

CONVOCATORIA PÚBLICA PARA PROYECTOS QUE COADYUVEN A REFORZAR LA RECTORÍA DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH Y EL SIDA (CENSIDA) 2017.

La Secretaría de Salud, 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, 7, 8, 9 y 13 de la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil 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, mediante la implementación de 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 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.

Que la epidemia del VIH en México está concentrada en poblaciones clave de mayor riesgo de exposición al VIH como son: hombres que tienen sexo con otros hombres, personas trabajadoras sexuales, personas privadas de la libertad y personas que se inyectan drogas.

Que México participó activamente en la definición de la Agenda 2030 para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible y que incluye como una de las metas del Objetivo 3 Salud y Bienestar *Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.*

Que nuestro país firmó y aceptó los compromisos de la *Declaración Política sobre el VIH y el SIDA: en la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del sida para 2030.*

Que nuestro país forma parte de la *Estrategia Mundial del Sector Salud contra el VIH 2016-2021* por lo que, entre otras cosas, está comprometido con el establecimiento de un sistema de información estratégica que permita obtener datos oportunos y de calidad, con indicadores y metodologías normalizados y ajustados a las orientaciones de OMS y Onusida.

Que es atribución del Censida coordinar las acciones de las dependencias y entidades de la administración pública federal en lo relativo a los programas de investigación, prevención y control de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana, el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida y las infecciones de transmisión sexual, así como promover la concertación de acciones entre las instituciones de los sectores público, social y privado que lleven a cabo tareas relacionadas con estas materias.

Que la NOM-010-SSA2-2010 Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana señala que el Censida y el Conasida deben estimular el desarrollo de la investigación en todas las áreas relacionadas con la pandemia del sida conforme a principios bioéticos y respeto a los derechos humanos

Que la totalidad de las actividades realizadas por las organizaciones sociales a través de proyectos presentados en esta convocatoria, quedan sujetas a lo dispuesto en la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil; de manera particular y en caso de presentarse alguna infracción se atenderá a lo establecido en el artículo 30 de la ley referida; por lo que, con base en lo anterior se emite la siguiente:

CONVOCATORIA PÚBLICA PARA PROYECTOS QUE COADYUVEN A REFORZAR LA RECTORÍA DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH Y EL SIDA (CENSIDA) 2017.

Dirigida a organizaciones de la sociedad civil e instituciones académicas y centros de investigación con experiencia en ejecución de proyectos de prevención, desarrollo de herramientas de seguimiento, diagnóstico, monitoreo y otras intervenciones que fortalezcan la respuesta nacional ante el VIH, sida y otras infecciones de transmisión sexual (ITS).

I. Objetivos

General

Impulsar y apoyar la realización de proyectos orientados a fortalecer la política pública en la materia, mediante la generación, sistematización y divulgación de conocimientos en temas de prevención, detección, atención y control del VIH y otras ITS.

Específicos

1. Dar asistencia técnica a las organizaciones de la sociedad civil que tienen financiamiento para centros comunitarios de detección en 2017 y evaluar los resultados de esta estrategia que apoya el Censida.
2. Desarrollar estrategias innovadoras que fortalezcan el modelo de atención integral efectiva, con énfasis en la mejora de la calidad de la atención de personas con VIH.
3. Generar información estratégica de calidad que esté basada en evidencia, para mejorar la atención integral de personas con VIH de 50 años o más.
4. Generar información de calidad para el desarrollo de una estrategia nacional para la farmacorresistencia al VIH, con énfasis en la vigilancia y monitoreo previo al inicio de tratamiento.

5. Evaluar la farmacorresistencia adquirida del VIH en personas en tratamiento antirretroviral.
6. Generar información estratégica para el fortalecimiento de la atención integral en VIH en los servicios de salud que atienden a personas que se utilizan drogas.
7. Desarrollar estrategias de formación y fortalecimiento a liderazgos jóvenes LGBTI encaminadas a la incidencia en la reducción de estigma y discriminación por VIH, orientación sexual e identidad de género en México.
8. Fortalecer la estrategia de comunicación educativa en materia de prevención del VIH y otras ITS, con una perspectiva integral de género, derechos, interculturalidad y de respeto a la diversidad.

II. Categorías de participación*

1. Monitoreo y evaluación de las intervenciones de prevención integrales para la detección oportuna del VIH y vinculación a los servicios de salud: centros comunitarios de detección
2. Fortalecimiento de la atención integral de personas con VIH
3. Atención integral de personas con VIH con 50 años o más.
4. Vigilancia y monitoreo de farmacorresistencia transmitida del VIH
5. Farmacorresistencia adquirida del VIH en personas multitratadas
6. Fortalecimiento de la atención integral en VIH de los usuarios de sustancias psicoactivas
7. Reducción de estigma y discriminación
8. Comunicación educativa para la prevención del VIH y otras ITS

*En el Anexo 1 se describen los detalles de cada una de las categorías

III. Estructura técnica de los proyectos y límite temporal

Las propuestas presentadas deben atender las necesidades de cada una de las categorías de la presente convocatoria, tal como se describen en el Anexo 1, y contener, al menos, los siguientes elementos:

- Resumen del proyecto
- Marco de referencia
- Metodología
- Estrategias
- Objetivos (general y específicos)
- Metas por objetivo
- Productos entregables
- Cronograma de actividades

Todos los proyectos tendrán que ejecutarse entre el 15 de julio y el 30 de diciembre de 2017

IV. Estructura presupuestal de los proyectos.

Todas las propuestas habrán de respetar el monto máximo por categoría y tener una clara justificación de la necesidad de recursos conforme a la descripción técnica del proyecto.

Para la distribución presupuestal pueden considerar los siguientes rubros:

- Recursos humanos / servicios profesionales.
- Ejecución de reuniones: renta de espacios, servicios de café, alimentos, etc.
- Gastos de operación (papelería, enseres de oficina, entre otros)
- Viáticos y pasajes.
- Otros gastos inherentes al proyecto.

