevención y control del VIH/SIDA y de otras infecciones de transmisión sexual;
- XIII. Regular y promover la difusión de la información sobre prevención, atención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida y las infecciones de transmisión sexual, en coordinación con las unidades administrativas competentes;
- XIV. Participar en la definición, instrumentación, supervisión y evaluación de las estrategias y los contenidos técnicos de los materiales de comunicación social en el ámbito de su competencia, así como de los materiales didácticos y metodologías que se utilicen para la capacitación y actualización de los prestadores de servicios de salud, en coordinación con las unidades administrativas competentes;
- XV. Elaborar y expedir normas oficiales mexicanas en materia de prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida y las infecciones de transmisión sexual, formular las respuestas a los comentarios recibidos a los proyectos de dichas normas, así como vigilar su cumplimiento; Por lo que el CENSIDA determina realizar la Convocatoria Pública para el Fortalecimiento de la Respuesta en Prevención de la Sociedad Civil ante el VIH/SIDA e ITS 2012, apegándose a su Misión y a la Normatividad Vigente Aplicable.

La presente convocatoria y sus bases, son el resultado de las recomendaciones, mejores prácticas y aprendizajes de las convocatorias públicas emitidas de 2006 a 2013; el CENSIDA ha definido el realizar una segunda convocatoria para algunas de las términos de referencias que resultaron desiertas en la primera edición y ha rediseñado las bases de la misma, con el objetivo de implementar proyectos estratégicos fundamentales en la respuesta ante la epidemia motivo de la presente convocatoria.

1. LINEAMIENTOS GENERALES DE PARTICIPACIÓN

Podrán participar con sus propuestas, según los términos de referencia anexos, tanto instancias académicas (IA) como organizaciones de la sociedad civil (OSC,) legalmente constituidas y según lo estipulado en las presentes bases. Podrán participar hasta con un máximo de tres (3) proyectos las IA y OSC interesadas.

1.1. COBERTURA

Los proyectos podrán ejecutarse a lo largo de todo el territorio nacional de acuerdo, o en zonas específicas conforme a los términos de referencia (ver anexos).

1.1.1. REQUISITOS DE PARTICIPACIÓN

Las IA (Instituciones Académicas) y las OSC (Organizaciones de la Sociedad Civil) interesadas en presentar proyectos deberán cumplir y comprobar los siguientes requisitos:

¹ Para consultar las atribuciones del CENSIDA véase: <http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/drhumanos/dofcensi.pdf>

- 1) Estar registradas en el Padrón Nacional de Organizaciones e Instituciones Académicas del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA. de no estar registradas en dicho padrón el CENSIDA realizará el registro correspondiente al recibir las propuestas, con el objetivo de posteriormente registrar los informes y avances de los proyectos financiados en dicho sistema.
- 2) Deberán contar con la experiencia técnica comprobable en los temas descritos en los términos de referencia anexos...
- 3) Estar legalmente constituidas como OSC o como IA de acuerdo a la legislación vigente (como asociaciones civiles, sociedades civiles, instituciones de asistencia privada o instituciones académicas).
- 4) En el caso de las OSC contar con Clave Única de Inscripción al Registro Federal de las Organizaciones de la Sociedad Civil (CLUNI).
- 5) Demostrar, mediante currículum u otra documentación de la OSC o IA, que se cuenta con infraestructura adecuada, experiencia y personal con capacidades técnicas y financieras comprobables para el desarrollo del proyecto, según el monto y los requisitos de participación.
- 6) Para las OSC interesadas, deberán 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.
- 7) No encontrarse con algún impedimento para recibir apoyos públicos, como resultado de los supuestos señalados en los artículos 8 y 30 de la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil.
- 8) Haber entregado a la Comisión de Fomento a las Actividades de las Organizaciones de la Sociedad Civil el informe anual **correspondiente al año 2012**, conforme a lo que señala el Art. 7 , V) de la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil.
- 9) Sólo podrán participar en la convocatoria las IA u OSC que estén libres de adeudos técnicos y/o administrativos de convocatorias anteriores, y que no estén sancionadas por el CENSIDA; por lo que no deberán tener irregularidades o incumplimientos a los convenios de concertación de acciones suscritos con el CENSIDA en cualquiera de las convocatorias anteriores; así como aquellas que no tengan pendiente algún requerimiento del Órgano Interno de Control de la Secretaría de Salud.
- 10) Las IA u OSC no podrán concursar en caso de que alguna persona de su Consejo de Administración, de su personal o de sus integrantes forme parte del personal que labora en CENSIDA.
- 11) Las IA u OSC participantes deberán declarar por medio de una carta dirigida al Titular del CENSIDA la no existencia de conflicto de interés que afecte o pueda afectar la dictaminación, ejecución y supervisión de los proyectos financiados por la presente convocatoria a través del SMAP y en el documento correspondiente.
- 12) No se permitirá el cofinanciamiento de los proyectos participantes de la presente convocatoria. Excluye las aportaciones de programas estatales u otras instancias de gobierno en especie, tales como insumos de prevención.
- 13) Las IA u OSC deberán demostrar capacidad administrativa para administrar el monto de los recursos financieros asignados a cada proyecto; documentando la estructura administrativa de apoyo y la ejecución adecuada de proyectos con montos similares o mayores, incluyendo reportes de auditoría de ese periodo.
- 14) Las OSC o IA participantes aceptan los términos y condiciones generales de la convocatoria y, las específicas de cada término de referencia, al momento de registrar su proyecto y se comprometen a dar cabal cumplimiento a lo establecido en las mismas.
- 15) Toda situación no prevista en las presentes bases será resuelta por CENSIDA.

1.2. TÉRMINOS DE REFERENCIA

A las presentes bases se anexan los siete términos de referencia para el desarrollo de los proyectos de las instancias interesadas en su participación.

2. DEL REGISTRO Y LA DICTAMINACIÓN DE PROYECTOS

Con el objetivo de aprovechar la experiencia, habilidades y capacidades de las IA y las OSC interesadas podrán registrar un máximo de **hasta tres proyectos**.

Las IA u OSC interesadas deberán enviar sus propuestas según los términos de referencia anexos a las presentes bases.

2.1. CRITERIOS PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS

Para enviar y registrar proyectos las IA u OSC, interesadas deberán haber cumplido previamente los requisitos de participación satisfactoriamente en tiempo y forma (sin excepción).

El registro de los proyectos se realizará vía electrónica a través del correo **2daconvocatoria.censida@gmail.com**, se recibirán propuestas, solamente vía correo electrónico, a partir del 10 de junio de 2013 y hasta el día 16 de junio de 2013. Se enviará acuse de recibido a cada institución participante.

- Las propuestas deberán ser presentadas conforme a las especificaciones de los documentos de registro, cualquier omisión será motivo de descalificación.
- Toda la información registrada podrá ser verificada por CENSIDA cuando así lo considere conveniente.
- En caso de que la información sea falsa, el proyecto quedará automáticamente descalificado y la IA u OSC, no podrá recibir financiamientos del CENSIDA por un año. En el caso de reincidencia, la organización será eliminada del Padrón Nacional de Organizaciones e Instituciones Académicas con Trabajo en VIH/SIDA para fines de las convocatorias públicas emitidas por CENSIDA, por lo cual la organización, así como los responsables de la misma, no podrán participar en posteriores convocatorias a nivel personal o institucional.
- Las IA u OSC deberán mantener en archivo y de manera accesible toda la documentación relacionada con el o los proyectos que presente y resulten financiados con recursos federales durante el periodo de ejecución y hasta cinco años posteriores para cualquier acto de supervisión, revisión, evaluación y auditoría por parte del CENSIDA o del Órgano Interno de Control.
- El o los proyectos participantes en esta convocatoria deberá ser ejecutado durante el periodo comprendido del **01 de julio de 2013 al 15 de diciembre de 2013**.
- Para asegurar la imparcialidad y confidencialidad en el proceso de dictaminación de los proyectos, se conformará a un **Comité de técnico de revisión y dictaminación de Proyectos**.
- **No se apoyará a los proyectos que persigan fines de proselitismo político-partidista o religioso y en su caso, se sancionará según la normatividad vigente a las IA u OSC así como a sus miembros y no podrán participar de uno a cinco años en las convocatorias públicas emitidas por este Centro, ni beneficiarse de cualquiera de los insumos u otros bienes que provea el Gobierno federal, según la gravedad del caso.**

2.2. ENVÍO DE PROPUESTAS

Las IA y OSC participantes enviarán vía electrónica y en cumplimiento a los términos de referencia anexos a las presentes bases dos documentos, **uno donde se explicita su capacidad técnica, financiera y la experiencia de la instancia y/o de los miembros de la misma con un máximo de 10 cuartillas (Documento 1). Y un segundo documento en donde se presente la propuesta de proyecto en un máximo de 25 cuartillas. (Documento 2).**

En una primera fase, un grupo conformado por una persona del área administrativa y otra del área de normatividad del CENSIDA y una tercera de una institución externa al centro, revisarán la documentación recibida a fin de verificar que cumplen con los requisitos establecidos sobre capacidad técnica, financiera y experiencia de la IA u OSC participante; y determinarán la aceptación de los proyectos a evaluar en las oficinas del CENSIDA. En caso de que no se cumpla con los requisitos consignados en las presentes bases, dicho proyecto no será sometido a evaluación.

