

Convocatoria pública dirigida a organizaciones de sociedad civil e instituciones académicas con experiencia y trabajo comprobable en VIH, sida e infecciones de transmisión sexual para la implementación de estrategias de prevención que fortalezcan la respuesta nacional ante el VIH y el sida 2014.

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

CONSIDERANDO

Que con base al compromiso del gobierno mexicano para disminuir el crecimiento e impacto de la epidemia del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) con acciones que permitan el acceso efectivo y de calidad a la promoción de la salud y la prevención, considerando las ventajas comparativas de las instituciones gubernamentales involucradas en la respuesta nacional y de las personas clave involucradas en el desarrollo e implementación de estrategias preventivas para el cambio de comportamiento.

Que el objetivo de la meta nacional en la materia es evitar la transmisión del VIH, ITS, reducir la mortalidad, aumentar la supervivencia y calidad de vida con la participación de todas las personas involucradas en la respuesta.

Que los objetivos del programa de acción especial de VIH, sida e ITS vigente son:

- Promover la sustentabilidad de estrategias que han permitido que no se generalice la epidemia en el país.
- Mejorar el acceso y la calidad de la atención integral por personal calificado a todas las personas con VIH y otras ITS.
- Fortalecer la participación de la sociedad civil y las personas con VIH en los programas de prevención, así como en las campañas dirigidas a disminuir el estigma, la discriminación y la homofobia en poblaciones clave.
- Fortalecer la coordinación, capacitación, y movilización de los recursos necesarios en los servicios de atención prenatal, para interrumpir la transmisión perinatal del VIH y la sífilis.

Que la comisión de igualdad de género de la cámara de diputados ha considerado fortalecer la respuesta ante el VIH y el sida a través de presupuesto para favorecer la equidad de género.

Que nuestro país, como signatario de la Declaración Ministerial “Prevenir con Educación” está comprometido a implementar y/o fortalecer estrategias intersectoriales de educación integral en sexualidad y promoción de la salud sexual que incluya la prevención del VIH e ITS.

Que la epidemia del VIH en México está concentrada en poblaciones clave como son: hombres que tienen sexo con hombres (HSH), mujeres transgénero (MT), personas usuarias de drogas inyectables (PUDI), hombres trabajadores sexuales (HTS), mujeres trabajadoras sexuales (MTS) y personas privadas de su libertad (PPL); y que las poblaciones en situación de desigualdad ante el VIH y las ITS son: personas violadas, indígenas, en situación de calle, poblaciones móviles y embarazadas, por lo que con base en las anteriores consideraciones se emite la siguiente:

CONVOCATORIA

PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN QUE FORTALEZCAN LA RESPUESTA NACIONAL ANTE EL VIH Y EL SIDA

Dirigida a organizaciones de sociedad civil (OSC) e instituciones académicas (IA) con experiencia y trabajo comprobable en VIH, sida e infecciones de transmisión sexual para la implementación de estrategias de prevención que fortalezcan la respuesta nacional ante la epidemia en las poblaciones con mayor prevalencia a la infección.

I. OBJETIVO GENERAL

Prevenir la transmisión del VIH y de las ITS a través de estrategias de prevención basadas en evidencia científica, con estricto apego a los derechos humanos y normatividad vigente, considerando principios de perspectiva de género, diversidad sexual, interculturalidad, reducción del estigma, discriminación y combate a la homofobia.

II. PRINCIPIOS CLAVE QUE SE DEBEN TOMAR EN CUENTA

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 los derechos humanos en los términos que establezca la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tratados internacionales y en las leyes federales y locales aplicables.

Enfoque o Perspectiva de Género, se refiere a tener en cuenta el lugar y el significado que las sociedades dan al hombre y a la mujer en su carácter de seres masculinos o femeninos. Reconocer que una cosa es la diferencia sexual y otra cosa las atribuciones, ideas, representaciones y prescripciones sociales que se constituyen tomando como referencia a esa diferencia sexual. Las estrategias de prevención del VIH deben asumir una perspectiva de género, en la que se reconozca que el género condiciona de manera diferenciada el riesgo de hombres y mujeres ante el VIH y busque mitigar el impacto de estas inequidades.

Estigma y 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.

Interculturalidad, se refiere a las acciones equilibradas entre el conocimiento, creencias y prácticas culturales diferentes, adaptadas al contexto de la población objetivo aplicables. Los proyectos se deberán de adaptar a las especificidades culturales de una comunidad para que sean pertinentes y eficaces.

III. ESTRATEGIAS

Todos los proyectos que busquen aplicar en la presente convocatoria deberán considerar en su elaboración alguna de las siguientes estrategias y deberán estar guiados por principios, objetivos y procedimientos apropiados y avalados por evidencia científica, cuya práctica o experiencia esté documentada científicamente como efectiva y con base en las mejores prácticas:

- Estrategias biomédicas.