V. Criterios a considerar para la evaluación de los proyectos

- Sujetarse a los objetivos y temáticas de la categoría seleccionada.
- Cumplir con los montos y sus criterios, según la categoría en la que participen.
- Señalar si el proyecto da continuidad a uno anterior apoyado con recursos de Censida, identificando y relacionando los antecedentes, los objetivos, los resultados obtenidos, los resultados esperados y la duración de ambos proyectos, así como la importancia estratégica de darle continuidad.
- Mantener coherencia entre el nivel o niveles de impacto que prevé lograr el proyecto y las líneas de acción propuestas.
- Mantener concordancia entre diagnóstico, objetivos, líneas de acción y acciones del proyecto.
- Vincular las líneas de acción con los resultados esperados del proyecto, así como definir el material probatorio que confirme el logro de los mismos.
- Vincular los conceptos presupuestales y el uso de los recursos con los objetivos, las metas y acciones planteados en el proyecto.
- Describir de manera detallada la capacidad técnica y experiencia de las organizaciones de la sociedad civil, instituciones académicas y centros de investigación que presentan el proyecto y de los integrantes que participarán en la ejecución del proyecto presentado.

VI. Registro de proyectos

Los proyectos se registrarán en línea en la página electrónica del Sistema de Monitoreo de las Acciones de Prevención (SMAP) www.smap.censida.net

El registro incluye la carga de cuatro archivos en formato de PDF:

- Resumen curricular de la instancia que presenta el proyecto y de los principales integrantes del equipo.
- Resumen del proyecto
- Estructura técnica del proyecto
- Estructura financiera del proyecto

VII. Requisitos de participación.

Criterios	Requisitos
Para organizaciones de la sociedad civil, instituciones académicas y centros de investigación.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estar libres de adeudos técnicos y financieros en convenios de concertación de acciones suscritos con el Censida derivados de convocatorias anteriores. 2. Carta bajo protesta de decir verdad, dirigida a la Titular del Censida en papel membretado de la organización, institución o centro de investigación firmada por la persona que ostente la representación legal en donde se haga constar que: <ul style="list-style-type: none"> • 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. • Con la ejecución del proyecto no se llevarán a cabo acciones de proselitismo hacia partido político, asociación política nacional o asociación religiosa alguna. • Que los resultados derivados de la ejecución del proyecto únicamente serán presentados al Censida y no deben ser publicados por el postulante o por un tercero sin previa autorización. 3. Estar al corriente de sus obligaciones fiscales (se requerirá “opinión favorable del SAT” a la firma del convenio)
Para organizaciones de la sociedad civil.	<p>Carta bajo protesta de decir verdad, dirigida a la Titular del Censida en papel membretado de la organización, firmada por la persona que ostente la representación legal en donde se haga constar que:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cumple con las disposiciones establecidas en el artículo 7 de la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil. 2. Que no se encuentra 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.

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

VIII. Revisión, evaluación y selección.

Primera etapa: Revisión de requisitos.

Se hará la revisión del cumplimiento de los requisitos definidos como criterios obligatorios para todas las organizaciones instituciones académicas o centros de investigación según la sección VII de esta convocatoria. Quien no cumpla con la totalidad será descartada de inmediato sin posibilidad de apelación.

Segunda etapa: Evaluación.

El Censida integrará grupos de evaluadores según la categoría de participación que juzgarán, mediante criterios compartidos, la estructura técnica y presupuestal de los proyectos.

Tercera etapa: Ajustes presupuestales y selección de proyectos

El Censida revisará la congruencia de los recursos solicitados con los objetivos, actividades y metas planteadas y conforme al cronograma de actividades establecido; en esta revisión, el Censida podrá hacer ajustes presupuestales (redistribuciones o reducciones) manteniendo la congruencia y consistencia del mismo.

De entre los proyectos que hayan obtenido una calificación mínima de 75 puntos en la etapa de evaluación, el Censida hará la selección final de financiamiento tomando en cuenta los siguientes criterios:

- Orden de prelación en la calificación.
- Experiencia comprobable del postulante en la temática del proyecto.

IX. Calendario.

Fechas	Actividad
5 de junio	Publicación de la Convocatoria
7 al 26 de junio	Registro de proyectos en la plataforma SMAP. El registro cerrará a las 10:00 a.m. del 26 de junio.
27 de junio al 3 de julio.	Revisión de requisitos de participación y evaluación de proyectos.
4 de julio	Publicación de acta con proyectos a financiar en las direcciones electrónicas www.censida.salud.gob.mx y www.smap.censida.net
5 al 13 de julio	Firma de convenios
15 de agosto	Publicación del informe de la convocatoria

X. Formalización.

Una vez publicados los proyectos a financiar, el Censida notificará al postulante seleccionado, la fecha, hora y lugar en que se llevará a cabo la firma del convenio de concertación de acciones en el que se establecerán las responsabilidades de las partes y deberá presentar la siguiente documentación:

- Original y copia del comprobante de domicilio actualizado, con antigüedad máxima de tres meses.
- Original y copia de identificación oficial vigente de la persona que ostente la representación legal.
- Original y copia del documento que acredite la representación legal.
- 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).
- Copia del Registro federal de contribuyentes (RFC).
- Original y copia de la última acta constitutiva protocolizada, en caso de contar con modificaciones a la misma. (Para organizaciones de la sociedad civil).

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 los ganadores.

En caso de no asistir a la presentación de la documentación y firma de convenio, o bien, no entregue la totalidad de los documentos señalados, se entenderá que se ha declinado el apoyo asignado.

XI. Ministraciones

El otorgamiento de recursos se hará en dos ministraciones:

- Primera entrega de recursos federales a más tardar a los quince días hábiles posteriores a la presentación del recibo fiscal (CFDI) a nombre de la Secretaría de Salud correspondiente al 80% del total autorizado.
- Segunda entrega de recursos federales a partir de la segunda quincena del mes de octubre, la cual está condicionada a la previa presentación de la comprobación de cuando menos el 70% de los recursos transferidos en la primera ministración.

Las transferencias se realizarán conforme a la normatividad aplicable y previa autorización presupuestal que corresponda 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.)

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.

XII. Confidencialidad.

La información que se presente, obtenga y produzca en virtud del cumplimiento del presente instrumento, será clasificada atendiendo a los principios de confidencialidad, reserva y protección de datos personales establecidos en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, su Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables.

