

CONVOCATORIA PÚBLICA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN FOCALIZADA DEL VIH Y OTRAS ITS QUE FORTALEZCAN LA RESPUESTA NACIONAL 2016

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 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 trans y personas usuarias de drogas inyectables; además de otras poblaciones en situación de desigualdad ante el VIH y las ITS como adolescentes y jóvenes, mujeres embarazadas, poblaciones migrantes y móviles, personas en situación de calle, comunidades indígenas y personas privadas de la libertad.

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 es facultad del Censida promover mecanismos para fomentar la participación de la sociedad civil y en lo general de la comunidad, en materia de su competencia.

Que la totalidad de las actividades realizadas por las organizaciones 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 PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN FOCALIZADA DEL VIH Y OTRAS ITS

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

I. Objetivos

General

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

Se pondrá especial interés en fomentar la detección oportuna de las poblaciones clave mediante un trabajo coordinado con los servicios estatales de salud.

Específicos

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

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

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

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

Para efectos de esta convocatoria son:

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

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

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

III. Categorías de participación.

La convocatoria está estructurada en *seis categorías*, con intervenciones y actividades que deben considerarse como orientaciones que se detallan en el **Anexo 1**.

Categoría 1. Detección del VIH, sífilis y otras ITS.

Intervenciones integrales de detección focalizada que consideren:

- Promoción para la detección oportuna del VIH, sífilis y otras ITS.
- Aplicación de pruebas rápidas de VIH, sífilis y otras ITS con pre y post consejería.
- Protocolos de confirmación, vinculación y retención de los casos reactivos a los servicios de salud en coordinación con las autoridades locales.
- Programas de suministro de insumos de prevención e información.

Instalación de centros comunitarios para la detección del VIH, sífilis y otras ITS en zonas estratégicas y con énfasis en poblaciones clave, que consideren:

- Promoción para la detección oportuna del VIH, sífilis y otras ITS.
- Aplicación de pruebas rápidas de VIH, sífilis y otras ITS con pre y post consejería.
- Protocolos de confirmación, vinculación y retención de los casos reactivos a los servicios de salud en coordinación con las autoridades locales.
- Programas de suministro de insumos de prevención e información.
- Programas de educación sexual y reproductiva.
- Servicios de soporte u otras estrategias psicosociales.
- Promoción del centro comunitario.

Categoría 2. Cambio de comportamiento (individual y comunitario)

Intervenciones integrales de prevención focalizada del VIH y otras ITS que consideren:

- Promoción del cambio de comportamiento para la reducción de riesgos ante el VIH y otras ITS.
- Programas de comunicación y educación sobre prevención del VIH y otras ITS, la adopción y mantenimiento de comportamientos saludables mediante la promoción de la salud sexual y reproductiva.
- Programas de suministro de insumos de prevención e información.
- Promoción de las pruebas rápidas de detección del VIH y otras ITS.
- Mercadeo social de los insumos de prevención y la referencia a los servicios de salud especializados disponibles.
- Acciones de abordaje directo a las poblaciones afectadas.

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

Intervenciones integrales dirigidas a usuarios de drogas inyectables que consideren:

- Estrategias de mitigación de daños enfocados a evitar o reducir situaciones de riesgo asociadas al consumo de drogas, el VIH y otras ITS.
- Programas de intercambio de agujas y jeringas.
- Programas de suministro de insumos de prevención e información.
- Programas de comunicación y educación sobre consumo de drogas y cuidados de la salud ante el VIH y otras ITS.
- Aplicación de pruebas rápidas de VIH, sífilis y otras ITS con pre y post consejería.
- Protocolos de confirmación, vinculación y retención de los casos reactivos a los servicios de salud en coordinación con las autoridades locales.

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

Intervenciones integrales dirigidas a personas con VIH que consideren:

- Programas bajo el enfoque de salud, dignidad y prevención positivas orientadas a mejorar la calidad de vida de las personas afectadas.
- Programas de educación en salud, tratamiento y prevención de reinfecciones y co-infecciones que respondan a las necesidades de las personas que viven con VIH y les permitan vivir vidas activas y saludables.
- Estrategias de comunicación para la adopción y mantenimiento de comportamientos saludables.
- Incidencia para el ejercicio de los derechos humanos de las personas afectadas sin estigma y discriminación.
- Servicios de soporte u otras estrategias psicosociales.

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

Intervenciones de prevención y detección focalizada en mujeres embarazadas:

- Promoción para la detección oportuna del VIH, sífilis y otras ITS.
- Programas de comunicación y educación sobre prevención del VIH y otras ITS.
- Acciones para el empoderamiento de las mujeres en la negociación del uso del condón.
- Aplicación de pruebas rápidas de VIH, sífilis y otras ITS con pre y post consejería.
- Protocolos de confirmación, vinculación y retención de los casos reactivos a los servicios de salud perinatal en coordinación con las autoridades locales.
- Programas de suministro de insumos de prevención e información.
- Programas de comunicación y educación sobre la prevención del VIH, sífilis congénita y otras ITS y la transmisión perinatal.

Categoría 6. Reducción del estigma y la discriminación.

Intervenciones que promuevan la reducción del estigma y la discriminación que consideren:

- Programas de incidencia que promuevan la reducción del estigma y la discriminación, con énfasis en los determinantes que afectan el acceso a los insumos de prevención, los servicios de salud, diagnóstico oportuno, tratamiento temprano y atención integral del VIH, sida y otras ITS.
- Programas vinculados a espacios institucionales que den prioridad a actividades de educación dirigidas a profesionales que trabajan con poblaciones clave o en situación de desigualdad.
- Estrategias de comunicación para promoción de la cultura de la queja, situaciones de violaciones a los derechos humanos y la disminución del estigma y la discriminación asociadas al continuo de detección-atención-tratamiento del VIH, sida y otras ITS.

IV. Temporalidad y estructura técnica de los proyectos.

Todos los proyectos tendrán que ejecutarse entre el 1 de mayo y el 15 de diciembre del 2016.

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

Pertinencia e impacto social.

- Definen claramente la problemática que se pretende atender.
- Hacen énfasis en prioridades locales, a partir del conocimiento del ámbito de trabajo, la población y el comportamiento de la epidemia en la localidad o localidades donde se implementará el proyecto.
- Definen claramente la población clave o en desigualdad y las personas que recibirán algún tipo de intervención.
- Dan respuesta a las particularidades, necesidades específicas y contextos de riesgo y vulnerabilidad de la población a la que se dirigen.
- Atienden de manera directa a por lo menos 75 personas.
- Complementan la política nacional de prevención establecida en el Programa de Acción Específico Respuesta al VIH, sida e ITS 2013-2018.
- Consideran lugares de alcance para llegar a la población clave.
- Describen el impacto que espera alcanzar con la ejecución del proyecto.
- Manifiestan el aporte de la organización en la solución de la problemática.