En caso de que cumpla con los requisitos establecidos se aceptará para evaluación el proyecto propuesto y se le notificará vía correo electrónico la aceptación o negación del proyecto a la fase de evaluación, explicitando el o los requisitos que no fueron cumplidos por los participantes rechazados en un plazo no mayor de 72 horas. Los proyectos deberán cumplir con los términos de referencia establecidos anexos a la presente convocatoria, los cuales forman parte integral de la misma.

El segundo documento se empleará para la evaluación del proyecto, por lo que **NO deberá incluir el nombre, sobrenombre, datos o mensajes que permitan identificar a la OSC o IA** que presenta el proyecto. En caso de que se identifique alguno de estos datos, el proyecto presentado por la IA u OSC será descalificado del proceso.

2.2.1. DOCUMENTO 1.- INFORMACIÓN GENERAL DE LA IA U OSC

Se incluye en este documento la información general de la IA u OSC, así como la experiencia y capacidades, técnicas y financieras, de la OSC o IA, en el tema de los términos de referencia al que aplica, así como la experiencia de sus integrantes para desarrollar el proyecto.

El documento deberá contener también la experiencia y calidad técnica de la institución académica u organización. Se considerará la experiencia de la IA u OSC, así como la de sus integrantes, su capacidad para la gestión de proyectos, la experiencia del personal de la organización, cobertura geográfica y demás aspectos administrativos, en un máximo de 10 cuartillas. Este documento se revisará en una primera fase por el grupo de personas, arriba mencionado.

INFORMACIÓN REQUERIDA

En este documento se deberá incluir la siguiente información:

- Clave Única de Inscripción en el Registro Federal de las Organizaciones de la Sociedad Civil (**CLUNI**) y/o Estatuto orgánico (IA), en caso de encontrarse en trámite, deberá proporcionar el comprobante del mismo y su fecha registro deberá ser anterior a la fecha de publicación de la presente convocatoria.
- Acta constitutiva, último testimonio protocolizado, acta donde se define quién ostenta la representación legal de la OSC, misma persona que firmará el convenio en caso de resultar seleccionado. Para las IA, se requiere la documentación correspondiente.
- Registro Federal de Contribuyentes de la IA u OSC (**RFC**).
- Datos generales, RFC y CURP del representante legal y de quien coordinará el o los proyectos.

- Comprobante de domicilio actualizado, vigencia de tres meses.
- Documento vigente y notariado de acreditación del/la representante legal.
- Identificación oficial del/ la representante legal (pasaporte, credencial de elector o cédula profesional).
- Documentación que acredite la capacidad técnica o experiencia en el tema de VIH/Sida y /o vinculado a los términos de referencia específicos.
- Documentación que acredite la capacidad administrativa de acuerdo al nivel de recursos asignados en los términos de referencia.
- De ser necesario, el **CENSIDA** podría requerir documentación y/o información adicional para corroborar algún dato de los requisitos estipulados en la presente convocatoria.

2.2.2. DOCUMENTO 2.- PRESENTACIÓN DEL PROYECTO

En este documento se deberá presentar el proyecto candidato a recibir financiamiento, el mismo deberá ceñirse a los solicitados en los términos de referencia anexos a las presentes bases, en máximo de 25 cuartillas. La IA u OSC no deberán colocar en el mismo dato que permitan su identificación, ni así como a sus miembros. **En caso de que aparezca esta información, el proyecto será descalificado automáticamente.**

- Deberán incluir el objetivo (general y específico) la metodología del proyecto, el plan de trabajo que incluya y detalle, las actividades que se realizarán para la consecución de los objetivos planteados, las metas e indicadores del proyecto.
- Los presupuestos deberán ser congruentes con el objetivo, las actividades y metas del proyecto (ver montos máximos autorizados en los términos de referencia).
- Presupuesto debidamente desglosado que identifique rubros por conceptos y montos por recursos.
- Cumplimiento de la Norma NOM 010-SSA2-2010 y la normatividad relacionada vigente en la materia.
- Deberán incorporar la perspectiva de género, la de diversidad sexual, el principio MIPA, el enfoque de salud, dignidad y prevención positiva en un marco de derechos humanos, en el diseño de acciones y presupuesto, implementación y evaluación del proyecto.

2.3. ENVÍO Y REGISTRO DE PROYECTOS

Al CENSIDA le corresponde recibir, registrar y revisar que los proyectos se apeguen a lo establecido en los términos de la convocatoria y a las presentes bases. Una vez registrados los proyectos y habiendo cumplido la primera fase, en reunión presencial se analizarán, por expertos en cada tema y personal del CENSIDA, los proyectos presentados, se evaluará el proyecto de manera ciega (documento dos), y posteriormente se mostrará a las y los evaluadores la documentación enviada por las IA y OSC participantes, que consigna su experiencia y capacidades técnicas y financieras, para emitir un dictamen final, el cual será recabado en una minuta firmada por todos los evaluadores de cada sesión de acuerdo a los términos de referencia y los criterios de evaluación establecidos previamente.

El listado **definitivo** de los proyectos seleccionados se publicará en la página electrónica del CENSIDA www.censida.salud.gob.mx el día 27 de junio de 2013.

2.4. PROCESO DE EVALUACIÓN Y DICTAMINACIÓN

El CENSIDA conformará, por invitación, a un *Comité de Dictaminación Técnica de Proyectos*, constituido por personas expertas en distintos temas relacionados con los teminos de referencia de los proyectos, incluyendo la equidad de género y los derechos humanos, que se constituirá como órgano colegiado para la presente convocatoria y será encargado de la revisión y dictaminación de los proyectos que serán susceptibles de recibir financiamiento para su implementación.

La evaluación se realizará en una reunión presencial, donde se revisarán los proyectos recibidos y que cumplieron con los criterios previamente establecidos y, se calificará inicialmente el documento dos (ciego) por cada uno de los miembros del Comité.

La reunión presencial contará con tiempos diferenciados para la evaluación de cada proyecto, según los términos de referencia anexos.

Se emitirá un minuta firmada, por las y los participantes del comité para registrar las definiciones del comité, según los proyectos presentados para cada temática expresada en los términos de referencia. Los criterios de evaluación serán publicados en la página electrónica del CENSIDA.

Una vez culminada la dictaminación técnica de los proyectos, se presentarán al el Comité los documentos (documento uno) que contienen la información de la instancia participante, y se valorará la experiencia y capacidades de la misma, para completar la evaluación de los proyectos y emitir el dictamen correspondiente y definitivo.

Solo será seleccionado un proyecto por cada término de referencia, siendo en total siete los proyectos que podrán ser seleccionados y deberán tener una calificación mínima promedio de 70 para poder ser seleccionados.

En caso de que no haya propuestas para uno de los términos de referencia o ningún proyecto cumpla con la calificación mínima de 70, quedará ese tema desierto, lo cual será notificado en la lista final de proyectos seleccionados.

El resultado del dictamen es definitivo e inapelable.

No podrán participar como integrantes del Comité, las personas que presenten proyecto en la presente convocatoria, trátese de representantes, socios/os, integrantes o directivos de alguna de la IA u OSC, así como familiares de los anteriores hasta en segundo grado de parentesco.

2.5. NOTIFICACIÓN DE RESULTADOS

Los resultados de la dictaminación serán publicados por CENSIDA el día 27 de junio de 2013 en la página electrónica del CENSIDA (www.censida.salud.gob.mx). A través del mismo medio se darán a conocer los pasos subsecuentes del proceso de entrega, ejercicio y comprobación de los recursos.

Las **OSC o IA** cuyos proyectos hayan sido dictaminados favorablemente deberán firmar un **Convenio de Concertación de Acciones de Prevención** por conducto del **CENSIDA**, para el desarrollo, seguimiento, comprobación, supervisión y evaluación del proyecto aprobado.

NO se dará información respecto de los resultados del proceso de evaluación y dictaminación de manera individual ni con fines didácticos.

Las IA u OSC con proyecto seleccionado para ser financiado deberán registrar a través del SMAP la siguiente documentación:

- a) Recibo fiscal vigente de la organización con las especificaciones que indique CENSIDA
- b) Carta tramitada ante la institución bancaria de su elección conteniendo los siguientes datos o estado de cuenta actualizado:
 - Nombre de la Institución Bancaria
 - Nombre, número y domicilio de la sucursal
 - Número de cuenta y Clave Bancaria Estandarizada (CLABE), integrada por 18 dígitos
 - Nombre de la organización, tal como aparece en la cuenta bancaria
- c) Con la finalidad de atender a lo dispuesto en el artículo transitorio trigésimo noveno del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2013; las IA u OSC que resulten seleccionadas con proyecto financiado en la presente emisión de la convocatoria, deberán dar cumplimiento a lo señalado en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, expedido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT). En tal sentido, las organizaciones deberán presentar el documento en el que se emita la opinión del cumplimiento de sus obligaciones fiscales.

3. DE LA FORMALIZACIÓN DEL CONVENIO DE CONCERTACIÓN DE ACCIONES DE PREVENCIÓN

La IA u OSC deberán entregar a CENSIDA a través del SMAP, la documentación que se indica a continuación, la firma del convenio estará sujeta a la revisión y cotejo de la información integrada por la OSC o IA y se considerará en todo momento la entrega oportuna de la misma. CENSIDA se reserva el derecho de solicitar documentación y/o la información que considere pertinente para su cotejo y todo lo relacionado a las presentes bases.