XIII. Quejas y Denuncias.

Las personas beneficiarias o interesadas, tienen derecho a presentar quejas o denuncias en contra de funcionarios relacionados con esta convocatoria para reportar hechos, conductas, situaciones o comportamientos que se contrapongan a lo establecido en las bases de la convocatoria y por el incumplimiento en la ejecución, operación o entrega de apoyos.

Las quejas y denuncias podrán realizarse por escrito y/o vía telefónica o cualquier otro medio electrónico de comunicación y/o mediante comparecencia ante las oficinas que ocupa el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud a través del conmutador 2000-3100 ext. 53131 y 01800 3862466 de fuera de la Ciudad de México; correos electrónicos: quejas@salud.gob.mx y atencionciudadana@salud.gob.mx, domicilio: Av. Insurgentes Sur No. 1685, piso 10, Colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01020, México, D.F.

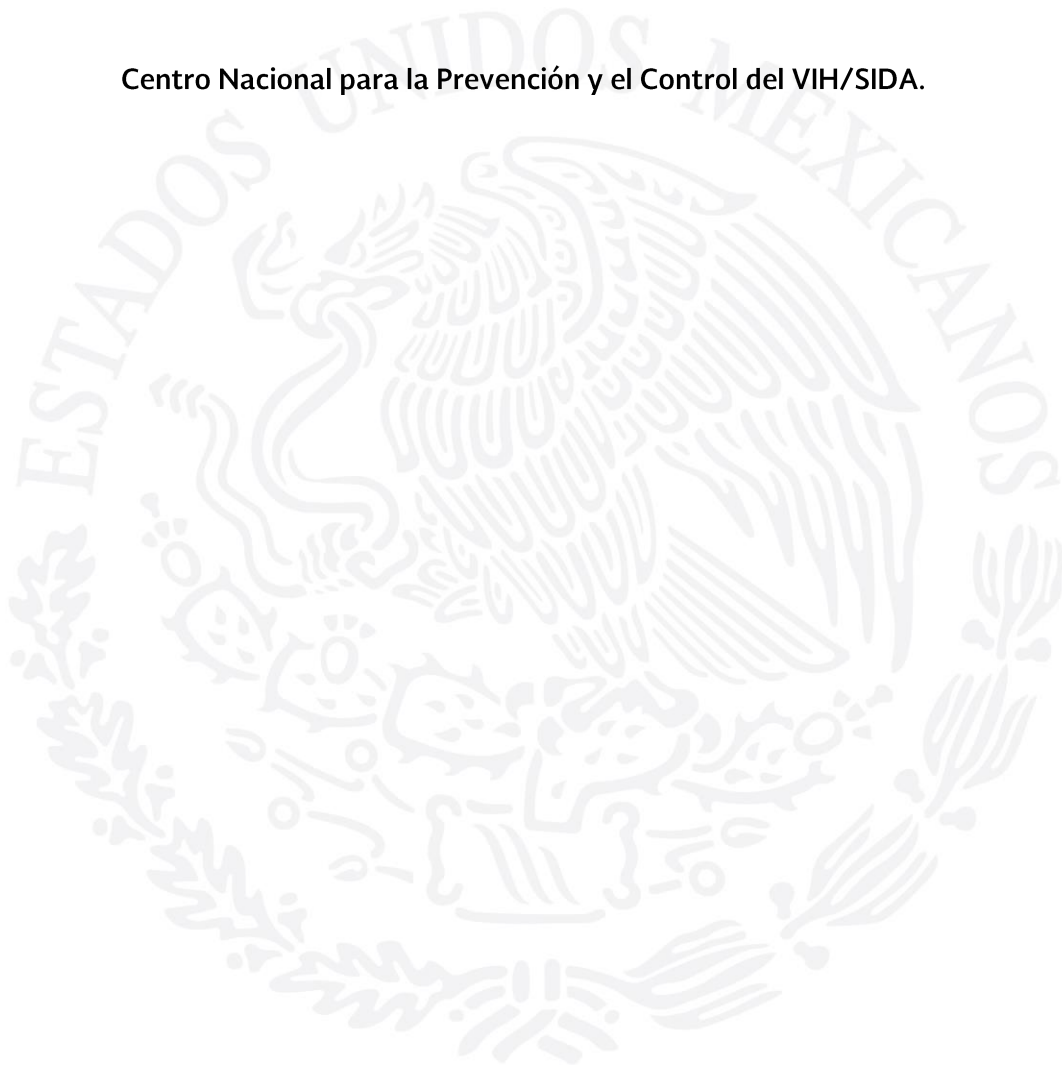
XIV. Imparcialidad en el uso de recursos públicos durante el proceso electoral.

A fin de garantizar la imparcialidad en el uso de recursos públicos durante los procesos electorales de las entidades federativas, 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. LOS RESULTADOS FINALES SERÁN DEFINITIVOS E INOBJETABLES.

México, D.F., 5 de junio de 2017.

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



ANEXO 1
Descripción por categoría de participación

1. Monitoreo y evaluación de las intervenciones de prevención integrales para la detección oportuna del VIH y vinculación a los servicios de salud: centros comunitarios de detección	
<p>Objetivo.</p> <p>Dar asistencia técnica a la operación de los Centros Comunitarios de Detección que están operando en 2017 y evaluar los resultados de esta estrategia que apoya el Censida.</p> <p>Objetivos específicos.</p> <p>Aplicación de instrumentos y recolección de datos en los CCD y en las unidades de atención de VIH, sobre los procesos de detección y vinculación.</p> <p>Evaluar el proceso de implementación de la Cédula de monitoreo de actividades de detección y vinculación en centros comunitarios de detección y elaborar un reporte con base en el análisis de la información generada.</p> <p>Análisis de la información recolectada.</p> <p>Dar elementos a Censida para la mejora de instrumentación en los CCD.</p>	<p>Descripción.</p> <p>Con la convocatoria pública de prevención 2017 el Censida está incrementando el apoyo a proyectos ejecutados por sociedad civil para instalar Centros Comunitarios de Detección que tienen como propósito principal incrementar la detección en poblaciones clave mediante un acercamiento desde la propia comunidad (la descripción, ubicación y OSC responsables de los CCD se pueden consultar en la página electrónica del Censida).</p> <p>En tal sentido, esta categoría plantea un seguimiento a los resultados de la evaluación de los procesos realizados dentro de los Centros Comunitarios de Detección (CCD) realizada en 2016, en concordancia con las recomendaciones internacionales y las orientaciones dadas a las OSC desde las bases de la convocatoria de prevención.</p> <p>El Censida propone una metodología mixta desde el modelo de Evaluación Rápida (Rapid Assessment), que incluye la visita y entrevista a personal de los CCD y las unidades de atención de VIH.</p> <p>Mientras que la recolección de datos de la Evaluación Rápida en los CCD debe de incluir procesos de detección y vinculación, la recolección de datos en las unidades de atención de VIH debe de tener énfasis en la vinculación.</p>
<p>Productos entregables.</p> <p>Informe de los resultados y análisis de los mismos con un abordaje cualitativo y cuantitativo, y con énfasis en poblaciones clave (HSH, MT, HTS, PUDI), considerando los indicadores de monitoreo de la Guía consolidada de información estratégica para VIH de ONUSIDA, y la Guía para evaluación rápida y adaptación de la respuesta en VIH y hombres que tienen sexo con hombres, adaptándola a los procesos que se van a evaluar.</p> <p>Informe de resultados de análisis de los datos obtenidos a través de la Cédula de monitoreo de actividades de detección y vinculación en centros comunitarios de detección</p> <p>Recomendaciones para operación de CCD en la convocatoria de 2018.</p>	
<p>Monto máximo.</p> <p>\$3, 000,000.00. (Tres millones de pesos 00/100 M.N.)</p>	