Coordinación con otros actores.

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

Calidad y claridad metodológica.

- Aplican los principios rectores de la prevención.
- Utilizan el enfoque de prevención combinada.
- Utilizan procedimientos metodológicos avalados por evidencia científica basados en las mejores prácticas y recomendaciones internacionales.
- Respetan y se apegan a la normatividad vigente.
- Indican los criterios que utilizaron para definir y seleccionar a la población objetivo.
- Describen la metodología que utilizarán para el desarrollo del proyecto, indicando la estructura lógica y consistente de las etapas, instrumentos y estrategias que utilizarán para la ejecución de las actividades del proyecto.
- Los objetivos, las metas y el número de personas beneficiarias directas son congruentes y alcanzables.
- Eligen metas que reflejen el cumplimiento de sus objetivos.

No identificación de la OSC: para evitar un posible conflicto de interés al momento de la evaluación, las organizaciones no podrán incluir el nombre, sobrenombre, datos o mensajes que permitan la identificación de la organización en los componentes que estructuran el proyecto.

V. Uso de materiales comunicativos

Materiales impresos.

En la página www.smap.censida.net se ha colocado una familia de diseños (tríptico, postal, poster, cartel, etc.) con el propósito de apoyar las actividades de prevención del VIH e ITS y unificar la imagen en los productos comunicativos financiados con recursos públicos. El uso de estos materiales es de carácter obligatorio y no se aceptarán diseños personalizados para ninguno de los temas ni de las poblaciones contempladas en los diseños citados.

Todas las organizaciones que reciban financiamiento colocarán su logotipo en los materiales referidos; dicho logotipo tendrá que usarse siempre en fondo blanco y estará sujeto a validación por Censida.

En ningún caso se pagarán gastos de diseño gráfico.

Materiales audiovisuales.

Para el caso de la producción de mensajes de audio y/o video presentarán la propuesta creativa al Censida para su visto bueno previo a su realización, considerando por lo menos veinte días hábiles para su autorización. El contenido de éstos debe ser con fines informativos, educativos o de orientación social. No se aceptarán gastos relacionados a materiales no autorizados.

VI. Financiamiento a proyectos

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

Monto máximo por proyecto según categoría

| Categoría | Monto máximo por proyecto* |
|---|----------------------------|
| 1. Detección del VIH, sífilis y otras ITS. | \$1,200,000.00 |
| 2. Cambio de comportamiento | \$800,000.00 |
| 3. Reducción de daños en usuarios de drogas inyectables | |
| 4. Prevención positiva para mejorar la calidad de vida de las personas con VIH | |
| 5. Prevención de la transmisión vertical del VIH, sífilis congénita y otras ITS | |
| 6. Reducción del estigma y la discriminación | |

*Para las organizaciones que se hayan constituido entre el 1 de enero de 2014 y el 31 de diciembre del 2015, el monto máximo por proyecto será de \$500,000.00, (quinientos mil pesos 00/100 m.n.) independientemente de la categoría de participación.

Proyectos por organización

| Constitución legal de la OSC | Máximo de proyectos a registrar | Máximo de proyectos a financiar | Monto máximo a financiar por organización* |
|--|--|--|---|
| Organizaciones que se hayan constituido entre el 1 de enero de 2014 y el 31 de diciembre del 2015 | 1 | 1 | \$500,000.00 |
| Organizaciones que se hayan constituido entre el 1 de enero del 2012 y el 31 de diciembre de 2013. | 2 | 2 | \$2,000,000.00 |
| Organizaciones que se hayan constituido antes del 31 de diciembre del 2011. | 3 | 3 | \$2,400,000.00 |

*Los montos máximos por proyecto habrán de tomar en cuenta los topes máximos por organización, previo diseño de su estructura presupuestal, independientemente de la categoría de participación.

VII. Estructura presupuestal

La distribución del presupuesto para cada proyecto se hará conforme a los rubros y porcentajes de financiamiento descritos a continuación:

| Rubros | Mínimo | Máximo |
|---|---------------|---------------|
| Insumos y materiales para la intervención | 40% | |
| Recursos humanos | | 30% |
| Servicios profesionales | | 10% |
| Ejecución de reuniones: renta de espacios, servicios de café, alimentos, etc. | | 30% |
| Gastos de operación (papelería, enseres de oficina) | | 20% |
| Viáticos y pasajes (Este rubro deberá considerar transportación, hospedaje y alimentos por dos días para 2 personas que asistan a la reunión de intercambio en sede por definir). | | 30% |
| Otros gastos inherentes al proyecto | | 2% |

Nota importante para los proyectos que se presenten a la Categoría 1 “Detección del VIH, sífilis y otras ITS”: podrán solicitar la compra de equipos de cómputo e impresión, así como gastos para adaptaciones a los centros comunitarios de detección. Estos gastos no podrán representar más del 4% del monto total del proyecto y estarán sujetos a la aprobación de Censida.

Ministraciones

El otorgamiento de recursos se hará en dos ministraciones:

- La primera correspondiente al 60% del monto total autorizado y se transferirá a más tardar a los veinte días hábiles posteriores a la firma del convenio.
- La segunda por el monto restante se ministrará durante el mes de septiembre, previa presentación de los informes técnicos del periodo y de la comprobación de cuando menos el 90% de los recursos otorgados en la primera ministración.