Documentación requerida para las IA u OSC con proyecto aprobado

Deberán ingresar al SMAP y presentar la documentación en original para su cotejo y copias (en dos tantos), que deberán estar legibles, en documento tamaño carta:

- Identificación del representante legal.
- Para las asociaciones civiles e instituciones de asistencia privada: Clave única de inscripción (CLUNI). En caso de encontrarse en trámite, comprobante del mismo y su fecha registro deberá ser anterior a la fecha de publicación de la presente convocatoria.
- Copia de identificación oficial de la persona que coordinará el proyecto.
- Resumen Curricular de la persona que coordinará el proyecto (descargar del SMAP).
- Carta de declaración de no haber conflicto de intereses firmada por el representante legal (descargar del SMAP).
- Carta de apego a los lineamientos de transparencia de esta convocatoria firmada por el representante legal (descargar del SMAP).
- Carta de aceptación de las/os Directivos de la IA de conocimiento y acuerdo del pago a personal de la misma, nómina del proyecto del personal que colabora en el proyecto (investigadoras/es, coordinadoras/es de proyecto, personal administrativo, entre otros) (descargar del SMAP).
- Cartas de colaboración con las instancias con quien se implementará el proyecto, en su caso.
- Comprobante fiscal de los recursos adicionales al financiamiento proveniente de otras fuentes (descargar del SMAP).
- No se consideran las aportaciones en especie provenientes de otras fuentes de financiamiento.

- Acta constitutiva y última acta protocolizada para las sociedades civiles.
- Estatuto orgánico para el caso de las IA.
- Carta de apoyo de las autoridades de la IA para la realización del proyecto.
- Se podrá solicitar documentación adicional, dependiendo del caso concreto de que se trate.

3.1. FIRMA DEL CONVENIO DE CONCERTACIÓN DE ACCIONES

- Una vez publicado el dictamen, el CENSIDA establecerá las responsabilidades de las partes mediante la suscripción del **Convenio de concertación de acciones de prevención**. 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. Las OSC o IA verificarán que los datos contenidos en el mismo sean correctos.
- El CENSIDA notificará a las IA u OSC seleccionadas, vía telefónica y mediante correo electrónico, la fecha, hora y lugar en que se llevará a cabo la firma del Convenio de concertación de acciones de prevención.
- El convenio de concertación de acciones de prevención, es un instrumento jurídico al cual se sujetarán las IA u OSC seleccionadas y cuyo incumplimiento en alguna de las cláusulas será motivo de recesión del mismo y del reembolso total de los recursos asignados.

3.2. ENTREGA DE RECURSOS

Una vez suscrito el Convenio de concertación de acciones de prevención, el CENSIDA realizará los trámites correspondientes para que sean transferidos los recursos comprometidos a las IA u OSC firmantes de los mencionados convenios.

Los recursos serán entregados en tres ministraciones, mismas que estarán supeditadas a la presentación, por parte de las IA u OSC, de los documentos requeridos para tal efecto, es decir los informes narrativos y financieros correspondientes, la primera ministración será del 40%, la segunda del 40% y la tercera del 20%.

Lo anterior con el objeto de optimizar los recursos, conforme a la candelarización del ejercicio de los mismos, tomando en cuenta las características de cada término de referencia. Los recursos públicos federales que no hayan sido ejercidos por las IA u OSC al término del periodo de ejecución de proyecto se deberán devolver dentro de los 15 días hábiles siguientes según el procedimiento que indique la Coordinación Administrativa del CENSIDA.

Los montos máximos por término de referencia son indicativos y no existe el compromiso de utilizarlos en su totalidad.

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 de la cuenta de la organización que sean hechos con el fin de evitar reintegros al final del ejercicio con cargo a ahorros y economías de los 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. DE LOS LINEAMIENTOS GENERALES SOBRE EL USO DE RECURSOS FEDERALES

- a) Los apoyos entregados por el CENSIDA son recursos públicos federales, otorgados de conformidad con lo dispuesto en el artículo 80 LFPRH y al artículo 183-A de su correspondiente Reglamento. En este sentido, al recibir los recursos se adquiere el carácter de instancia ejecutora, por lo que los recursos podrán ser sujetos a

auditorías federales o estatales, en cuanto a su ejercicio, control, supervisión presencial y/o a distancia, seguimiento y evaluación, en los tiempos y documentos que el CENSIDA defina.

- b)** Los recursos públicos federales asignados a los proyectos ganadores deberán aplicarse en concordancia con el calendario de actividades autorizado en el proyecto. Asimismo, 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 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) y 1° de la LFPRH.
- c)** Las IA u OSC deberán reportar, a través del SMAP, los avances según los indicadores del proyecto de manera mensual, aunque estos sean nulos, de otra manera no se aplicará la siguiente ministración.
- d)** El gasto presupuestario deberá ser congruente con los objetivos, metas y calendario de actividades del proyecto, por lo que será responsabilidad de las organizaciones e instancias académicas el ejercicio y comprobación de los recursos autorizados así como resguardar por un periodo de cinco años la documentación comprobatoria generada en el proceso de ejecución de su proyecto.
- e)** El financiamiento otorgado es de carácter único por lo que no crea ningún tipo de relación laboral, ni compromisos para ejercicios fiscales subsecuentes entre la Secretaría de Salud o el CENSIDA y la IA u OSC que haya obtenido apoyos con recursos federales.
- f)** La papelería, documentación oficial, materiales educativos y de difusión o los bienes que se adquieran con los recursos públicos derivados del proyecto, deberán ser valorados y ser aprobados por el CENSIDA, en los documentos y plazos que determine el mismo.
- g)** Las IA u OSC se comprometen a enviar un informe parcial y un informe final (técnico y financiero), independientemente de los avances registrados en el SMAP de manera mensual, y se deberán entregar en el plazo que se determine en el convenio correspondiente. Asimismo, se podrán solicitar evidencias de las actividades y los eventos realizados, de acuerdo a lo planteado en el proyecto, cuando el CENSIDA así lo requiera. De no entregar la totalidad de informes y comprobantes a la fecha de finalización del proyecto, no se realizará el último pago y se dará por concluido el proyecto sujetándose a lo establecido en el convenio.
- h)** Los materiales impresos, productos y documentos que se utilicen y que resulten de los proyectos se deberán realizar bajo lo estipulado en el “Manual de Identidad 2013”. No se autoriza la reimpresión de diseños de convocatorias previas o de otras fuentes de financiamiento. Al haber un término de referencia para la producción de materiales, las IA u OSC deberán ceñirse al uso de los mismos.
- i)** Todos los materiales, productos y documentos resultantes de los proyectos serán propiedad de la Secretaría de Salud y por ende del CENSIDA, por lo cual no se podrá reproducir sin la autorización previa y por escrito, del CENSIDA.

Los diseños de las intervenciones incluidas en los proyectos susceptibles de financiamiento serán considerados confidenciales, de acuerdo a lo establecido en el artículo 82 de la Ley de la Propiedad Industrial y en los artículos 14 fracción II, 16 y 18 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental. La información y actividades que se presenten, obtengan o reproduzcan en virtud del cumplimiento del convenio, serán clasificadas por la Secretaría de Salud, atendiendo a los principios de confidencialidad y reserva establecidos en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y su Reglamento, por lo que las partes firmantes del mencionado convenio, se obligarán a guardar estricta confidencialidad respecto a la información y resultados que se produzcan en virtud del cumplimiento del mencionado convenio.

4.1. GASTOS DE OPERACIÓN

a) Servicios profesionales:

- No podrán destinarse al pago de honorarios profesionales a personas que no participan en la gerencia y/o ejecución del proyecto, así como tampoco para pagos por asesoría para la elaboración del proyecto.
- Las IA u OSC participantes en la presente convocatoria, no podrán contratar para la ejecución de sus proyectos a personal del CENSIDA, de los programas estatales de VIH/SIDA, de los Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención del VIH/SIDA y otras Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS), de los Servicios de Atención Integral (SAI).
- El presupuesto de los proyectos no podrá incluir costos indirectos como: porcentajes adicionales para la IA u OSC participantes (conocidos como "overhead").
- Para el pago al personal contratado por la IA u OSC se deberá emplear el tabulador equiparado (anexo 2), se deberá identificar el rubro aplicable, incluir en el presupuesto, adicionando los Términos de Referencia (TdR) para cada cargo (Coordinador/a, promotor/a, personal administrativo, etc.), incluyendo el objetivo de la contratación, perfil de puesto, entregables, tiempo asignado al proyecto, perfil y experiencia solicitada, a través del SMAP.
- El CENSIDA aprobará la aplicación del tabulador de salarios (anexo 8.4) como parte del proyecto según el cuadro anexo, dependiendo de la término de referencia, el grado de responsabilidad y nivel de actuación mediante una justificación del perfil, responsabilidades, términos de referencia en cuanto al proyecto a financiar.
- Para el pago de viáticos se usará el tabulador para viáticos (anexo 8.5) y las IA u OSC deberán constreñirse a su uso para todo viaje de trabajo derivado de la ejecución de su proyecto. En caso de que el viaje terrestre sea mayor a cinco horas se autorizará pago de boleto aéreo en clase económica.
- No se permite el pago de incentivos para las personas beneficiarias, sólo se autoriza el gasto de recurso federal en otros rubros, como alimentos para participantes en el caso de actividades como talleres, capacitaciones, entre otras, según término de referencia y nivel de actuación.

b) Productos, servicios, impresos y compras en general:

- Para la adquisición de productos, servicios, impresos y compras en general de los proyectos de las IA u OSC participantes, en gastos mayores a \$ 10,000 (diez mil pesos M.N.) deberán solicitarse al menos tres cotizaciones e igual número de proveedores, de forma que puedan seleccionar el que por la combinación de precio-calidad-tiempo de entrega, sea el adecuado para el proyecto, por lo cual las IA u OSC deberán tener disponible la información completa de los proveedores y sus cotizaciones. Que incluya RFC, domicilio, teléfono, correo electrónico, así como otros datos que permitan la localización del proveedor (es) que la expidan y deberán mostrarlas a petición del CENSIDA.