2.- Fortalecimiento de la atención integral de personas con VIH.

Objetivo

Desarrollar estrategias innovadoras que fortalezcan el modelo de atención integral efectiva, con énfasis en la mejora de la calidad de la atención de personas con VIH.

Objetivos específicos.

Hacer un diagnóstico de la heterogeneidad del desempeño de CAPASITS y SAIH durante el periodo 2012-2016, desagregado por grupos de edad, género y condición de embarazo.

Hacer un diagnóstico de la pérdida de seguimiento de pacientes en CAPASITS y SAIH en dos sentidos. Primero, en términos de su composición en términos de migración de sistema de salud, migración hacia EU, muerte y pérdida de seguimiento. Segundo, en términos de los motivos de abandono entre los pacientes que se clasifican como pérdidas de seguimiento.

Con base a los resultados del diagnóstico, diseñar estrategias innovadoras que contribuyan a mejorar la calidad de la atención usando un enfoque centrado en los proveedores y en los pacientes.

Hacer un análisis de aceptabilidad y factibilidad de las estrategias propuestas, mediante un piloto que permita evaluar su posible impacto.

Descripción.

El tratamiento antirretroviral efectivo reduce la carga viral en sangre, semen, líquido vaginal y líquido rectal hasta niveles indetectables, lo cual está asociado a una disminución en el riesgo de transmisión del virus, previniéndose nuevas infecciones.

En los últimos cinco años, el programa de acceso universal a ARV ha duplicado el número de personas en tratamiento. Sin embargo el beneficio preventivo del tratamiento ARV sólo es posible con un tratamiento eficaz, lo cual requiere vinculación y retención a la atención, y adherencia al tratamiento ARV.

A partir del 2014, siguiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), "Directrices consolidadas sobre el uso de medicamentos antirretrovirales para el tratamiento y la prevención del VIH" y el reporte de 2014 "Marco de monitoreo del continuo de la atención al VIH", se integró el plan de mejora de la calidad de la atención, con el objetivo de lograr que el 90% de personas en tratamiento alcancen supresión viral, con los beneficios preventivos que el control virológico representa.

Este plan busca optimizar la prescripción de la terapia ARV, a través de un uso racional de los medicamentos, incrementando la eficacia del tratamiento, con esquemas más simples, más seguros y más cómodos; esperando mejorar la adherencia y retener en forma sostenida a las personas con VIH que reciben atención en las unidades de la Secretaría de Salud.

A una década del desarrollo del Sistema de Administración, Logística y Vigilancia de Antirretrovirales, se ha consolidado un programa eficiente de tratamiento antirretroviral. Sin embargo, es necesario garantizar la mejora continua de la calidad de la atención y su integralidad mediante estrategias innovadoras y basadas en evidencia que fortalezcan el programa y ayuden a su sostenibilidad en el mediano plazo.

Productos entregables.

Reporte con el análisis de la heterogeneidad de los indicadores de calidad de la atención de 2012 a 2016.

Presentación con los resultados de la evaluación de la pérdida de seguimiento y retención de las personas con VIH en tratamiento ARV en por lo menos dos entidades federativas.

Presentación de resultados del proceso de diseño de alternativas de estrategias innovadoras que contribuyan a mejorar la calidad de la atención usando un enfoque centrado en los proveedores y en los pacientes.

Presentación de resultados del análisis de aceptabilidad y factibilidad de las estrategias propuestas, mediante un piloto que permita evaluar su posible impacto.

Monto máximo.

\$ 1, 000,000.00 (Un millón de pesos 00/100 M.N.)

3.- Atención integral de personas con VIH con 50 años o más.	
<p>Objetivo.</p> <p>Generar información estratégica de calidad que esté basada en evidencia, para mejorar la atención integral de personas con VIH de 50 años o más.</p> <p>Objetivos específicos.</p> <p>Hacer un diagnóstico de la atención de personas adultas mayores con VIH en CAPASITS y SAIH.</p> <p>Con base a los resultados del diagnóstico y evidencia científica, generar un documento con recomendaciones que contribuyan a mejorar la calidad de la atención integral de las personas adultas mayores con VIH.</p>	<p>Descripción.</p> <p>Las personas con VIH con 50 años o más representan el 16% de todas las personas con VIH en tratamiento ARV en la Secretaría de Salud, proporción que continúa aumentando.</p> <p>Las enfermedades asociadas al envejecimiento, el estilo de vida, los eventos adversos a largo plazo del tratamiento ARV e interacciones con otros medicamentos, plantean retos importantes para la atención integral de las personas mayores con VIH, poniendo en riesgo los esfuerzos para lograr una supresión viral sostenida, con los beneficios preventivos que el control virológico representa.</p> <p>Por lo cual, es necesario fortalecer la atención integral de esta población, brindando a los profesionales de salud relacionados con el VIH información estratégica para la atención geriátrica, con un enfoque de ciclo de vida, adaptando la atención a las necesidades de las personas adultas mayores que viven con VIH, como la integración de servicios de enfermedades no transmisibles y de salud mental.</p>
<p>Productos entregables.</p> <p>Presentación de resultados del diagnóstico de la atención de personas adultas mayores con VIH durante 2012 a 2016.</p> <p>Manual para la atención integral de personas con VIH con 50 años y más.</p>	
<p>Monto máximo.</p> <p>\$ 500,000.00 (quinientos mil pesos 00/100 M.N.)</p>	

4. Vigilancia y monitoreo de farmacorresistencia transmitida del VIH

Objetivo.