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

VIII. Requisitos de participación.

| Criterios | Requisitos |
|--|---|
| Para todas las organizaciones | <ol style="list-style-type: none"> 1. Cumplir 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. No encontrarse con algún impedimento para recibir apoyos públicos, como resultado de los supuestos señalados en el artículo 8 de la Ley Federal de Fomento a las Actividades realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil. 3. Estar libres de adeudos técnicos y financieros en convenios de concertación de acciones suscritos con el Censida derivados de convocatorias anteriores. 4. Estar al corriente de sus obligaciones fiscales (se requerirá “opinión favorable del SAT” antes de firmar convenio). 5. 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 de la OSC en donde se haga constar que: <ul style="list-style-type: none"> • No incurre en los supuestos previstos en el artículo 8 de la Ley Federal de Fomento a las Actividades realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil. • No recibe recursos de otros programas federales para el financiamiento del mismo proyecto o cofinanciamiento de otras instituciones públicas y privadas. Excluyendo las aportaciones de programas estatales u otras instancias de gobierno en especie, tales como insumos de prevención y detección. • No existe conflicto de interés que afecte o pueda afectar el proceso de dictamen, ejecución y supervisión de los proyectos financiados por la presente convocatoria y que cumple con la experiencia y capacidad para la ejecución de los mismos; además de manifestar que conoce y acepta todas y cada una de las cláusulas de esta convocatoria y que se compromete a dar cabal cumplimiento a lo establecido en las mismas. • Con la ejecución del proyecto no se llevarán a cabo acciones de proselitismo hacia partido político, asociación política nacional o asociación religiosa alguna. • Únicamente está presentando proyectos a nombre de la OSC titular de la presente carta. |
| Proyectos a ejecutar en espacios institucionales con el personal y/o los usuarios (servicios de salud, readaptación social, educativos, migratorios, entre otros). | Carta de consentimiento de las autoridades correspondientes en que se expresa claramente que conoce el proyecto, que avala su posible ejecución y que las intervenciones están alineadas a prioridades locales. |
| Proyectos de detección | Carta de la autoridad de salud para garantizar la vinculación de los casos reactivos a los servicios de salud. |
| Proyectos de centro comunitario de detección | Contar con infraestructura para el establecimiento del centro comunitario. |

Nota de restricción: cuando una persona sea Representante Legal de dos o más OSC, únicamente podrá presentar proyectos a nombre de una de las organizaciones que representa.

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

IX. 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 según la sección VIII de esta convocatoria, la organización que no cumpla con la totalidad será descartada de inmediato sin posibilidad de apelación.

Segunda etapa: Evaluación.

Los proyectos serán evaluados mediante la plataforma a partir de un cuestionario de evaluación en línea.

El Censida identificará profesionistas vinculados a la temática de la convocatoria (personal de salud federal y estatal, funcionarios federales, académicos, miembros de organismos internacionales de cooperación, consultores independientes, entre otros) y les extenderá invitación como evaluadores; la participación es voluntaria.

Cada proyecto será revisado de forma confidencial y anónima por tres evaluadores diferentes y con el promedio de las tres calificaciones se obtendrá la evaluación del proyecto.

Cada evaluador recibirá orientaciones y criterios para analizar los siguientes componentes:

| Componente | ¿Qué se evalúa? | Ponderación |
|---------------------------------|---|--------------------|
| Pertinencia e impacto social | La solidez argumentativa sobre la elección de la problemática, la población a atender, el ámbito de ejecución y los lugares de alcance del proyecto. Los resultados que pueden obtenerse mediante el trabajo coordinado. | Hasta 30 puntos |
| Claridad y calidad metodológica | Correcta aplicación de los principios y enfoques de la prevención, además de la adecuada relación entre la problemática elegida y los objetivos del proyecto. | Hasta 70 puntos |

Tercera etapa: Ajustes presupuestales y selección de proyectos

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 de la organización en la temática del proyecto.
- Experiencia de la organización en la zona de ejecución del proyecto.
- La vinculación y coordinación de la organización con instituciones y otros actores sociales.

El Censida revisará la congruencia de los recursos solicitados con los objetivos, actividades y metas; incluyendo la proporción del recurso solicitado por proyecto y el número de personas directamente alcanzadas, lo cual debe tener una relación lógica y claramente definida. En esta revisión, el Censida podrá hacer ajustes presupuestales (redistribuciones o reducciones) manteniendo la congruencia y consistencia del mismo. Las notificaciones de los ajustes se realizarán en línea a través del sistema de registro de proyectos.

El Censida hará pública la lista de evaluadores y las orientaciones para evaluar proyectos cuando se publique el informe de la convocatoria.

X. Criterios de exclusión.

Los proyectos podrán ser excluidos del proceso de evaluación, cuando:

- Den elementos suficientes para identificar a la organización en la estructura del proyecto (sección IV)
- Dos o más OSC postulantes tengan al mismo Representante Legal (sección VIII)
- No cuenten con las cartas descritas en los requisitos de participación (sección VIII)
- No cumplan con los requisitos enunciados en esta convocatoria (sección VIII).

Nota sobre posible exclusión: Cuando se identifique que la estructura técnica entre proyectos tiene claras similitudes entre sí y que esto ponga en duda la originalidad de los mismos, el Censida podrá excluirlos previa confronta con las organizaciones.

XI. Calendario.

| Fechas | Actividad |
|----------------------------|---|
| 1 al 23 de marzo | Publicación: 1 de marzo. Registro de proyectos: desde las 13:00 p.m. del 3 de marzo. Cierre del registro: a las 10:00 a.m. del 23 de marzo de 2016 o al someterse a evaluación el proyecto número 300. |
| 24 al 30 de marzo | Revisión de requisitos de participación |
| 31 de marzo al 18 de abril | Evaluación de proyectos |
| 19 al 22 de abril | Ajuste de presupuestos y selección de proyectos |
| 25 de abril | Publicación de acta con proyectos a financiar en las direcciones electrónicas www.censida.salud.gob.mx y www.smap.censida.net |
| 26 al 29 de abril | Firma de convenios |
| 30 de mayo | Publicación del informe de la convocatoria |

XII. Formalización.

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

Para organizaciones que hayan recibido financiamiento en años anteriores:

- 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 de la OSC.
- Original y copia de la última acta constitutiva protocolizada, en caso de contar con modificaciones a la misma.
- 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).

Para organizaciones que recibirán financiamiento por primera vez además de los documentos anteriores se requiere que presenten los siguientes:

- Copia del Registro federal de contribuyentes (RFC) de la organización.
- Original y copia del Acta constitutiva y en su caso, documento vigente y notariado donde se nombra a la persona que ostenta la representación legal.

Este instrumento jurídico deberá suscribirse en dos tantos originales, rubricados en cada una de sus hojas y con firmas autógrafas donde corresponda, así como en los anexos del convenio al cual se sujetarán las OSC.

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 la organización ha declinado el apoyo asignado.

XIII. 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.

XIV. 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.

XV. 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., 1 de marzo de 2016.

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

ANEXO 1

Orientaciones generales para el desarrollo de proyectos según categoría.

1.- Principios rectores de la prevención.

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

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

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

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

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

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

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

2.- Enfoques de la prevención combinada.

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

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

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

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

3.- Poblaciones para efectos de la convocatoria.

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

- Hombres que tiene sexo con Hombres (HSH)
- Personas Trans (PT)
- Usuarios de drogas inyectables (UDIS)
- Personas trabajadoras sexuales (PTS)
- Personas privadas de su libertad (PPL)
- Personas con VIH (PV)

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

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

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

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

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

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

UDIS: Lugares de consumo de drogas inyectables

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Orientaciones y consideraciones por categoría de participación. (La información contenida en las fichas es enunciativa más no limitativa).