4.2. GASTOS DE INVERSIÓN

- Para la adquisición de equipo de cómputo y de oficina (de hasta \$20,000 M.N. veinte mil pesos), de proyección y multimedia (de hasta \$18,000 M.N. dieciocho mil pesos), así como el equipamiento de otra índole, se **deberá justificar plenamente en el proyecto** y deberá ser aprobado por el CENSIDA, previo envío de las cotizaciones a que se refiere la presente convocatoria. Para valorar su aprobación se tendrá en consideración la adquisición de equipo con recursos federales en procesos anteriores, en cuyo caso no se autorizará la adquisición de equipos de cómputo o similares, a menos que se justifique adecuadamente y se autorice por CENSIDA la adquisición de equipo, las IA u OSC deberán tener disponible la información completa de los proveedores y sus cotizaciones. Que incluya RFC, domicilio, teléfono, correo electrónico, así como otros datos que permitan la localización del proveedor (es) que la expidan y deberán mostrarlas a petición del CENSIDA.

4.3. RUBROS NO FINANCIABLES

- En ningún caso podrán incluirse gastos para la construcción, adquisición y/o remodelación de inmuebles, compra de vehículos, mantenimiento de vehículo automotores, seguros de vida o de gastos médicos, así como tampoco gastos de administración de la IA u OSC, tales como pago de renta, energía eléctrica, agua, servicio telefónico, apoyo secretarial, de intendencia y servicios contables, excepcionalmente, si se encuentran completamente justificados en la propuesta y su monto sumado no rebase el 10% del costo total del proyecto. En el caso de que las actividades administrativas o de la ejecución del proyecto susceptible de financiamiento utilice recursos materiales, muebles o inmuebles de la OSC o IA participante, se podrá incluir en el presupuesto siempre y cuando pueda comprobarse fiscalmente y el monto este dentro del rango de mercado.
- No podrán emplearse para pago de estudios escolarizados ni de otra índole, en ninguno de sus niveles.
- En caso de dudas al respecto de rubros no financieros, es altamente recomendable consultar a CENSIDA a través del SMAP o del correo electrónico proporcionado en el punto 8 de las presentes bases.

4.4. CONSIDERACIONES ADICIONALES

- Se autoriza que en el presupuesto se consideren gastos sin factura, siempre y cuando se busque alguna forma de comprobación no fiscal (tickets, notas de remisión, entre otros) y se justifique plenamente en el proyecto (por ejemplo alimentos y transportes en zonas rurales o donde no exista documento de comprobación). No podrán rebasar el 2% del total del financiamiento del proyecto y deberá ser autorizado, previo a su ejercicio como gasto único o repetitivo, por el CENSIDA según el proyecto, el término de referencia y el nivel de actuación en que participe.
- Las facturas y recibos deberán cubrir todos los requisitos legales vigentes y deberá comprobarse su legalidad y validez por la IA u OSC, previa a la revisión del CENSIDA, es decir, antes de enviar sus informes, parcial y final, técnicos y financieros.
- En el caso de presentar al CENSIDA facturas o recibos apócrifos o que cubran gastos que no haya ejecutado el proveedor, la IA u OSC se harán acreedores a las **sanciones** que el CENSIDA determine, incluyendo la **devolución del recurso o de la totalidad del financiamiento**, según la gravedad del caso, y se remitirá su caso a las autoridades fiscales correspondientes según sea el caso.
- Solo se permitirá la subcontratación de IA u OSC como terceros para la ejecución de los proyectos, previa autorización por escrito del CENSIDA.
- Las IA u OSC podrán ser sujetas a responsabilidades por los incumplimientos derivados de la presente convocatoria, según se establece en el convenio respectivo. Se definirán **sanciones**, tanto para las personas responsables, como para las IA u OSC que lo ameriten y que podrán ser desde una amonestación escrita hasta la imposibilidad de participar en las convocatorias públicas futuras que emita el CENSIDA por un año, dos años o hasta cinco años, sin menoscabo de las sanciones que por ley puedan corresponderle.
- En caso de que se incumpla cualquiera de los puntos anteriores, el CENSIDA cancelará el financiamiento del proyecto y solicitará el reembolso del total de los recursos entregados.
- Cabe mencionar que la ejecución del proyecto financiado con recursos federales es auditable en el momento que así lo considere pertinente 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 locales, estatales y federales.
- El resultado de la auditoría, por las autoridades competentes, será público y deberá cumplirse en tiempo y forma por la IA u OSC auditada que resulte con observaciones al respecto de su desempeño.

4.5. AUTORIZACIONES DE CAMBIO DE RUBROS PRESUPUESTALES

La posible autorización de cambios de rubros presupuestales dependerá de la justificación y se concretará mediante escrito dirigido a CENSIDA, a través del SMAP y se podrá implementar por la IA u OSC una vez recibida la autorización correspondiente.

4.6. OBLIGACIONES DE LAS IA U OSC

- Ejercer los recursos ministrados en su totalidad, de manera exclusiva (*según presupuesto*) para la realización de las actividades, metas y conceptos de gasto autorizados.
- Ejercer los recursos con apego a la normatividad federal aplicable.
- Solicitar al CENSIDA autorización para cualquier cambio de rubro de gasto o modificación del proyecto, mediante oficio firmado por la persona que represente legalmente a la IA u OSC, de las causas de fuerza mayor o caso fortuito que alteren la ejecución del proyecto, así como cualquier otro cambio relacionado con los datos de contacto de la organización o de quien coordine el proyecto. Deberán contar con autorización de CENSIDA para proceder a su aplicación (ver 4.5).
- Proporcionar la información requerida para el monitoreo, seguimiento y evaluación de los avances, cumplimiento de las metas y entrega de los productos, en los tiempos y formas definidos en las presentes bases y en el convenio correspondiente.

5. DEL SEGUIMIENTO Y PRESENTACIÓN DE INFORMES

El CENSIDA evaluará el avance y resultado de los proyectos a través del reporte mensual o bimestral de avances, según el término de referencia de que se trate, de los informes parciales de actividades y final de resultados, mismos que deberán ser entregados junto con las evidencias que sustenten las actividades realizadas. Los informes deberán cargarse a través del SMAP.

La entrega del informe final técnico y financiero, podrán entregarse hasta el día 30 de noviembre de 2013, deberán incluirse los productos generados y un documento final con la sistematización del proyecto, en el documento definido por CENSIDA, conteniendo fotografías, videos, entrevistas a personas beneficiadas u otros medios que den cuenta del desarrollo del proyecto y de los principales aprendizajes y logros, en el SMAP. (No se recibirán en forma impresa a menos que sean solicitados de manera expresa a las IA u OSC por servidores públicos del CENSIDA)

- El CENSIDA tendrá la facultad de enviar personal debidamente acreditado para realizar visitas de seguimiento, a fin de verificar el avance de los proyectos y el cumplimiento de los objetivos. Este seguimiento podrá llevarse a cabo, tanto presencialmente como a distancia, por diversos medios, a través de terceros y de manera colaborativa con los programas estatales de VIH/SIDA, los CAPASITS (Centros Ambulatorios para la prevención y atención del VIH/SIDA y otras ITS) y/o de los Servicios de Atención Integral (SAI) donde se implementarán los proyectos.
- El seguimiento de ejecución y avances de los proyectos se realizará en los documentos que el CENSIDA establezca para tales efectos, obligándose las IA u OSC a proporcionar la información, productos y comprobantes que les sean solicitados y en los tiempos que sean definidos por el CENSIDA.

6. DEL USO DE LA IMAGEN INSTITUCIONAL

Para dar cumplimiento a lo estipulado en el convenio de referencia, CENSIDA ha publicado en el SMAP, el **Manual de identidad gráfica institucional 2013**. Todos los proyectos deberán sujetarse a las definiciones contenidas en dicho manual para el uso de la imagen institucional, así como al proceso ahí estipulado para la aprobación de sus productos, publicaciones, productos promocionales entre otros. En caso contrario podrá rescindirse el convenio correspondiente y estarán sujetos a sanciones por parte del CENSIDA. En dicho manual se estipula la leyenda que deberá incluirse este año, así como la regulación para la inclusión de los logotipos institucionales, su ubicación en los productos y sus características. Cabe mencionar que dado que este año se cuenta con un término de referencia para el diseño y homologación de materiales, el manual de identidad del uso de la imagen institucional, aplicará para los materiales no considerados en dicha término de referencia.