Proyectos que propicien acciones focalizadas en poblaciones para la promoción del uso de insumos de prevención, adopción de conductas saludables, con enfoque de salud, dignidad y prevención positivas, de reducción del daño y riesgo, en un marco de respeto a los derechos humanos y perspectiva de género.

- Estrategias de cambio de comportamiento de riesgo.

Proyectos que contemplen acciones individuales, grupales o comunitarias, que permitan el desarrollo de aptitudes personales para la salud, mediante la promoción de la salud, desde una perspectiva de género, derechos humanos, derechos sexuales y reproductivos, pertinencia cultural, reducción del estigma, discriminación y corresponsabilidad.

- Estrategias estructurales.

Proyectos que busquen mejorar los aspectos contextuales, incidir para construir un entorno propicio para el ejercicio de los derechos humanos y la perspectiva de género, fortaleciendo las acciones de prevención (aspectos estructurales) mediante acciones de participación social, para la toma de decisiones, formulación, evaluación; para favorecer, promocionar y apoyar programas de cambio social y de conductas saludables en un contexto de respeto a los derechos humanos y perspectiva de género.

IV. CATEGORÍAS

1. Prevención basada en evidencia científica que contribuyan a disminuir nuevas infecciones.

Intervenciones de:

- prevención en poblaciones con mayor prevalencia o riesgo.
- prevención en poblaciones en situación de desigualdad ante el VIH y las ITS.
- prevención en personas con VIH e ITS.
- reducción de daño.
- información masiva para la prevención del VIH

2. Detección temprana de VIH y de las ITS, integración y retención a los servicios de salud, en coordinación con autoridades locales.

Intervenciones de:

- detección temprana de VIH y de las ITS.
- acompañamiento y consejería, hasta la integración a los servicios de salud.
- vinculación y articulación de las autoridades competentes que propicien la eliminación de barreras que impiden el acceso a los servicios de salud.
- adherencia y apego al tratamiento antirretroviral.

3. Fortalecimiento del trabajo comunitario entre organizaciones con trabajo en VIH y la coordinación con instancias gubernamentales.

- Asistencia técnica que fortalezca las capacidades de las OSC en el desarrollo de proyectos de prevención.
- Fortalecimiento a la articulación del trabajo de la sociedad civil organizada con instituciones gubernamentales y servicios de salud.
- Organización de redes funcionales de trabajo comunitario que garanticen el mayor involucramiento de la población en la respuesta ante el VIH y las ITS.
- Intervenciones enfocadas a dar cumplimiento de los compromisos de salud en la declaración ministerial “Prevenir con Educación”.
- Intervenciones que coadyuven a disminuir la vulnerabilidad al VIH de adolescentes y jóvenes.
- Encuentro nacional de organizaciones de la sociedad civil para el fortalecimiento de la prevención y control del VIH

4. Escalamiento y/o continuidad a proyectos de prevención exitosos y de efectividad comprobada.

- Proyectos con estrategias de prevención y/o detección realizados en recientes convocatorias públicas del CENSIDA o en instituciones de prestigio que tengan indicadores de resultado o impacto igual o mayor al 80%, que cuenten con una evaluación externa realizada por una instancia con experiencia en esta área y recomiende su replicación o escalamiento, que estén sustentadas en diferentes fases o etapas para lograr el impacto requerido y se documente que las etapas previas se realizaron en la misma población o localidad. **No aplica para proyectos de capacitación, diagnósticos o que consideren reuniones de trabajo.**

5. Proyectos innovadores adaptados al sistema de salud mexicano.

- Proyectos que consideren intervenciones de prevención innovadoras y prometedoras, basadas en nuevos conocimientos, evaluaciones, diagnósticos, revisiones de programas y de buenas prácticas ya existentes.
- Proyectos basados en abordajes multidisciplinarios o multisectoriales sustentados en evidencia o en metodología probada en salud o en ciencias sociales para lograr cambios culturales de actitud y prácticas de riesgo de las personas.
- Proyectos basados en experiencias sistematizadas y con resultados satisfactorios documentados, o que promuevan cambios estructurales, que contribuyan a facilitar el acceso de la población en situación de desigualdad, la mejora de la calidad y desempeño de los servicios de salud para la prevención y atención del VIH y de las ITS, como medio para la disminución de nuevas infecciones, en el contexto de salud nacional.

6.- Estrategias encaminadas a disminuir la brecha de género en relación al VIH, sida y las ITS.