Generar información de calidad para el desarrollo de una estrategia nacional para la farmacorresistencia al VIH, con énfasis en la vigilancia y monitoreo previo al inicio de tratamiento.

Objetivos específicos.

Monitorear el uso de pruebas de genotipificación del VIH a nivel individual para guiar la selección del esquema inicial más óptimo.

Realizar recomendaciones para la toma de decisiones en materia de salud pública, con el objetivo de prevenir y responder a la farmacorresistencia transmitida del VIH.

Descripción.

El tratamiento antirretroviral efectivo reduce la carga viral en sangre, semen, líquido vaginal y líquido rectal hasta niveles indetectables, lo cual está asociado a una disminución en el riesgo de transmisión del virus, previniéndose nuevas infecciones. El beneficio preventivo del tratamiento sólo es posible con un tratamiento eficaz, lo cual requiere vinculación y retención a la atención y adherencia al tratamiento ARV.

Recientemente se reportaron en México niveles de farmacorresistencia transmitida del VIH mayores al 10%. Significando una amenaza importante en la respuesta nacional a la epidemia de Sida, con costos humanos y económicos importantes.

Ante este panorama, la OMS recomienda a todos los programas nacionales de VIH y Sida, contar con una estrategia de vigilancia y monitoreo de farmacorresistencia transmitida al VIH, que permita abordar los factores relacionados con las personas con VIH y los desafíos en la operación del acceso acelerado al tratamiento ARV.

Acorde a la OMS, la implementación de esta estrategia impactará en la prevención de nuevas infecciones y en la reducción del número de personas que mueren por causas asociadas al Sida en los próximos años.

Productos entregables.

Reporte con el análisis del monitoreo de uso de pruebas de genotipificación del VIH previo al tratamiento.

Base de datos electrónica con la información recabada.

Documento con recomendaciones para responder a la farmacorresistencia del VIH en México desde una perspectiva de salud pública.

Monto máximo.

\$ 500,000.00 (quinientos mil pesos 00/100 M.N.)

5. Farmacorresistencia adquirida del VIH en personas

Objetivo

Evaluar la farmacorresistencia adquirida del VIH en personas en tratamiento antirretroviral

Objetivos específicos

Contar con comités integrados por médicos capacitados, quienes evaluarán e integrarán las recomendaciones para ofrecer el mejor esquema de tratamiento a personas con VIH multitratadas, acorde a los estudios de resistencia y tropismo viral, optimizando la prescripción de los fármacos disponibles.

Brindar asesoría especializada al personal de salud que atiende a personas con virus farmacorresistentes en CAPASITS y SAIH, referente a la prescripción de esquemas de rescate optimizados, el tratamiento de personas con VIH en falla virológica, y el cambio de ARV para prevenir o paliar efectos adversos serios.

Realizar la evaluación personalizada de cada caso que ingrese al comité especializado, con base al historial de medicamentos previos y pruebas de resistencia viral, y emitir una recomendación consensuada, por el grupo de especialistas clínicos.

Vigilancia de la farmacorresistencia adquirida del VIH en personas que reciben tratamiento antirretroviral.

Descripción.

La farmacorresistencia adquirida del VIH está asociada a resultados virológicos deficientes, mayor mortalidad y reducción de la durabilidad y efectividad de los esquemas ARV, siendo una barrera en la obtención de los máximos beneficios preventivos del tratamiento ARV, así como para lograr que el 90% de personas en tratamiento alcancen supresión viral.

En este contexto es necesario contar con un grupo de expertos en el tema para la evaluación y aprobación de esquemas antirretrovirales para personas con farmacorresistencia adquirida del VIH. Esto permitirá disponer de terapias optimizadas para las personas con VIH a partir del uso racional de medicamentos antirretrovirales, alcanzándose mayores niveles de efectividad, restableciendo el estado de salud de las personas con VIH, con un menor riesgo de infecciones oportunistas, una mayor supervivencia, y una disminución en la transmisión del VIH.

Productos entregables

Reporte del seguimiento de los casos evaluados, recomendaciones emitidas y capacitaciones realizadas.

Base de datos electrónica con la información recabada de cada uno de los casos evaluados.

Documento con análisis de las farmacorresistencia encontradas en las personas con VIH en tratamiento antirretroviral.

Monto máximo.

\$1, 000,000.00 (un millón de pesos 00/100 M.N.)

Categoría 6 Fortalecimiento de la atención integral en VIH de los usuarios de sustancias psicoactivas	
<p>Objetivo.</p> <p>Generar información estratégica para el fortalecimiento de la atención integral en VIH en los servicios de salud que atienden a personas que se utilizan drogas.</p> <p>Objetivos específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estimación de acceso a la prueba rápida de VIH y de seroprevalencia en personas que usan drogas. • Fortalecer los mecanismos de referencia de los servicios de salud que atienden a personas que utilizan drogas a unidades de atención de VIH. • Generar una herramienta de capacitación para el personal de servicios de salud que atienden a personas que utilizan drogas 	<p>Descripción.</p> <p>El uso de drogas y en particular, el uso compartido de drogas inyectables incrementan el riesgo de contraer infecciones por vía sanguínea, razón por la cual las personas que se inyectan drogas representan una población clave para la epidemia del VIH.</p> <p>En México la encuesta del Fondo Mundial de 2011, estimó una prevalencia de VIH en personas que se inyectan drogas de 4.2 a 7.7% (Tijuana, Hermosillo y Ciudad Juárez).</p> <p>Dentro de los métodos de prestación de servicios publicados por la OMS (2013), se recomienda que en las zonas donde existen epidemias concentradas de infección por el VIH, en usuarios de drogas y particularmente en personas que se inyectan drogas, se preste el servicio de las pruebas de detección del VIH y la orientación en los Establecimientos Especializados en Adicciones.</p> <p>En este sentido, esta categoría busca fortalecer la detección del VIH y la vinculación a los servicios especializados en VIH, sida e ITS, y generar una herramienta de capacitación que pueda servir para el personal de salud que labora en dichos establecimientos y que fortalezca la coordinación para referencia y contra referencia de usuarios.</p>
<p>Productos entregables.</p> <p>Informe y análisis de resultados de las estimaciones de acceso a la prueba rápida y seroprevalencia de VIH, y vinculaciones realizadas a unidades de atención especializada en VIH. Guía de capacitación al personal de establecimientos de adicciones para la detección, acompañamiento y vinculación a unidades de atención de VIH.</p>	
<p>Monto máximo. \$1, 500,000.00 (un millón quinientos mil pesos 00/100 M.N.)</p>	