Categoría 1. Detección del VIH, sífilis y otras ITS.

Intervenciones integrales de detección focalizada que consideren:

- Promoción para la detección oportuna del VIH, sífilis y otras ITS.
- Aplicación de pruebas rápidas de VIH, sífilis y otras ITS con pre y post consejería.
- Protocolos de confirmación, vinculación y retención de los casos reactivos a los servicios de salud en coordinación con las autoridades locales.
- Programas de suministro de insumos de prevención e información.

Actividades.

- Mapeo de los lugares de promoción, aplicación de pruebas rápidas y de los servicios de atención especializados.
- Ejecución de campañas de difusión focalizada sobre la oferta de pruebas rápidas para detección oportuna de VIH, la importancia del diagnóstico oportuno y los servicios de salud disponibles.
- Abordajes, entrevistas y sensibilización para la aplicación de la prueba.
- Aplicación de la prueba rápida de VIH voluntaria y consejería.
- Entrega de material informativo sobre prevención y atención del VIH.
- Servicio de pre y post consejería a la realización de la prueba de detección, incluyendo medidas de contención psicológica y emocional en la entrega de resultados.
- Distribución de insumos de prevención.
- Aplicación de instrumentos de medición sobre prácticas de riesgo.
- Dar acompañamiento a los servicios de salud a casos reactivos para la realización de la prueba suplementaria y en su caso seguimiento hasta la incorporación a los servicios de atención integral para tratamiento.
- Referencia y contra referencia a los servicios de salud u otros niveles de atención especializada.
- Capacitación a promotores, pares y consejeros.
- Instalación de módulos móviles de aplicación de pruebas y consejería.
- Seguimiento virtual o telefónico consentido a casos reactivos.
- Vinculación y coordinación efectiva con los servicios de atención integral.

Importante de considerar.

- Contar con experiencia comprobable en los procesos de detección del VIH.
- Considerar los insumos necesarios para la aplicación de pruebas y las acciones de prevención.
- Contar con convenios claros de colaboración con los Programas de VIH locales, que permitan establecer procesos claros de incorporación a servicios de atención de los casos reactivos.
- Instalar los módulos de detección en puntos estratégicos en donde se alcance a la población clave o en vulnerabilidad.
- Aplicación de pruebas de detección de manera voluntaria, previos consentimientos informados y manteniendo la confidencialidad de las personas.
- Atender las normas aplicables en la materia.

Categoría 1. Detección del VIH, sífilis y otras ITS.

Instalación de centros comunitarios para la detección del VIH, sífilis y otras ITS en zonas estratégicas y con énfasis en poblaciones clave, que consideren:

- Promoción para la detección oportuna del VIH, sífilis y otras ITS.
- Aplicación de pruebas rápidas de VIH, sífilis y otras ITS con pre y post consejería.
- Protocolos de confirmación, vinculación y retención de los casos reactivos a los servicios de salud en coordinación con las autoridades locales.
- Programas de suministro de insumos de prevención e información.
- Programas de educación sexual y reproductiva.
- Servicios de soporte y otras estrategias psicosociales.
- Promoción del centro comunitario.

Actividades

- Mapeo y ubicación de las instalaciones donde se instalará el Centro comunitario.
- Mapeo del entorno en los que se hará la promoción de la aplicación de pruebas rápidas y de los servicios de atención especializados.
- Instalación del centro comunitario.
- Ejecución de campañas de difusión focalizada sobre la oferta de pruebas rápidas para detección oportuna de VIH, la importancia del diagnóstico oportuno y los servicios de salud disponibles.
- Abordajes, entrevistas y sensibilización para la aplicación de la prueba.
- Aplicación de instrumentos de medición sobre prácticas de riesgo.
- Aplicación de la prueba rápida de VIH voluntaria y consejería
- Entrega de material informativo sobre prevención y atención del VIH.
- Servicio de pre y post consejería a la realización de la prueba de detección, incluyendo medidas de contención psicológica y emocional en la entrega de resultados.
- Distribución de insumos de prevención.
- Dar acompañamiento a los servicios de salud a casos reactivos para la realización de la prueba suplementaria y en su caso seguimiento hasta la incorporación a los servicios de atención integral para tratamiento.
- Referencia y contra referencia a los servicios de salud u otros niveles de atención especializada.
- Capacitación a promotores, pares y consejeros.
- Seguimiento virtual o telefónico consentido a casos reactivos.
- Vinculación y coordinación efectiva con los servicios de atención integral.
- Sesiones con grupos de apoyo.

Importante a considerar:

- Contar con experiencia comprobable en los procesos de detección del VIH.
- Contar con la infraestructura para el establecimiento del centro comunitario.
- Considerar los insumos necesarios para la aplicación de pruebas y las acciones de prevención.
- Contar con convenios claros de colaboración con los Programas de VIH locales, que permitan establecer procesos claros de incorporación a servicios de atención de los casos reactivos.
- Aplicación de pruebas de detección de manera voluntaria, previos consentimientos informados y manteniendo la confidencialidad de las personas.
- Atender las normas aplicables en la materia.

Categoría 2. Cambio de comportamiento (individual y comunitario)

Intervenciones integrales de prevención focalizada del VIH y otras ITS que consideren:

- Promoción del cambio de comportamiento para la reducción de riesgos ante el VIH y otras ITS.
- Programas de comunicación y educación sobre prevención del VIH y otras ITS, la adopción y mantenimiento de comportamientos saludables mediante la promoción de la salud sexual y reproductiva.
- Programas de suministro de insumos de prevención e información.
- Promoción de las pruebas rápidas de detección del VIH y otras ITS.
- Mercadeo social de los insumos de prevención y la referencia a los servicios de salud especializados disponibles.
- Acciones de abordaje directo a las poblaciones afectadas.

Actividades

- Mapeo de los lugares de promoción, suministro de los insumos de prevención y de los servicios de atención especializados disponibles en el ámbito de ejecución del proyecto.
- Abordajes y entrevistas a la población clave o en desigualdad. (intervenciones cara a cara, pasa la voz, líderes de opinión popular).
- Promoción del uso correcto y consistente del condón y lubricante.
- Distribución de insumos de prevención.
- Instalación de módulos de información.
- Acciones de información, educación y comunicación sobre la salud sexual y reproductiva.
- Asesoramiento individual o grupal sobre la disminución de riesgos ante el VIH y otras ITS.
- Aplicación de instrumentos de medición sobre prácticas de riesgo.
- Ejecución de campañas de difusión focalizada en espacios de encuentro donde se concentra la población objetivo y/o en plataformas móviles centradas a citas con finalidad sexual.
- Entrega de material informativo sobre prevención y detección del VIH.
- Formación a promotores, pares y/o líderes de opinión popular.
- Formación de líderes de opinión popular.
- Ejecución de talleres, mini talleres y/o charlas sobre prevención de VIH y la importancia de la aplicación de las pruebas rápidas de detección.