Durante los periodos electorales que pudieran efectuarse durante 2013, las IA u OSC que desarrollen proyectos financiados por CENSIDA, deberán cumplir estrictamente con los lineamientos de Blindaje Electoral del Instituto Federal Electoral (IFE), y de sus similares estatales y asegurar en todo momento que los recursos públicos del presente programa social se apliquen de forma transparente, sin fines político-electorales, en atención a los principios de honestidad, responsabilidad, igualdad, transparencia y ética pública.

7.- ANEXOS - Términos de Referencia

Los términos de referencia contienen la siguiente descripción: Objetivo General, Objetivos específicos, Metodología, Productos entregables, Aspectos técnicos que se deben detallar en la propuesta, Consideraciones, y demás especificaciones y aspectos que se deberán tomar en cuenta a las bases de esta convocatoria. Contienen la información necesaria para la presentación de las propuestas, los cuales son enunciativos más no limitativos de lo que se presente en cada propuesta.

La cobertura esperada puede ser nacional cuando abarque al menos del 75% de las entidades federativas o local cuando se especifica la entidad o entidades y áreas metropolitanas.

La fecha de inicio de la implementación de los términos de referencia será a partir de la firma convenio y la fecha de entrega del proyecto concluido será al 15 de diciembre del presente año

Durante el periodo de publicación de dicha convocatoria podrán solicitar vía correo electrónico, información adicional sobre los términos de referencia o de dudas sobre las mismas que se darán respuesta antes del cierre de esta convocatoria, por la misma vía de comunicación.

Los Términos de Referencia que se anexan son los siguientes:

Anexo 1.- Sistematización de materiales comunicativos, así como de resultados de intervenciones de proyectos financiados por el CENSIDA en la respuesta nacional ante el VIH, el SIDA e ITS

Anexo 2.- Posicionamiento de la línea de atención nacional TelSida sobre VIH/ SIDA

Anexo 3 .- Guía Nacional de Prevención del VIH y el SIDA

Anexo 4.- Monitoreo de la calidad de la atención médica de los pacientes que reciben tratamiento antirretroviral en los servicios especializados de VIH/Sida de la Secretaría de Salud

Anexo 5 Análisis de las causas epidemiológicas, de la cadena de atención y estructurales, asociadas a los casos de mortalidad por sida en México; y a la variabilidad de patrones de mortalidad por sida en las entidades federativas.

Anexo 6.- Acciones de prevención Web específicas, dirigidas a hombres que tiene sexo con hombres (HSH) y trabajadores sexuales (TS)

Anexo 7.- Estrategias de incidencia para el cumplimiento de las metas de salud de la declaración ministerial “Prevenir con Educación

8.- DUDAS Y CLARIFICACIONES

Se pone a su disposición el correo electrónico **2aconvocatoria.censida@gmail.com** para cualquier duda o clarificación al respecto de las presentes bases.

Dra. Patricia Uribe Zúñiga

Directora General

Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, CENSIDA

TABULADORES

1.- Tabulador para el pago de honorarios del personal contratado por la OSC o IA:

Deberán homologar al personal que contratan para el desarrollo del proyecto, según el tabulador adjunto y considerando sus capacidades, estudios y experiencia para el desarrollo de las actividades en el proyecto. Las contrataciones se harán por un máximo de 6 meses.

TABULADOR PARA LA RAMA MÉDICA Y ADMINISTRATIVA.

VIGENCIA ABRIL A NOVIEMBRE DE 2012

CUOTAS MÁXIMAS APLICABLES MENSUALMENTE EN MONEDA NACIONAL (percepción total)

RAMA MÉDICA	HASTA
Médico General o Especialista	\$13,722.50
Terapista Especializada/o	\$6,940.00
Psicóloga/o	\$9,896.00
Enfermera/o	\$9,367.50
Masajista	\$5,565.00
Promotor/a	\$5,565.00
RAMA ADMINISTRATIVA	
Coordinador/a (o su homólogo)	\$17,629.98
Contador/a, Profesionista en Área administrativa (o su homólogo)	\$8,157.13

2.-Tabulador de viáticos

TABULADOR PARA VIÁTICOS*
VIGENCIA ABRIL A NOVIEMBRE DE 2013
CUOTAS MÁXIMAS DIARIAS DE VIÁTICOS EN TERRITORIO NACIONAL Y EN MONEDA NACIONAL

"A" En zonas de la República Mexicana más económicas	"B" En zonas de la República Mexicana menos económicas
\$1,800.00	\$2,500.00

Las zonas más económicas y menos económicas se establecen a continuación. Aplica para días con pernocta, en caso de visitas sin pernocta, aplica el 50% de la tarifa autorizada en este tabulador.

"A" Ciudades más económicas	"B" Ciudades menos económicas
Resto del territorio nacional	Acapulco e Ixtapa Zihuatanejo del Estado 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.

Anexo 1

Sistematización de materiales comunicativos, así como de resultados de intervenciones de proyectos financiados por el CENSIDA en la respuesta nacional ante el VIH, el SIDA e ITS		
1.-Objetivo General.	Recopilar, analizar y sistematizar los manuales, materiales y productos comunicativos, así como resultados de las intervenciones de los proyectos financiados por el CENSIDA en el período 2009-2012, mediante la implementación de una plataforma electrónica de acceso a la información.	
2.-Objetivos específicos.	<p>2.1.-Elaborar una antología de guías de intervención, modelos de aprendizaje, productos comunicativos, normas, lineamientos de aplicación de estrategias de prevención del VIH y el SIDA conforme a niveles de calidad y evidencia científica.</p> <p>2.2.-Sistematizar los resultados de los proyectos financiados por el CENSIDA en el período 2009-2012 en una plataforma informática de gestión de contenidos.</p>	
3.-Metodología.	3.1.-Fortalecimiento de la plataforma de información. Las diferentes acciones emprendidas deberán tener como fin el fortalecer la plataforma de información para fomentar acciones que permitan una mayor eficacia, eficiencia e impacto en la toma de decisiones de la respuesta ante el VIH y el SIDA. Para ello se definirá junto con CENSIDA los criterios de selección, así como se conformará un consejo editorial con la participación de personas expertas en la materia.	
	3.2.-Selección estratégica. Se definirán y establecerán metodologías que permitan una adecuada catalogación de materiales, literatura, estrategias de trabajo y acciones de intervención.	
	3.3.-Recopilación de material y validación. Recopilar los materiales, literatura y otros productos en materia de prevención del VIH/SIDA, para la elaboración de la antología y se conformarán grupos focales para su validación.	
	3.4.-Sistematización enfocada en resultados. Sistematizar los resultados estratégicos de las intervenciones derivadas de los proyectos financiados, que recoja la experiencia teórica y práctica de las Organizaciones de la Sociedad Civil e Instituciones Académicas.	
4.-Productos entregables.	4.1.- Antología de guías de intervención, modelos de aprendizaje, productos comunicativos, normas, lineamientos de aplicación de estrategias de prevención del VIH y el SIDA conforme a niveles de calidad y evidencia científica.	
	4.2.- Sistematización de los resultados de los proyectos financiados por el CENSIDA en el período 2009-2012.	
	4.3.- Plataforma electrónica de información basada en un sistema gestor de contenidos.	
	4.4.- Informe detallados de los grupos focales, incluyendo las entrevistas realizadas.	
	4.5.- Informe de resultados de los proyectos financiados por CENSIDA:	
5.- Aspectos técnicos que se deben detallar en la propuesta.	<p>Para la presentación de la propuesta deberá de informar detalladamente los recursos metodológicos, técnicos y humanos a utilizar para el desarrollo del proyecto, así como la etapas, acciones relevantes, alcances y limitaciones.</p> <p>Para la plataforma electrónica deberá de enumerar las funciones básicas, ventajas, estructura y requerimientos técnicos para su funcionamiento y operación.</p> <p>Nombrar a un enlace permanente con CENSIDA</p>	
6.- Consideraciones	El CENSIDA colaborará proporcionando la información y documentación con que cuenta para el desarrollo del proyecto, así como en la selección y validación de los materiales que integrarán el acervo de información.	
Monto máximo: \$ 4'300,000.00 (cuatro millones trescientos mil pesos 00/100 M.N.)	Cobertura: Nacional.	Fecha de entrega: 15 de diciembre de 2013