Categoría 7 Reducción de estigma y discriminación	
<p>Objetivo.</p> <p>Desarrollar estrategias de formación y fortalecimiento a liderazgos jóvenes LGBTI encaminadas a la incidencia en la reducción de estigma y discriminación por VIH, orientación sexual e identidad de género en México.</p> <p>Objetivos específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementar un proceso de formación política a personas jóvenes LGBTI en México a través de herramientas desde los marcos de derecho nacional e internacional • Elaborar una Agenda Nacional Política de Personas Jóvenes LGBTI en México basada en 4 agendas principales en relación con el VIH, LGBTI y DSyDR y Educación Integral para la Sexualidad 	<p>Descripción.</p> <p>México, como país que firmó el <i>Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo</i> se comprometió a implementar programas de salud sexual y salud reproductiva integrales, oportunos y de calidad para adolescentes y jóvenes, que incluyan servicios de salud sexual y salud reproductiva amigables, con perspectiva de género, derechos humanos, intergeneracional e intercultural, y que garanticen el acceso a métodos anticonceptivos modernos, seguros y eficaces, respetando el principio de confidencialidad y privacidad, para que adolescentes y jóvenes ejerzan sus derechos sexuales y derechos reproductivos, tengan una vida sexual responsable, placentera y saludable, eviten los embarazos tempranos y los no deseados, la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual; y tomen decisiones libres, informadas y responsables con relación a su vida sexual y reproductiva y al ejercicio de su orientación sexual.</p> <p>En tal sentido, mediante esta categoría se espera desarrollar una estrategia de fortalecimiento de liderazgos políticos LGBTI a través de un proceso de formación presencial que permita el reconocimiento de distintas herramientas nacionales e internacionales de protección de derechos humanos que se traduzcan en el establecimiento de una Agenda Política LGBTI en común, para definir un Plan de Acción en gestión política de derechos LGBTI en el país, en alianza con distintos actores estratégicos como movimientos sociales amigables, Agencias de Cooperación Internacional, Gobierno y Sociedad Civil.</p>
<p>Productos entregables.</p> <p>Guía de Gestión Política para personas jóvenes LGBTI que contenga propuestas de indicadores y estrategias para incidir en agendas internacionales para su aplicación a nivel nacional en relación con la reducción del estigma y la discriminación por VIH, Orientación Sexual e Identidad de Género.</p> <p>Reporte del proceso de formación en jóvenes LGBTI rumbo a la construcción de las agendas.</p> <p>Agenda Nacional Política de personas Jóvenes LGBTI en México.</p>	
<p>Monto máximo.</p> <p>\$500,000.00 (quinientos mil pesos 00/100)</p>	

Categoría 8 Comunicación para la prevención del VIH y otras ITS	
<p>Objetivo.</p> <p>Actualización de la estrategia de comunicación educativa en materia de prevención del VIH y otras ITS, con una perspectiva integral de género, derechos, interculturalidad y de respeto a la diversidad.</p> <p>Objetivos específicos.</p> <p>Elaborar una estrategia creativa en materia de prevención del VIH y otras ITS que pueda implementarse en medios masivos, plataformas digitales y redes sociales.</p> <p>Desarrollar una serie de productos comunicativos que actualicen y den continuidad a los materiales que actualmente utiliza el Censida para la prevención del VIH y otras ITS.</p>	<p>Descripción.</p> <p>El Censida desarrolló en el año 2015 una estrategia comunicativa basada en un paquete de materiales consistente en opciones visuales para ser utilizados en medios masivos, redes sociales y plataformas digitales; el paquete de materiales está disponible en archivos electrónicos que utilizan los programas estatales de prevención del VIH y organizaciones de la sociedad civil que ejecutan proyectos financiados por el Censida.</p> <p>En tal sentido, se valoró positivamente la actualización y ampliación de la estrategia comunicativa para contar con opciones novedosas de acercamiento a las poblaciones clave aprovechando los medios de comunicación que más utilizan.</p> <p>Por lo anterior, esta categoría busca tener una estrategia comunicativa actualizada, que plantee formas innovadoras de comunicación con las poblaciones clave y que entregue al Censida una serie de productos para que, a su vez, se difundan mediante los Programas Estatales y las organizaciones con trabajo en VIH.</p> <p>La propuesta que se presente deberá considerar una etapa de consulta entre las poblaciones clave consideradas así por el Programa Nacional de Prevención del VIH y otras ITS.</p>
<p>Productos entregables.</p> <p>Estrategia creativa en materia de prevención del VIH y otras ITS para que Censida la impulse con los Servicios Estatales de Salud y organizaciones de sociedad civil entre otras instancias.</p> <p>Desarrollo creativo de materiales originales para ser utilizados en medios masivos, plataformas digitales y redes sociales, que incluyan pruebas, archivos electrónicos y propuesta de utilización, organizados por tema y población a que se dirige.</p>	
<p>Monto máximo.</p> <p>\$2, 000,000.00 (dos millones de pesos 00/100)</p>	

ANEXO 2.

Guía de apoyo para la solicitud, transferencia, ejercicio y comprobación de los recursos federales y la ejecución de proyectos que coadyuven a reforzar la rectoría del Censida.

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

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; por lo que podrán ser auditados por la Secretaría de la Función Pública, Auditoría Superior de la Federación o cualquier otro órgano fiscalizador.