Importante a considerar:

- Contar con experiencia técnica en las acciones de prevención de VIH y otras ITS que considera realizar en el proyecto
- Intervenciones focalizadas directas en lugares de alcance específicos, sin discriminación ni exclusión.
- Considerar los insumos de prevención necesarios conforme a la cobertura de población que se pretende alcanzar.

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

Intervenciones integrales dirigidas a usuarios de drogas inyectables que consideren:

- Estrategias de mitigación de daños enfocados a evitar o reducir situaciones de riesgo asociadas al consumo de drogas, el VIH y otras ITS.
- Programas de intercambio de agujas y jeringas.
- Programas de suministro de insumos de prevención e información
- Programas de comunicación y educación sobre consumo de drogas y cuidados de la salud ante el VIH y otras ITS.
- Aplicación de pruebas rápidas de VIH, sífilis y otras ITS con pre y post consejería.
- Protocolos de confirmación, vinculación y retención de los casos reactivos a los servicios de salud en coordinación con las autoridades locales.

Actividades

- Mapeo de los lugares de promoción, suministro de los insumos de prevención y de los servicios de atención especializados disponibles en el ámbito de ejecución del proyecto.
- Abordajes y entrevistas a la población clave o en desigualdad.
- Distribución de insumos de prevención.
- Acciones para el intercambio de jeringas y agujas.
- Aplicación de la prueba rápida de VIH voluntaria y consejería.
- Acciones de información, educación y comunicación sobre mitigación de daños enfocados a evitar o reducir situaciones de riesgo asociadas al consumo de drogas, el VIH y otras ITS.
- Servicio de pre y post consejería a la realización de la prueba de detección, incluyendo medidas de contención psicológica y emocional en la entrega de resultados.
- Dar acompañamiento a los servicios de salud a casos reactivos para la realización de la prueba suplementaria y en su caso seguimiento hasta la incorporación a los servicios de atención integral para tratamiento.
- Referencia y contra referencia a los servicios de salud u otros niveles de atención especializada.
- Asesoramiento individual o grupal sobre consumo de drogas y cuidados de la salud ante el VIH y otras ITS.
- Aplicación de instrumentos de medición sobre prácticas de riesgo.
- Entrega de material informativo sobre prevención y detección del VIH.
- Formación de promotores y pares.
- Seguimiento virtual o telefónico consentido a casos reactivos.
- Vinculación y coordinación efectiva con los servicios de atención integral.

Importante a considerar:

- Contar con experiencia técnica en las acciones de prevención de VIH y otras ITS que considera realizar en el proyecto
- Intervenciones focalizadas directas en lugares de alcance específicos, sin discriminación ni exclusión.
- Considerar los insumos de prevención y detección necesarios conforme a la cobertura de población que se pretende alcanzar.
- Contar con convenios claros de colaboración con los Programas de VIH locales, que permitan establecer procesos claros de incorporación a servicios de atención de los casos reactivos.
- Instalar los módulos de detección en puntos estratégicos en donde se alcance a la población clave o en vulnerabilidad a fin de alcanzar niveles de prevalencia óptimos en su alcance.
- Aplicación de pruebas de detección de manera voluntaria, previos consentimientos informados y manteniendo la confidencialidad de las personas.
- Atender las normas aplicables en la materia.

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

Intervenciones integrales dirigidas a personas con VIH que consideren:

- Programas bajo el enfoque de salud, dignidad y prevención positivas orientadas a mejorar la calidad de vida de las personas afectadas.
- Programas de educación en salud, tratamiento y prevención de reinfecciones y co-infecciones que respondan a las necesidades de las personas que viven con VIH y les permitan vivir vidas activas y saludables.
- Estrategias de comunicación para la adopción y mantenimiento de comportamientos saludables.
- Incidencia para el ejercicio de los derechos humanos de las personas afectadas sin estigma y discriminación.
- Servicios de soporte y otras estrategias psicosociales.

Actividades

- Mapeo de los lugares de promoción, suministro de los insumos de prevención y de los servicios de atención especializados disponibles en el ámbito de ejecución del proyecto.
- Abordajes y entrevistas a personas que vive con VIH.
- Promoción del uso correcto y consistente del condón y lubricante.
- Distribución de insumos de prevención.
- Acciones de información, educación y comunicación bajo el enfoque de salud, dignidad y prevención positivas orientadas a mejorar la calidad de vida de las personas afectadas.
- Asesoramiento individual o grupal sobre las necesidades de las personas que viven con VIH y les permitan vivir vidas activas y saludables.
- Acciones para el desarrollo comunitario y el trabajo en redes de autoayuda.
- Formación de las personas que viven con VIH para el desarrollo de competencias y habilidades de salud.
- Acciones para el empoderamiento de las personas y sus parejas sexuales.
- Ejecución de talleres, mini talleres y/o charlas sobre programas de educación en salud, tratamiento, prevención, derechos humanos y leyes.
- Aplicación de instrumentos de medición sobre prácticas de riesgo.
- Ejecución de campañas de difusión focalizada en espacios de encuentro de la población objetivo.
- Formación a promotores y pares.
- Servicios de apoyo psicosocial.
- Acciones de incidencia para el ejercicio de los derechos humanos de las personas que viven con VIH.

Importante a considerar:

- Contar con experiencia técnica en acciones con enfoque de salud, dignidad y prevención positivas
- Considerar los insumos de prevención necesarios conforme a la cobertura de población que se pretende alcanzar.

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

Intervenciones de prevención y detección focalizada en mujeres embarazadas:

- Promoción para la detección oportuna del VIH, sífilis y otras ITS.
- Programas de comunicación y educación sobre prevención del VIH y otras ITS,
- Acciones para el empoderamiento de las mujeres en la negociación del uso del condón.
- Aplicación de pruebas rápidas de VIH, sífilis y otras ITS con pre y post consejería.
- Protocolos de confirmación, vinculación y retención de los casos reactivos a los servicios de salud perinatal en coordinación con las autoridades locales.
- Programas de suministro de insumos de prevención e información.
- Programas de comunicación y educación sobre la prevención del VIH, sífilis congénita y otras ITS y la transmisión perinatal.