Anexo 2

Posicionamiento de la línea de atención nacional TeLSida sobre VIH/ SIDA		
1.-Objetivo General.	Posicionar a TeLSida, como el referente nacional de información, orientación y apoyo, así como del registro y seguimiento de quejas al respecto de la atención y la prevención del VIH/SIDA, a través de una estrategia de comunicación que refleje los estándares de calidad y calidez de la atención cubriendo las necesidades de las poblaciones clave, empleando tecnologías amigables y actuales, ofertando información actualizada, referencia y servicios libres de toda forma de discriminación y con base en evidencia científica. Se emplearán diversas estrategias comunicacionales para dicho posicionamiento.	
2.-Objetivos específicos.	2.1.-Analizar las investigaciones y propuestas de mejora de TeLSIDA. 2.2.-Crear un análisis basal de referencia a TeLSIDA. 2.3.-Diseñar un mecanismo de monitoreo del servicio. 2.4.-Desarrollar e implementar una estrategia de difusión a nivel nacional, empleando redes sociales, comunicaciones electrónicas, inserciones en medios, entre otras.	
3.-Metodología.	3.1.-Investigaciones y propuestas de mejora de TeLSIDA. Se Indagará y analizarán las diferentes sugerencias, propuestas e investigaciones que se han realizado a la fecha para mejorar la plataforma TeLSIDA. Con ello se pretende contar con un diagnóstico que permita ser base para las acciones a emprender.	
	3.2.- Análisis basal de referencia TeLSIDA. Es necesario analizar cómo se organiza el proceso de referencia de TeLSIDA, por etapas y en qué consiste cada una de éstas. Para ello se requiere un modelo que permita organizar esta información.	
	3.3.- Mecanismo de monitoreo del servicio. El diseño e implementación de un sistema que permita el monitoreo permanente de los diferentes servicios que brinda TeLSIDA.	
	3.4.- Estrategia de difusión nacional. Para garantizar el conocimiento de la línea y sus servicios, y la accesibilidad nacional se requiere de una estrategia que permita garantizar su implementación, funcionamiento óptimo y permanencia.	
4.-Productos entregables.	4.1.-Investigaciones y propuestas de mejora.	
	4.2.- Resultados del análisis basal de referencia.	
	4.3.- Diseño e implementación de mecanismos de monitoreo.	
	4.6.- Estrategia de difusión nacional.	
	4.7.-Informe detallado del desarrollo del proyecto.	
5.-Aspectos técnicos que se deben detallar en la propuesta.	Para la presentación de la propuesta deberá de informar detalladamente los recursos metodológicos, técnicos y humanos a utilizar para el desarrollo del proyecto, así como las etapas, acciones relevantes, alcances y limitaciones. Para la estrategia de difusión deberá contemplar al menos el 60% del presupuesto global del proyecto, como inversión directa para el pago de espacios publicitarios y escaparates en el sistema de transporte colectivo metro y tren suburbano.	
6.- Consideraciones	El CENSIDA colaborará proporcionando la información y documentación con que cuenta para el desarrollo del proyecto, así como en la definición y autorización de las estrategias de difusión.	
Monto máximo: \$ 1.500,000.00 (un millón quinientos mil pesos 00/100 M.N.)	Cobertura: Distrito federal, Guadalajara, Monterrey y sus áreas metropolitanas	Fecha de entrega: 15 de diciembre de 2013

Anexo 3

Guía Nacional de Prevención del VIH y el SIDA	
1.-Objetivo General.	Elaborar, en conjunto con CENSIDA, una guía nacional de prevención del VIH y el SIDA, basada en evidencia científica actualizada, cuyos contenidos sean apropiados a los contextos mexicanos y que tome en práctica las mejores prácticas nacionales e internacionales.
2.-Objetivos específicos.	<p>2.1.-Analizar la información disponible sobre la factibilidad, aceptabilidad y efectividad de intervenciones y estrategias de prevención de VIH y SIDA y validar en su caso las que han demostrado mayor efectividad adaptándolas al contexto mexicano.</p> <p>2.2.-Definir tipos de prevención, grupos poblacionales, tipos de intervención y nivel de vulnerabilidad ante el VIH de acuerdo a la evidencia epidemiológica actual.</p> <p>2.3.-Recopilar la mejores prácticas nacionales e internacionales que puedan ser adaptados a los contextos socioculturales de México.</p> <p>2.4.- Clasificar y presentar la información en un lenguaje sencillo adaptado al contexto mexicano, en un documento participativo y funcional.</p>
3.-Metodología.	<p>3.1.-Revisión de la información disponible. Se revisará y analizarán a información disponible en materia de prevención del VIH y el SIDA, a fin de determinar la factibilidad, aceptabilidad, efectividad de las intervenciones y estrategias de prevención publicadas y documentadas por instituciones gubernamentales y académicas así como por organizaciones de la sociedad civil sugerencias, tanto en México con en el extranjero.</p> <p>3.2.- Consulta con actores clave en prevención en VIH y SIDA. Consultar actores clave del país, de la región América latina y América del norte, así como con los responsables operativos de la política pública y organizaciones no gubernamentales con trabajo en prevención de VIH y SIDA, a fin de definir grupos poblacionales y nivel de vulnerabilidad, validar estrategias, intervenciones y actividades de prevención y recomendaciones que aseguren la participación de los diversos grupos poblacionales en la integración de la información.</p> <p>3.3.- Desarrollo de algoritmos de implementación. Se deberán de incluir elementos clave de cada estrategia de prevención y que puedan ser adaptadas a los contextos socioculturales de México, conforme a las necesidades de cada grupo poblacional.</p> <p>3.4.- Segmentación temática. El documento deberá clasificar las categorías que se aborden en la guía tales como: tipo de intervención, poblaciones clave y tipos de intervención entre otras que se consideren importantes.</p>
4.-Productos entregables.	<p>4.1.-Análisis de la información disponible, sobre la factibilidad, aceptabilidad y efectividad de intervenciones y estrategias de prevención de VIH y SIDA</p> <p>4.2.-Compilación de la información desprendida de la consulta a los actores clave.</p> <p>4.3.- Definición y justificación de la segmentación temática.</p> <p>4.6.- Guía Nacional de Prevención del VIH y el SIDA en documento digital y 500 ejemplares impresos.</p>
5.- Aspectos técnicos que se deben detallar en la propuesta.	<p>Para la presentación de la propuesta deberá de informar detalladamente los recursos metodológicos, técnicos y humanos a utilizar para el desarrollo del proyecto, así como las etapas, acciones relevantes, alcances y limitaciones.</p> <p>Para el desarrollo de la guía nacional de prevención podrá tomar en cuenta también el “Inventario histórico de la estrategias de prevención, adaptación y aprobación para guías temáticas de las intervenciones específicas del VIH” del Fondo Mundial en México.</p>
6.- Consideraciones	El CENSIDA colaborará proporcionando la información y documentación con que cuenta para el desarrollo del proyecto, así como en la validación de los contenidos.
Monto máximo: \$ 1'000,000.00 (un millón de pesos 00/100 M.N.)	
Cobertura: Nacional.	
Fecha de entrega: 15 de diciembre de 2013	

Anexo 4

Monitoreo de la calidad de la atención médica de los pacientes que reciben tratamiento antirretroviral en los servicios especializados de VIH/Sida de la Secretaría de Salud.	
1.-Objetivo General.	Realizar el monitoreo externo de la calidad de la atención médica que reciben las personas que viven con VIH/SIDA y que reciben tratamiento antirretroviral en la Secretaría de Salud, valorando el impacto que tiene dicha atención en su sobrevivencia y mortalidad, así como proporcionar capacitación a los médicos tratantes para coadyuvar al mejoramiento de la calidad de la atención y coadyuvar al mejoramiento del Sistema de Información SALVAR.
2.-Objetivos específicos.	<p>2.1.- Realizar el monitoreo de la calidad de la atención médica de los pacientes que reciben tratamiento antirretroviral contra el VIH/SIDA en la Secretaría de Salud.</p> <p>2.2.- Analizar el impacto del tratamiento antirretroviral en la sobrevivencia y mortalidad de los pacientes con VIH/SIDA de la Secretaría de Salud.</p> <p>2.3.- Proporcionar educación médica a los médicos tratantes y directores de los SAI/CAPASITS, particularmente en aquellas unidades médicas en donde se hayan detectado prescripciones no recomendables.</p> <p>2.4.-Coadyuvar a mejorar la calidad del Sistema de Información SALVAR.</p>
3.-Metodología.	<p>3.1.- Monitoreo de la calidad de la atención médica Se utilizará la información del SALVAR como fuente para realizar el monitoreo de la calidad de la atención médica, considerando los siguientes indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • % pacientes con antirretrovirales de primera línea incluidos en los lineamientos y guías de prescripción de ARV del CENSIDA, como esquema de inicio en la Secretaría de Salud. • % pacientes que iniciaron con Inhibidores de Proteasa en su esquema de inicio. • % pacientes con esquemas de tratamiento no recomendables conforme a los lineamientos y guías de prescripción de ARV del CENSIDA, • % pacientes con carga viral indetectable a los 12 meses del primer tratamiento registrado en SALVAR y que tengan de inicio una carga viral superior a 500 copias/ml. <p>Con estos indicadores se integrará un reporte inicial para el período 2009-2012, un reporte parcial con la información disponible del 2013 y un informe final integrado 2009-2013, con los resultados obtenidos y las recomendaciones respectivas. Las cifras se presentarán desagregadas por entidad federativa, unidad médica y médico tratante.</p> <p>3.2.-Impacto del tratamiento antirretroviral en la sobrevivencia y mortalidad Se deberá realizar un análisis de cruce entre la información del SALVAR sobre personas en tratamiento ARV y las defunciones por SIDA registradas en el SEED, de enero del 2009 hasta diciembre del 2012. A partir de esa fecha, realizará dos actualizaciones del año 2013 durante la vigencia del convenio. El propósito es identificar y cambiar el status de personas que aparezcan como “activas” en SALVAR y que en el SEED ya estén registradas como defunciones. Se incluirá los casos encontrados en los informes que entregará a “EI CENSIDA”, con los datos necesarios para su identificación, quien a su vez notificará a los Jefes Estatales del Programa de VIH/SIDA para que se realice la actualización dentro del SALVAR. Posteriormente “EI CENSIDA” verificará que el status de los pacientes efectivamente se haya modificado. Cuando las defunciones por SIDA en el SEED no correspondan a pacientes en el SALVAR, y que esas personas estén registradas sin acceso a la seguridad social, se buscará en las bases de datos de casos de SIDA y detecciones de VIH, para saber si la persona había sido identificada con una persona con VIH ó SIDA.</p> <p>A partir de lo anterior, se estimará los siguientes indicadores de impacto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sobrevivencia de pacientes en tratamiento de la Secretaría de Salud (seguimiento de cohortes anuales de pacientes a partir del 2009) • La razón de mortalidad en pacientes que reciben tratamiento antirretroviral en la Secretaría de Salud. <p>Así como los siguientes indicadores complementarios:</p>

- % de pacientes activos en el SALVAR, pero que de acuerdo con el SEED, ya fallecieron.
- % de pacientes que fallecieron a causa del VIH/SIDA, pero que no recibieron atención médica en la Secretaría de Salud no siendo derechohabientes.