I. Marco normativo.

1. Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por las Organizaciones de la Sociedad Civil.
2. Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su reglamento.
3. Ley General de Salud.
4. 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.
5. Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y su reglamento.
6. Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.
7. Ley Federal del Derecho de Autor.

II. Aspectos generales.

1. El presupuesto debe ser congruente con los objetivos, actividades y metas planteadas 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.
2. Los recursos federales transferidos deberán aplicarse en concordancia con los plazos del calendario de actividades autorizado en el proyecto y 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.

3. 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.
4. 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.
5. Las modificaciones al proyecto incluyendo ámbitos de ejecución, cronograma de actividades, deben ser solicitadas oportunamente y estar plenamente justificadas.
6. Las modificaciones a la estructura presupuestal (con implicaciones en los rubros o concepto de gasto) deben solicitarse a más tardar treinta días antes de la finalización del proyecto mediante escrito dirigido a la Dirección de Atención Integral con la explicación que corresponda, la petición tendrá que ser firmada por el representante legal.
7. En casos excepcionales, 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, institución y centro de investigación 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) por documento. Dicha autorización estará sujeta a la autorización del supervisor asignado por Censida.
8. Cuando un CFDI rebase el monto autorizado para un concepto de gasto, únicamente se considerará hasta el importe autorizado.

III.- Transferencias y ejercicio de los recursos

1. 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); conforme a lo establecido en el numeral XII de las bases de la convocatoria.
2. 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).
3. La OSC, institución académica y centro de investigación 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 dirección electrónica <http://smap.censida.net>
4. Los recibos fiscales (CFDI) deberán presentarse en formato XML y deberán reunir todos los requisitos fiscales vigentes establecidos en artículo 29 A del Código Fiscal de la Federación y deben corresponder a las fechas comprendidas en la vigencia del convenio. Se considerarán aceptados una vez que sea revisada la documentación comprobatoria y la relación de conceptos de gastos con las actividades del proyecto.
5. En compras mayores a \$25,000.00 (veinticinco mil pesos 00/100 M.N.) la OSC, institución académica y centro de investigación deberán cotizar con al menos tres proveedores para identificar a los que ofrezcan las mejores condiciones del mercado disponibles en cuanto a precio, calidad, financiamiento y oportunidad; asimismo, este tipo de adquisiciones deben contar con orden de compra, pedidos y/o contratos.
6. La OSC, institución académica y centro de investigación deben tener registros contables, pólizas contables y estados de cuenta bancarios que acrediten las operaciones que se realizaron en el ejercicio del gasto por cada proyecto que ejecuten.
7. La OSC, institución académica y centro de investigación verificará que los insumos, bienes o servicios que adquiera estén claramente relacionados con las actividades económicas reportadas ante el Servicio de Administración Tributaria por los proveedores de bienes e insumos, así como de los prestadores de servicios.
8. La OSC será responsable de elaborar y conservar la documentación asociada con cada punto de este apartado y tenerla disponible en todo momento para eventuales verificaciones en línea o presentación durante visitas de supervisión.

IV.- Organización de gasto por rubros

1.- Recursos Humanos y/o servicios profesionales.

Son asignaciones de carácter permanente o transitorio destinadas a cubrir el pago por la prestación de servicios contratados con personas físicas y/o morales tales como: profesionistas, técnicos, expertos, consultores entre otros para el desarrollo de actividades ordinarias e indispensables para la ejecución del proyecto, considerando lo siguiente:

1. No podrán contratar con recursos públicos a personas físicas o morales con nexos de parentesco con los directivos de las organizaciones de la sociedad civil, instituciones académicas y centros de investigación seleccionados, ya sea por consanguinidad o afinidad hasta en cuarto grado.
2. Deberá contratar al personal operativo y gerencial que ejecute el proyecto bajo el esquema de pagos asimilados a salarios o servicios profesionales según les resulte conveniente.
3. Ninguna persona podrá ser contratada para ocupar más de un puesto dentro de los proyectos de una misma organización.
4. 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 un proyecto.
5. Los pagos serán destinados exclusivamente a personas que participan en la gerencia y/o ejecución del proyecto en el periodo comprendido para la ejecución del proyecto.
6. La comprobación de los honorarios o servicios profesionales debe hacerse con recibos fiscales digitales.
7. Elaborarán “expedientes de contratación” donde acrediten con documentación que las personas contratadas para las actividades del proyecto cuentan con las capacidades y experiencia requerida.
8. Elaborar y resguardar los contratos de todas las personas contratadas por honorarios asimilables a salarios y/o servicios profesionales en el que se especifiquen las actividades a ejecutar y los entregables requeridos de acuerdo a los plazos, condiciones y servicios prestados.

2.- Ejecución de reuniones.

Asignaciones destinadas a cubrir el costo de servicios para la celebración de reuniones, seminarios, talleres 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, 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.

3.- Gastos de operación.

Conceptos de gasto diversos que tiene relación directa con la ejecución del proyecto, supone gastos secundarios que no están relacionados directamente con la intervención, sin embargo son necesarios para la operación del proyecto.

1. Artículos de papelería tales como: hojas, forma, folders, libretas, plumas, lápices, hojas para rotafolio, marcadores, entre otros.
2. Insumos para el procesamiento y grabación de datos en medios ópticos y magnéticos (CD y USB) o materiales de impresión (cartuchos de tóner, tinta).
3. Impresión y reproducción de materiales informativos derivados de la ejecución del proyecto.

4. Otros materiales indispensables que no estén en las descripciones anteriores pero son necesarios para el desarrollo del proyecto.

4.- 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.

Los viáticos y pasajes se podrán otorgar al personal operativo del proyecto contratado como “Recursos humanos” y, cuando se justifica, a las personas beneficiarias y/o voluntarias.