Actividades

- Mapeo de los servicios de atención prenatal, la atención posparto y posnatal y otros servicios especializados disponibles.
- Mapeo de los lugares de promoción, aplicación de pruebas rápidas y de los servicios de atención especializados.
- Abordajes, entrevistas y sensibilización para la aplicación de la prueba.
- Ejecución de campañas de difusión focalizada en los servicios de salud reproductiva y de atención prenatal para sensibilizar a la población objetivo sobre la importancia de la aplicación de la prueba rápida, la importancia del diagnóstico oportuno y los servicios de salud disponibles.
- Aplicación de la prueba rápida de VIH voluntaria y consejería.
- Entrega de material informativo sobre prevención y atención del VIH.
- Servicio de pre y post consejería a la realización de la prueba de detección, incluyendo medidas de contención psicológica y emocional en la entrega de resultados.
- Distribución de insumos de prevención.
- Dar acompañamiento a los servicios de salud a casos reactivos para la realización de la prueba suplementaria y en su caso seguimiento hasta la incorporación a los servicios de atención integral para tratamiento.
- Referencia y contra referencia a los servicios de salud u otros niveles de atención especializada.
- Capacitación a promotores, pares y consejeros.
- Instalación de módulos de información.
- Seguimiento virtual o telefónico consentido a casos reactivos.
- Vinculación y coordinación efectiva con los servicios de atención integral.
- Ejecución de sesiones y/o charlas sobre prevención de VIH y la importancia de la aplicación de las pruebas rápidas de detección en las mujeres embarazadas.

Importante a considerar:

- Contar con experiencia comprobable en los procesos de detección del VIH.
- Contar con la infraestructura para el establecimiento del centro comunitario.
- Considerar los insumos necesarios para la aplicación de pruebas y las acciones de prevención.
- Contar con convenios claros de colaboración con los Programas de VIH locales, que permitan establecer procesos claros de incorporación a servicios de atención de los casos reactivos.
- Aplicación de pruebas de detección de manera voluntaria, previos consentimientos informados y manteniendo la confidencialidad de las personas.
- Atender las normas aplicables en la materia.

Categoría 6. Reducción del estigma y la discriminación.

Intervenciones que promuevan la reducción del estigma y la discriminación que consideren:

- Programas de incidencia que promuevan la reducción del estigma y la discriminación, con énfasis en los determinantes que afectan el acceso a los insumos de prevención, los servicios de salud, diagnóstico oportuno, tratamiento temprano y atención integral del VIH, sida y otras ITS.
- Programas vinculados a espacios institucionales que den prioridad a actividades de educación dirigidas a profesionales que trabajan con poblaciones clave o en situación de desigualdad.
- Estrategias de comunicación para promoción de la cultura de la queja, situaciones de violaciones a los derechos humanos y la disminución del estigma y la discriminación asociadas al continuo de detección-atención-tratamiento del VIH, sida y otras ITS.

Actividades

- Mapeo de las instituciones públicas o privadas donde ejecutará el proyecto.
- Acciones de información y educación sobre la cultura de la queja, violaciones de los derechos humano por causa o vinculados al VIH.
- Capacitación orientada a disminuir el estigma y la discriminación asociada al VIH en todas sus formas y contextos.
- Acciones encaminadas a la eliminación de barreras que obstaculicen el acceso a los insumos de prevención, detección y atención del VIH, sida y otras ITS.
- Abordajes y entrevistas.
- Instalación de módulos de información.
- Asesoramiento individual o grupal sobre intervenciones legales para situaciones de violaciones a los derechos humanos vinculados al continuo prevención-detección-atención-tratamiento del VIH Sida y otras ITS.
- Aplicación de instrumentos de medición sobre prácticas de estigma y discriminación.
- Ejecución de campañas de difusión focalizada en espacios institucionales, en lugares de encuentro de la población objetivo enfocadas a disminuir el estigma y la discriminación, a promover la cultura de la queja y la promoción de los derechos humanos.
- Entrega de material informativo sobre derechos humanos, estigma y discriminación vinculados al VIH.
- Formación a promotores y pares.

Importante a considerar:

- Contar con experiencia técnica en las acciones que considera realizar en el proyecto
- Intervenciones focalizadas directas en lugares de alcance específicos.

ANEXO 2.

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

Los presentes lineamientos establecen las políticas, normas y criterios que las organizaciones de la sociedad civil (OSC) deberán de cumplir para la solicitud, transferencia, ejercicio y comprobación de los recursos federales asignados para la ejecución de proyectos de prevención focalizada.

Los lineamientos son 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.

1. Marco normativo.

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

2. Aspectos generales.

- a) El otorgamiento de apoyos económicos deberá estar enfocado a proyectos prioritarios de prevención focalizada en beneficio de la población clave o en situación de desigualdad ante el VIH, considerando los lugares de posible alcance a través de acciones de promoción, prevención y detección.
- b) El presupuesto debe ser congruente con los objetivos, 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.
- c) 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.

- d) Los recursos federales transferidos son públicos y queda prohibido cualquier uso distinto a la ejecución del proyecto, a la promoción de la OSC, de actores sociales, funcionarios públicos y/o candidatos, cualquier partido político o credo religioso.
- e) Las organizaciones serán responsables del ejercicio y comprobación total de los recursos federales autorizados a través del Sistema de Monitoreo de Actividades de Prevención (SMAP), en la siguiente dirección electrónica <http://smap.censida.net>.
- f) Los recibos fiscales (CFDI) deberán presentarse en formato XML y deberán reunir todos los requisitos fiscales vigentes.
- g) Las OSC podrán hacerse acreedoras a las sanciones que el Censida determine, según la gravedad del caso, incluyendo la devolución del monto objetado o de la totalidad del financiamiento, cuando incumplan con el desarrollo de sus actividades o en el caso de faltas en la comprobación económica como la presentación de facturas o recibos apócrifos, que cubran gastos que no hayan ejecutado o que no están relacionados con las actividades y ámbito de ejecución del proyecto, entre otras.
- h) El financiamiento otorgado, es de carácter único por lo que no crea ningún tipo de relación laboral, ni compromisos para ejercicios fiscales subsecuentes entre el Censida y la OSC.
- i) Las modificaciones a la organización del proyecto incluyendo ámbitos de ejecución, cronograma de actividades, deben ser solicitadas oportunamente y estar plenamente justificadas.
- j) 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 Prevención y Participación Social con la explicación que corresponda, la petición tendrá que ser firmada por el representante legal de la organización y el coordinador del proyecto.
- k) 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 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.
- l) Cuando un CFDI rebase el monto autorizado para un concepto de gasto, únicamente se considerará hasta el importe autorizado.