Con estos indicadores se integrará un reporte inicial para el período 2009-2012, un reporte parcial con la información disponible del 2013 y un informe final integrado 2009-2013, con los resultados obtenidos y las recomendaciones respectivas. Las cifras se presentarán desagregadas por entidad federativa.

3.3.- Educación Médica a los médicos tratantes

Se realizará un diagnóstico inicial de las prescripciones médicas, clasificándolas en primera, segunda o tercera línea de tratamiento, y detectando la existencia de esquemas no recomendables, conforme a los lineamientos y guías de tratamiento Antirretroviral vigentes, publicadas por CENSIDA y CONASIDA. Se hará especial énfasis en el análisis de los Inhibidores de la Proteasa para los esquemas de primera vez. A partir de lo anterior, se focalizará y jerarquizará las necesidades de capacitación en las unidades médicas en donde exista una mayor proporción de prescripciones no recomendables y/o registren menores valores en los indicadores de calidad de la atención.

Con base en lo anterior, y en colaboración con la Facultad de Medicina de la UNAM, se diseñará, programará y ejecutará tres cursos de capacitación médica a distancia, dirigidos a médicos tratantes y directores de SAI/CAPASITS. Estos cursos enfatizarán las mejores prácticas para prescripción de medicamentos, de acuerdo con la Guía de Manejo Antirretroviral de las Personas con VIH del CONASIDA

Considerando la información anterior se calcularán los siguientes Indicadores:

- Número y % de médicos que requieren capacitación, integrados a los cursos de Educación Médica.
- % pacientes que iniciaron con Inhibidores de Proteasa en su esquema de inicio en médicos seleccionados, antes y después de la educación médica.
- % pacientes con esquemas de tratamiento no recomendables conforme a los lineamientos y guías de prescripción de ARV del CENSIDA en médicos seleccionados, antes y después de la educación médica.

Se realizará el informe inicial con el diagnóstico de las prescripciones médicas, desagregadas por entidad federativa y unidad médica, un informe parcial sobre los cursos de educación médica realizados y un informe final con los resultados obtenidos y las recomendaciones respectivas.

3.4.- Actualización y Monitoreo del Sistema de Información SALVAR

Además de la actualización de los datos sobre defunciones mencionada anteriormente, se realizará un diagnóstico del funcionamiento del Sistema SALVAR, enfatizando la calidad y actualidad de los registros de los pacientes. Para tal efecto, y a partir del uso de distintas variables relevantes, se construirá el siguiente indicador:

- Índice compuesto sobre la actualización de los datos del paciente dentro del SALVAR.

Este índice servirá para monitorear periódicamente el funcionamiento adecuado del SALVAR. Se realizará el informe inicial con el diagnóstico del funcionamiento de los tres módulos del Sistema de Información SALVAR y el cálculo del índice compuesto desagregado por entidad federativa y unidad médica, un informe parcial con la información del 2013 y un informe final con los resultados obtenidos y las recomendaciones respectivas

	<p>3.5.-Boletín trimestral sobre pacientes con VIH/SIDA atendidos por la Secretaría de Salud Como producto complementario, “El Proveedor” elaborará el modelo de un boletín trimestral con los indicadores de los cuatro componentes del proyecto, el cual será incluido en el informe final y tendrá la información actualizada al 30 de septiembre de 2013. Este nuevo boletín proporcionará a “El CENSIDA” una nueva herramienta para informar con mayor detalle y claridad la situación de la atención médica que reciben los pacientes con VIH/SIDA que son atendidos por la Secretaría de Salud.</p>
<p>4.-Productos entregables.</p>	<p>4.1.- Diagnóstico 2009-2012 de las cuatro áreas incluidas en el proyecto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Monitoreo de la calidad de la atención médica de los pacientes que reciben tratamiento antirretroviral contra el VIH/SIDA en la Secretaría de Salud, 2009-2012” • Impacto del tratamiento antirretroviral en la sobrevida y mortalidad de los pacientes con VIH/SIDA de la Secretaría de Salud, 2009-2012” • “Diagnóstico de las prescripciones médicas realizadas a los pacientes con VIH/SIDA de la Secretaría de Salud, 2009-2012” • “Diagnóstico del funcionamiento del Sistema de Información SALVAR, 2009-2012” <p>4.2.- Avances 2013 de las cuatro áreas incluidas en el proyecto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo de la calidad de la atención médica de los pacientes que reciben tratamiento antirretroviral contra el VIH/SIDA en la Secretaría de Salud, avances 2013” • Impacto del tratamiento antirretroviral en la sobrevida y mortalidad de los pacientes con VIH/SIDA de la Secretaría de Salud, avances 2013” • “Cursos de educación médica dirigidos a los médicos tratantes y diagnóstico de las prescripciones médicas realizadas a los pacientes con VIH/SIDA de la Secretaría de Salud, avances 2013” • “Monitoreo del Sistema de Información SALVAR, avances 2013” <p>4.3.- Informe Final 2009-2013 de las cuatro áreas incluidas en el proyecto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Monitoreo de la calidad de la atención médica de los pacientes que reciben tratamiento antirretroviral contra el VIH/SIDA en la Secretaría de Salud, 2009-2013. Informe Final” • Impacto del tratamiento antirretroviral en la sobrevida y mortalidad de los pacientes con VIH/SIDA de la Secretaría de Salud, 2009-2013. Informe Final” • “Cursos de educación médica dirigidos a los médicos tratantes y diagnóstico de las prescripciones médicas realizadas a los pacientes con VIH/SIDA de la Secretaría de Salud, 2009-2013” • “Monitoreo del Sistema de Información SALVAR, 2009-2013. Informe Final” • Boletín trimestral sobre pacientes con VIH/SIDA atendidos por la Secretaría de Salud al 30 de septiembre de 2013.
<p>5.- Aspectos técnicos que se deben detallar en la propuesta.</p>	<p>Para la presentación de la propuesta deberá de informar detalladamente los recursos metodológicos, técnicos y humanos a utilizar para el desarrollo del proyecto, así como las etapas, acciones relevantes, alcances y limitaciones.</p>
<p>6.- Consideraciones</p>	<p>El CENSIDA colaborará proporcionando la información y documentación con que cuenta para el desarrollo del proyecto, así como en la validación de los contenidos.</p>
<p>\$1,400,000 (Un millón cuatrocientos mil pesos 00/100 M.N.) Cobertura: Nacional. Fecha de entrega: 15 de diciembre de 2013</p>	

Anexo 5

Análisis de las causas epidemiológicas, de la cadena de atención y estructurales, asociadas a los casos de mortalidad por sida en México; y a la variabilidad de patrones de mortalidad por sida en las entidades federativas.		
1.-Objetivo General.	Realizar un análisis sobre factores y causas epidemiológicas, de la cadena de atención y de la estructura de programas y servicios de salud, que se asocian a la mortalidad por SIDA en México. Así como sobre los causales de la variabilidad de patrones de mortalidad por SIDA en las Entidades federativas, seleccionando una muestra de 5 entidades en las que la mortalidad tiene una tendencia ascendente, cinco en las que la tendencia es continua (no ha bajado ni subido) y cinco estados en los que la mortalidad va en descenso.	
2.-Objetivos específicos.	2.1.- Estudiar las causas y determinantes dentro y fuera del sistema de salud que provocan variabilidad en los patrones de mortalidad por SIDA en las entidades federativas. 2.2.- Proponer acciones de mejora conforme a la diversidad de contextos para reducir la mortalidad por SIDA en el país y en las entidades federativas.	
3.-Metodología.	3.1.- Análisis de registros estadísticos nacionales; y análisis de certificados de defunción.	
	3.2.- Entrevistas a tomadores de decisiones en diversos niveles; así como a otros actores.	
	3.3.- Levantamiento de encuestas y análisis sobre estructura y determinantes en entidades federativas.	
	3.4.- Aplicación de modelos estadísticos y epidemiológicos.	
4.-Productos entregables.	4.1.- Documento con una metodología para analizar factores y causas epidemiológicas, de la cadena de atención y de la estructura de programas y servicios de salud, que se asocian a la mortalidad por SIDA en México; así como sobre los causales de la variabilidad de patrones de mortalidad por SIDA en las Entidades federativas. Con una metodología a replicar para estudiar las causales críticas de los casos de VIH y sífilis transmitidos verticalmente.	
	4.2.- Reporte diagnóstico sobre los diversos factores y causas epidemiológicas, de la cadena de atención y de la estructura de programas y servicios de salud, que se asocian a la mortalidad por SIDA en México; así como sobre los causales de la variabilidad de patrones de mortalidad por SIDA en las Entidades federativas	
	4.3.- Documento con recomendaciones gerenciales para reforzar el trabajo relacionado con la reducción de la mortalidad por SIDA en México.	
5.- Aspectos técnicos que se deben detallar en la propuesta.	Para la presentación de la propuesta deberá de informar detalladamente los recursos metodológicos, técnicos y humanos a utilizar para el desarrollo del proyecto, así como las etapas, acciones relevantes, alcances y limitaciones.	
6.- Consideraciones	El CENSIDA colaborará proporcionando la información y documentación con que cuenta para el desarrollo del proyecto, así como en la validación de los contenidos.	
Monto máximo: \$ 4'350,000.00 (cuatro millones trescientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)	Cobertura: Nacional.	Fecha de entrega: 15 de diciembre de 2013