- a. Alimentos, gastos por conceptos de alimentación para el personal en el desempeño de las actividades de campo derivadas de la implementación del proyecto.
- b. Hospedaje, gastos de alojamiento 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, institución académica y centro de investigación, 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.
- c. Pasajes terrestres, gastos por concepto de traslado de personal y las personas beneficiarias o voluntarias, por vía terrestre urbana, suburbana, interurbana y rural, taxis, en cumplimiento de funciones directamente vinculadas a la ejecución del proyecto. La contratación de transportación de grupos a través de autobuses de turismo, vehículos de pasajeros, entre otros, se realizará previa autorización de Censida.
- d. Peajes, gastos por concepto de pago de casetas cuando el personal o personas beneficiarias o voluntarias trasladada en vehículo particular y se justifique claramente la ruta de trayecto correspondiente.
- e. Pasajes aéreos nacionales, gastos por concepto de traslado de personal por vía aérea en cumplimiento de funciones vinculadas directamente a las actividades del proyecto, deberá presentarse el comprobante fiscal respectivo, copia del pase de abordar, nombre del beneficiario y justificación.
- f. Combustible, gastos destinados para la adquisición de combustibles 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.

5.- 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 2017 los siguientes gastos:

- a. Adquisición de toda clase de libros, revistas, periódicos, publicaciones, gacetas, material audiovisual, casetes, DVD, blue ray, discos. Incluye suscripciones a revistas y publicaciones especializadas.
- b. Compra de licencia y patentes. Incluye software.
- c. Compra de todo tipo de “gadgets”: celulares, tabletas, accesorios de cómputo, entre otros.
- d. Compra, renta, servicio y mantenimiento de vehículos automotores, incluye refacciones, lubricantes y aditivos.

- e. Compra y reparación de cualquier tipo de equipo de cómputo, proyección, audio y video.
- f. Pagos por servicio de comunicación (telefonía, tarjetas telefónicas, Internet, tiempo aire)
- g. Gastos destinados a material de limpieza.
- h. Pagos de honorarios a personal que no participa en la ejecución del proyecto (apoyo secretarial, intendencia y servicios contables) entre otros.
- i. Gastos destinados a la diseminación de resultados de proyecto.
- j. Gastos relacionados a evaluación de proyectos
- k. Gastos de transportación, alimentación y hospedaje para participar en actividades ajenas a la ejecución del proyecto.
- l. Gastos de transportación, alimentación y hospedaje para ponentes, capacitadores, instructores, expertos, entre otros prestadores de servicios profesionales.
- m. Donativos, incentivos, premios.
- n. Compra de bebidas alcohólicas, productos de tabaco.
- o. Compra de artículos personales
- p. Contratación de amenización musical
- q. Pagos de servicios y derechos (agua, luz, predial, tenencia)
- r. Compra, renta o remodelación de bienes muebles e inmuebles.
- s. Gastos de administración de la OSC, ajenos al proyecto.
- t. Contratación de seguros (gastos médicos, vida, funerarios, etc.)
- u. Pago de gastos escolarizados y becas.
- v. Gastos de tintorería y lavandería.
- w. Infracciones de tránsito.
- x. Pago de alimentación en restaurantes que no correspondan a la zona o a la comisión del personal en la ejecución del proyecto.
- y. Pagos de gastos, bienes o servicios no relacionados directamente con la ejecución del proyecto.

Tabulador de viáticos

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

\$650.00 (Seiscientos cincuenta pesos)	\$1,250.00 (Mil doscientos cincuenta pesos)
Monto que corresponde para comisiones que no implique pernocta en el lugar de ejecución	Monto que corresponde a las comisiones en las que el personal pernocta en el lugar de la ejecución del proyecto, siempre y cuando éste sea distinto al domicilio fiscal de la OSC
El monto total incluye los gastos de hospedaje, alimentación y transporte urbano	

7.- 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. La

aplicación del recurso será sujeta a la autorización y únicamente serán aplicados a partir de la fecha de la notificación favorable.

V.- Comprobación técnica.

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

1. Descripción detallada de las acciones realizadas conforme al cronograma de actividades.
2. 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.
3. Sistematización de la información obtenida, mediante los diferentes instrumentos aplicados en la implementación de un proyecto.
4. Los informes técnicos se deberán presentar de acuerdo al siguiente calendario:
 - a. Primer informe parcial a más tardar el último día hábil del mes de septiembre de 2017.
 - b. Informe final y entrega de productos generados por el proyecto y cumplimiento al 100% de los objetivos, metas, indicadores y actividades a más tardar quince días hábiles posteriores a la finalización del proyecto.
5. Los informes técnicos deben de ser firmados por el representante legal y el coordinador del proyecto, y presentar en cada entrega una carta de cumplimiento que avale los avances en la ejecución del proyecto.

VI.- Materiales impresos.

Los materiales impresos deben considerar en sus diseños la imagen institucional del Censida y no podrán reproducirse hasta que cuenten con la revisión de contenido e imagen del Centro Nacional.

VII.-Supervisión y visitas de seguimiento.

1. 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.
2. El Censida realizará visitas de seguimiento de los proyectos. Éstas corresponderán como mínimo al 20% de los proyectos apoyados, siempre y cuando haya disponibilidad presupuestal.
3. El objetivo es verificar cómo se están ejecutando los proyectos a efecto de identificar áreas de oportunidad, brindar acompañamiento y hacer constar del cumplimiento de los compromisos adquiridos.

VIII. Suspensión y reintegro de recursos.

1. El Censida podrá sancionar a la OSC, institución académica y centro de investigación que incumpla 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 autorizados o relacionados con las actividades y ámbito de ejecución del proyecto. Según la gravedad del caso, las sanciones irán desde un oficio de extrañamiento, la suspensión de las ministraciones, la devolución del monto objetado o de la totalidad del financiamiento, sin necesidad de resolución judicial, cuando:
 - a. Incumpla con lo establecido en los numerales 4 al 8 del apartado III de este Anexo.
 - b. No proporcione la información solicitada respecto de los avances del proyecto
 - c. Haga uso indebido de los recursos otorgados;
 - d. 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 y en su caso, de fiscalización por parte de las autoridades competentes.
 - e. Presente información falsa sobre los conceptos de aplicación y los finiquitos de los recursos transferidos.
2. 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.

IX. Transparencia y rendición de cuentas.

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

1. 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.smap.censida.net conforme al calendario de actividades y ejercicio de los mismos.
2. Podrán ser sujetas a responsabilidades administrativas, jurídicas y legales por los incumplimientos derivados de la presente convocatoria pública y del convenio de concertación de acciones que suscriba para este fin.
3. 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.
4. 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.
5. 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 federales o estatales.