3.- Transferencias, suspensión y reintegro de recursos.

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

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

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

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

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

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

4.- Organización de gasto por rubros

A.-Insumos y materiales para la intervención.

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

1. Insumos de prevención tales como: Condón masculino, condón femenino, gel lubricante a base de agua, jeringas, leche en polvo, cloro, etc.
2. Insumos de detección tales como: Pruebas rápidas de VIH, pruebas rápidas de sífilis, guantes de látex, servicios de laboratorio para otras ITS, material de curación, alcohol etílico.
3. Impresión y reproducción de material informativo, trípticos, dípticos, volantes, poster, lonas.
4. Otros insumos indispensables para la intervención que no se incluyen en los incisos anteriores, están sujetos a la autorización del Censida en la revisión de la estructura financiera de los proyectos.
5. Los proyectos que participen en la categoría 1 "Detección del VIH, sífilis y otras ITS" podrán solicitar la compra de equipos de cómputo e impresión, así como gastos para adaptaciones a los centros comunitarios de detección. Estos gastos no podrán representar más del 4% del monto total del proyecto y estarán sujetos a la aprobación de Censida.

B.- Recursos Humanos.

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

1. Las organizaciones no podrán contratar con recursos públicos a personas con nexos de parentesco con los directivos de la organización, ya sea por consanguinidad o afinidad hasta en cuarto grado, de conformidad con el artículo 8, fracción II, de la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por las Organizaciones de la Sociedad Civil.
2. Los puestos deberán ser ocupados por personas que cumplan con las especificidades técnicas del perfil planteado y por ninguna circunstancia podrán ocupar más de un puesto dentro de los proyectos de una misma organización.

3. Los pagos de la plantilla laboral contratada por la OSC para el desarrollo del proyecto deberán apegarse a los cargos, funciones y perfiles establecidos en el tabulador de honorarios adjunto.
4. Los pagos por honorarios deberán presentarse en el presupuesto del proyecto asegurando que no se rebasa el porcentaje aprobado para cada objetivo.
5. Los pagos de honorarios profesionales serán destinados exclusivamente a personas que participan en la gerencia y/o ejecución del proyecto.
6. La vigencia de los contratos, será por el tiempo en que se presten los servicios y en el periodo comprendido para la ejecución del proyecto.
7. La comprobación de los honorarios debe ser con recibos fiscales asimilables a salarios o servicios profesionales.

Del coordinador del proyecto:

1. La persona designada para la Coordinación de un proyecto no podrá coordinar otros proyectos en otras organizaciones que ejecuten proyectos financiados por Censida durante el mismo ejercicio fiscal.
2. El coordinador del proyecto es corresponsable con el representante legal en el cumplimiento de la ejecución del proyecto.



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

| Cargo | Funciones | Perfil | Hasta |
|-------------------------|--|---|--------------|
| Coordinador Técnico. | <ul style="list-style-type: none"> Enlace principal de la OSC ante el Censida, además del representante legal. Responsable de asegurar el cumplimiento e implementación de la metodología, la dirección, coordinación, administración, seguimiento, vigilancia e implementación de los trabajos operativos, organizativos y logísticos de los proyectos. Para el cumplimiento de las metas, objetivos e indicadores establecidos en el cronograma de actividades. Responsable de la elaboración y entrega de los reportes técnicos. Encargado de realizar las gestiones para la comprobación financiera del proyecto. | <ul style="list-style-type: none"> Experiencia en la implementación, desarrollo y ejecución de proyectos de salud. Capacidad en el manejo de personal operativo y de campo. Conocimientos básicos de los temas desarrollados. Experiencia en el manejo de personal. | \$18,000.00 |
| Enlace Administrativo | <ul style="list-style-type: none"> Realiza las gestiones de carácter administrativo necesarias para desarrollar las actividades y procesos específicos de la OSC. Responsable de preparar la documentación para la comprobación financiera del proyecto. Elaboración de expedientes sobre el control de gastos. Encargado del procesar, codificar y contabilizar los diferentes comprobantes que se generen por concepto de gasto en la aplicación del proyecto. Elaboración de balances y reportes financieros. Verificar que las facturas recibidas por gastos realizados contengan correctamente los datos fiscales de la organización y cumplan con las formalidades requeridas por el Censida. Elaboración de los recibos asimilados para el pago de la plantilla de la organización | <ul style="list-style-type: none"> Experiencia en aspectos contables y administrativos de la organización. Conocimiento sobre las reglas, normas y lineamientos emitidos por el SAT para la comprobación de impuestos y la generación de facturas. Conocimientos de sistemas y programas fiscales. | \$9,000.00 |
| Profesional de la salud | <ul style="list-style-type: none"> Realiza diagnósticos rutinarios y especializados. Refiere a las personas a servicios de salud especializados. Brinda orientación individual o grupal. Lleva a cabo la capacitación al personal de la organización que realiza el trabajo de campo (promotores y consejeros) | <ul style="list-style-type: none"> Profesionista titulado con experiencia en temas de salud sexual, reproductiva, VIH, ITS, transmisión vertical etc. Experiencia en el manejo de las poblaciones clave o en desigualdad. Experiencia en la detección y | \$14,000.00 |

| | | | |
|-----------|--|--|------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> Promueve la utilización correcta y consistente de los insumos de prevención. | <p>diagnóstico temprano e integral del VIH, sífilis y otras ITS.</p> <ul style="list-style-type: none"> Experiencia en la prevención de la transmisión materno infantil Experiencia en el manejo de emociones, orientación y consultoría personal. Experiencia en consejería y orientación sobre VIH y uso de drogas. Experiencia en el manejo y recolección de jeringas y materiales contaminados. | |
| Consejero | <ul style="list-style-type: none"> Realiza acciones de promoción de la prueba rápida de detección de VIH y los servicios de salud disponibles. Brinda orientación individual o grupal a pacientes recién diagnosticados. Ofrece pre y post-consejería Canaliza, da acompañamiento y seguimiento de pacientes a los servicios de salud. Se encarga de la sistematización de la información obtenida. Realiza la distribución de material informativo. Realiza las gestiones para la firma de los formatos de consentimiento. | <ul style="list-style-type: none"> Experiencia y capacitación en los temas relacionados con la intervención: normas de transmisión, formas de prevención, período de ventana, significado y valoración de resultados negativos, positivos e indeterminados. Experiencia en la identificación de síntomas para detectar ITS. Experiencia en el manejo de emociones. Experiencia en el abordaje, implementación y aplicación de entrevistas, sensibilización, y aplicación de encuestas sobre prácticas de riesgo. Conocimientos sobre el uso de antiretrovirales. Conocimientos sobre el aumento del riesgo por uso de drogas y sexo no protegido. Conocimientos para la identificación de riesgos reales a los cuales ha estado expuesta la mujer, brindando información adecuada y evaluando la necesidad de la realización de la prueba rápida y cuidados recomendados. | \$8,000.00 |
| Promotor | <ul style="list-style-type: none"> Fomenta la realización de actividades de promoción de la salud, prueba rápida de VIH, uso correcto y consistente del condón, prácticas de riesgo, etc. Ofrece educación sexual integral Entrega insumos de prevención. Promueve la generación de líderes de opinión popular Fomenta la generación de educadores pares Instala de módulos de información | <ul style="list-style-type: none"> Experiencia en los temas Experiencia en el abordaje, entrevistas y sensibilización Experiencia en la aplicación de encuestas sobre prácticas de riesgo. Tener facilidad para comunicarse con las personas ya sea de forma individual o en grupo. | \$5,000.00 |