Anexo 6

Acciones de prevención web específicas, dirigidas a hombres que tiene sexo con hombres (HSH) y trabajadores sexuales (TS)	
1.-Objetivo General.	Implementar las acciones de prevención específicas dirigidas a hombres que tiene sexo con hombres (HSH) y trabajadores sexuales (TS) con comportamientos y prácticas de riesgo, utilizando los marcos de organismos internacionales y nacionales en el fortalecimiento de las estrategias efectivas de prevención y reducción de daños ante el VIH dirigidas a HSH, HSH/TS y personas UDI, en el marco del proyecto financiado por el Fondo Global en México.
2.-Objetivos específicos.	<p>2.1.- Aplicar en México intervenciones de prevención específicas aprobadas y con evidencia científica dirigidas a las poblaciones objetivo, de las que se desconoce su estatus al VIH.</p> <p>2.2.- Promover y canalizar a HSH que consultan sitios con contenido gay en Internet a realizarse la prueba de detección voluntaria del VIH.</p> <p>2.3.- Evaluar la efectividad de la intervención realizada.</p>
3.-Metodología.	<p>3.1.- Publicación de avisos animados (banners) en sitios web dirigidos a población gay que redirigirán a los participantes a la página web de la intervención en el que se proporcione información de prevención efectiva al VIH e ITS, y que a su vez los usuarios proporcionen información mediante un cuestionario. Si el participante cumple con los criterios de inclusión se le presentará información gráfica al azar (video web y/o texto animado).</p> <p>3.2.- Producción de herramientas audio visuales que contengan información de importancia para la población objetivo y el VIH.</p> <p>3.3.- Levantamiento de encuestas web, tomando en cuenta características demográficas, orientación sexual, comportamientos de riesgos sexuales respecto a las ITS y VIH, razones por no hacerse la prueba de VIH, entre otra información relevante que concierne a la población objetivo sobre la importancia de la prevención y la detección oportuna del VIH.</p> <p>3.4.- Crear un sitio web específico que contenga información de prevención y detección oportuna al VIH.</p> <p>3.5.- Establecer algoritmos que permita seleccionar la intervención de manera independiente para cada participante conforme a la siguiente información: Tener 18 años o más, ser hombre y reportar haber tenido relaciones sexuales con otro hombre, ser residente en la Ciudad de México y área metropolitana, responder la encuesta, no haberse hecho pruebas de VIH durante el último año, haberse ingresado dos veces una misma dirección electrónica, reporta su estatus de VIH.</p> <p>3.6.- Establecer mecanismos de canalización de consejería y servicios de salud que corresponda, a fin de que se les realice la prueba de VIH si los usuarios que así lo decidan, y en caso de un resultado positivo integrarlos a los servicios de salud integral para su atención.</p>
4.-Productos entregables.	<p>4.1.- Diseño del sitio web de la intervención.</p> <p>4.2.- Desarrollo de contenidos web.</p> <p>4.2.- Diseño del cuestionario (encuesta) dirigido a la población objetivo.</p> <p>4.3.- Producción de materiales audio visuales, al menos tres videos promocionales y tres gráficos interactivos.</p> <p>4.1.- Análisis de la información recabada a través de la encuesta, evaluación de la intervención, hallazgos encontrados y recomendaciones.</p> <p>4.4.- Diseño de mecanismos de canalización e inclusión a los servicios de salud.</p> <p>4.6.- Informe cuantitativo de las visitas de a la página web, personas que recibieron intervención, personas que acudieron a la prueba de detección,.</p>
5.- Aspectos técnicos que se deben detallar en la propuesta.	<p>Para la presentación de la propuesta deberá de informar detalladamente los recursos metodológicos, técnicos y humanos a utilizar para el desarrollo del proyecto, así como las etapas, acciones relevantes, alcances y limitaciones.</p> <p>Para el desarrollo de la intervención podrá tomar en cuenta también el "Inventario histórico de las estrategias de prevención, adaptación y aprobación para guías temáticas de las intervenciones específicas del VIH" del Fondo Mundial en México.</p>
6.- Consideraciones	El CENSIDA colaborará proporcionando la información y documentación con que cuenta para el desarrollo del proyecto; así como realizando las gestiones convenientes con entidades federativas; así como en la validación de los contenidos.
Monto máximo: \$ 500,000.00 (quinientos mil pesos 00/100 M.N.)	Cobertura: Distrito Federal y área metropolitana.
Fecha de entrega: 15 de diciembre de 2013	

Anexo 7

Estrategias de incidencia para el cumplimiento de las metas de salud de la declaración ministerial “Prevenir con educación”	
1.-Objetivo General.	Implementar acciones de incidencia política en el ambito federal y estatal, para el avance en el cumplimiento de las metas en salud de la Declaración Ministerial “Prevenir con Educación” mediante estrategias intersectoriales de educación integral en sexualidad, promoción de la salud sexual, incluyendo la prevención del VIH e ITS.
2.-Objetivos específicos.	2.1.- Fortalecer el compromiso institucional de las entidades federativas, y las dependencia federales involucradas, mediante acciones específicas que den cumplimiento a los compromisos y metas de la declaración ministerial. 2.2.- Implementar mecanismos de cabildeo político entre las autoridades de educación, salud, lesgisladores y acotores clave en las entidades federativas que garanticen en un marco legal adecuado, mayor presupuesto y compromiso para la implementación de acciones de salud y educación sexual.
3.-Metodología.	3.1.- Definir acciones que fortalezcan las estrategias intersectoriales para la promoción de la salud sexual que incluya la prevención de VIH e ITS, tomando en cuenta las metas y compromisos de la declaración ministerial “Prevenir con educación” 3.2.- Establecer mecanismos de cabildeo con actores clave (las y los legisladores, gobernantes, secretarios, directivos de instituciones académicas, entre otros.) en el ambito nacional y estatal involucrados en la declaración ministerial “Prevenir con Educación”. 3.3.- Realizar reuniones de trabajo intersecretariales que permitan fortalecer los acuerdos y acciones a favor de las metas y compromisos de la declaración ministerial “Prevenir con educación”. 3.4.- Establecer un plan estratégico multisectorial que favorezca el trabajo coordinado para fortalecer la promoción de la salud sexual, la prevención del VIH e ITS, los servicios integrales de salud amigables, para las y los adolescentes. 3.5.- Realizar una consulta nacional con actores clave a fin de evaluar las metas y los avances en materia de salud de la Declaración Ministerial.
4.-Productos entregables.	4.1.- Acciones y recomendaciones documentadas de fortalecimiento a las estrategias intersectoriales de promoción de la salud sexual y la prevención de VIH e ITS, conforme a las metas y compromisos de la declaración ministerial “Prevenir con educación” 4.2.- Mecanismos de cabildeo y resultados. 4.3.- Acuerdos y acciones multisectoriales realizadas que contribuyen al cumplimiento de las metas de la declaración ministerial. 4.4.- Compilación de la información recabada a través de la consulta nacional con actores clave. 4.5.- Diagnóstico sobre los avances, alcances y limitaciones de las metas de la declaración ministerial. 4..1.- Informe detallado de los resultados de la estrategia de incidencia para el cumplimiento de las metas de salud de la declaración ministerial “Prevenir con educación”
5.- Aspectos técnicos que se deben detallar en la propuesta.	Para la presentación de la propuesta deberá de informar detalladamente los recursos metodológicos, técnicos y humanos a utilizar para el desarrollo del proyecto, así como las etapas, acciones relevantes, alcances y limitaciones. Para el desarrollo de la intervención deberá tomar en cuenta la declaración ministerial “Prevenir con Educación”.
6.- Consideraciones	El CENSIDA colaborará proporcionando la información y documentación con que cuenta para el desarrollo del proyecto.
Monto máximo: \$ 1'000,000.00 (un millón de pesos 00/100 M.N.)	
Cobertura: Nacional	
Fecha de entrega: 15 de diciembre de 2013	