C.- Servicios profesionales.

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

No podrán contratar para la prestación de los servicios profesionales a personas físicas o morales con nexos de parentesco con los directivos de la organización, ya sea por consanguinidad o afinidad hasta en cuarto grado, de conformidad con el artículo 8, fracción II, de la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por las Organizaciones de la Sociedad Civil.

Para efectos de este tipo de contratación, la OSC debe formalizar un contrato, mismo que se deberá de presentar en el apartado de entregables de la plataforma Smap previo a la ejecución del servicio, especificando, cuando menos, la actividad a realizar (número de horas, número de cursos, objetivos, etc.), los productos a entregar o el número de personas beneficiadas por estos servicios. Cada contrato formará parte integral de la documentación comprobatoria.

D.- Ejecución de reuniones.

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

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

E.- Gastos de operación.

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

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

F.- Viáticos y pasajes.

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

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

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

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

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

Las zonas más económicas y menos económicas se establecen a continuación

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

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

G.- Otros gastos inherentes al proyecto

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

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

5.- Comprobación técnica.

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

- a) Descripción detallada de las acciones realizadas conforme al cronograma de actividades
- b) Material probatorio digitalizado que compruebe el cumplimiento de cada una de las actividades comprometidas para la ejecución del proyecto, ejemplos: insumos y materiales entregados, listas de asistencia, cartas descriptivas, documentos generados, carteles, trípticos, testimonios, fotografías, videos, encuestas, bitácoras de abordajes etc. dicho material deberá de digitalizarse en formato PDF.
- c) Sistematización de la información obtenida, mediante los diferentes instrumentos aplicados en la implementación de un proyecto.
- d) Reportar el nivel de cumplimiento de los objetivos, metas e indicadores comprometidos al periodo
- e) Los informes técnicos se deberán de presentar de acuerdo al siguiente calendario:
 - Primer informe parcial a más tardar el último día hábil del mes de junio de 2016.
 - Segundo informe parcial a más tardar el último día hábil del mes agosto de 2016.
 - 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.
- f) 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.

6.- Materiales de comunicación.

Materiales impresos.

Con el propósito de fortalecer las actividades de prevención del VIH e ITS y unificar la imagen en los productos comunicativos financiados con recursos públicos, se han colocado en www.smap.censida.net una nueva familia de diseños (tríptico, postal, poster, cartel, etc.). El uso de estos materiales es de carácter obligatorio y

no se aceptarán diseños personalizados para ninguno de los temas ni de las poblaciones contempladas en los diseños citados.

Todas las organizaciones que reciban financiamiento tienen la posibilidad de colocar un logotipo en los materiales diseñados. El logotipo deberá ser de la organización que firma el convenio de colaboración y deberá colocarse siempre en fondo blanco. La organización no podrá hacer promoción de sus redes sociales dentro de los productos comunicativos.

En ningún caso se pagaran gastos de diseño gráfico.

Materiales audiovisuales.

Para el caso de la producción de mensajes de audio y/o video deberá presentarse la idea creativa al Censida para su visto bueno previo a su realización, considerando el tiempo suficiente para su autorización. El contenido de éstos debe ser con fines informativos, educativos o de orientación social. No se aceptarán gastos relacionados a materiales no autorizados.

7. Transparencia y rendición de cuentas.

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

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

8.- Conceptos de gasto no autorizados.

Con fundamento en los Lineamientos específicos del programa nacional de reducción del gasto público vigente, no se autorizarán para la ejecución y desarrollo de los proyectos de prevención derivados de la convocatoria 2016 los siguientes gastos:

1. Adquisición de toda clase de libros, revistas, periódicos, publicaciones, gacetas, material audiovisual, cassettes, DVD, blue ray, discos. Incluye suscripciones a revistas y publicaciones especializadas.
2. Compra de licencia y patentes. Incluye software.
3. Compra de todo tipo de “gadgets”: celulares, tabletas entre otros.
4. Compra, renta, servicio y mantenimiento de vehículos automotores, incluye combustibles distintos a gasolina, lubricantes y aditivos.
5. Compra y reparación de cualquier tipo de equipo de cómputo, audio y video. Excluye a los proyectos que participan en la categoría 1.
6. Pagos por servicio de comunicación (telefonía, tarjetas telefónicas, Internet, tiempo aire)
7. Gastos destinados a material de limpieza.
8. Pagos de honorarios a personal que no participa en la ejecución del proyecto (apoyo secretarial, intendencia y servicios contables) entre otros.
9. Gastos destinados a la disseminación de resultados de proyecto.
10. Gastos relacionados a evaluación de proyectos
11. Gastos de diseño gráfico.
12. Gastos de transportación, alimentación y hospedaje para participar en actividades ajenas a la ejecución del proyecto.
13. Donativos, incentivos.
14. Compra de bebidas alcohólicas
15. Compra de artículos personales
16. Contratación de amenización musical
17. Pagos de servicios (agua, luz, predial)
18. Compra, renta o remodelación de bienes muebles e inmuebles.
19. Gastos de administración de la OSC, ajenos al proyecto.
20. Contratación de seguros (gastos médicos, vida, funerarios, etc.)
21. Pago de gastos escolarizados y becas distintos a la profesionalización del personal de la OSC.
22. Gastos de tintorería y lavandería.
23. Infracciones de tránsito.
24. Pago de alimentación en restaurantes que no correspondan a la zona o a la comisión del personal en la ejecución del proyecto.
25. Pagos de gastos, bienes o servicios no relacionados directamente con la ejecución del proyecto.