- Fortalecimiento al Observatorio Nacional para la prevención y atención de la transmisión perinatal del VIH que de seguimiento de todos los casos de transmisión vertical reportados en el 2013.
- Implementación de intervenciones de prevención primaria y secundaria del VIH y las ITS en mujeres en todas sus diversidades y contextos, integrando a las adolescentes y jóvenes.
- Realización e implementación de modelos de atención y adherencia al tratamiento, específicas para adolescentes y jóvenes, que incluya grupos de apoyo para esta población tomando en cuenta sus necesidades.
- Intervenciones de información sobre derechos humanos en los servicios del sistema nacional de salud, específicas para mujeres con VIH en todas sus diversidades y contextos.

Las estrategias e intervenciones descritas en la presente convocatoria son enunciativas más no limitativas.

*Todos los proyectos dirigidos a trabajar en espacios institucionales como centros de reclusión, escuelas, servicios de salud, Capasits, SAI, entre otros, deberán de contar con la autorización por escrito de la autoridad correspondiente. No se recibirán propuestas que no cuenten con este requisito.

V. ORIENTACIONES TÉCNICAS Y NORMATIVIDAD SUGERIDA PARA CONSULTA Y APLICACIÓN

El Censida recomienda la consulta de las siguientes estrategias, guías y normas que se deberán considerar en la realización de las propuestas:

- Declaración Ministerial “Prevenir con Educación”
<http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/declaramin.pdf>
- Guía de Manejo Antirretroviral de las personas con VIH y Lineamientos para el uso de recursos públicos en su aplicación, vigente.
http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/atencion/linea_recursos_ARV.pdf
- Inventario histórico de las estrategias de prevención, adaptación y aprobación para guías temáticas de intervenciones específicas. Consorcio de investigación sobre VIH sida TB (CISIDAT A.C.) http://mex-910-g01-h.funsalud.org.mx/productos/inventario/inventario_informe.pdf
- Proyecto para la provisión de cuidado integral para hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en América Latina y el Caribe. Organización Panamericana de la Salud.
<http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Blueprint%20MSM%20Final%20SPANISH.pdf>
- NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.
- NOM-039-SSA2-2012, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.
- NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.
- NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.
- NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.
- NOM-028-SSA2-2009, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.

VI. MONTOS MÁXIMOS

EL MONTO MÁXIMO PARA LA PRESENTE CONVOCATORIA ES DE \$122,000,000.00 (ciento veintidós millones de pesos 00/100 M.N.)

EL MONTO MÁXIMO POR PROYECTO SERÁ DE \$500,000.00 (quinientos mil pesos 00/100 M.N.).

Este monto podrá incrementarse hasta por \$1'500,000.00 (un millón quinientos mil pesos 00/100 M.N.) siempre y cuando se justifiquen los recursos solicitados conforme a los objetivos, metas, cobertura, estrategias, costo intervención por persona alcanzada, número de beneficiarios directos e indirectos, costo-beneficio de la o las intervenciones, entre otros criterios sobre los costos de operación.

En el caso de los proyectos “Fortalecimiento del Observatorio de transmisión vertical del VIH” y “Encuentro nacional de organizaciones de la sociedad civil para el fortalecimiento de la prevención y control del VIH”, el financiamiento podrá incrementarse hasta en \$2'000,000.00 (dos millones de pesos 00/100 M.N.) y los conceptos y porcentajes del financiamiento podrán adecuarse conforme a las necesidades del proyecto.

Todos los proyectos que soliciten incremento al monto máximo de \$500, 000.00 (quinientos mil pesos 00/100 M.N) serán revisados en la sesión presencial del comité revisor de proyectos integrado por expertos en distintos temas relacionados con las categorías de esta convocatoria.

También se tomará en cuenta la trayectoria de la OSC y de la IA, así como el historial administrativo de proyectos ejecutados con recursos de convocatorias anteriores.

El proyecto se tendrá que adaptar al presupuesto autorizado por el Censida.

Los conceptos y porcentajes del financiamiento se detallan en la siguiente tabla.

Concepto	%
Recursos humanos (nómina, honorarios) relacionados con la ejecución del proyecto	30%
Insumos de la intervención	35%
Gastos de operación (papelería y enseres de oficina)	15%
Viáticos	20%

VII. INDICADORES

Las propuestas deberán considerar al menos tres indicadores en concordancia con el objetivo de la meta nacional, que expresen y midan proceso, resultado e impacto de las intervenciones realizadas.

En aquellas propuestas que por su naturaleza no aplique alguno de estos indicadores, se recomienda consultar el catálogo de indicadores en el Sistema de Monitoreo de Actividades de Prevención (SMAP) disponible en <http://censida.grupolatis.net> y realizar las adecuaciones necesarias conforme a la propuesta.

Para las categorías 1,2 y 5 es indispensable que las propuestas contengan al menos dos de los siguientes indicadores.

Categorías	Descripción general de los indicadores
1. Prevención basada en evidencia científica que contribuyan a disminuir nuevas infecciones	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de personas que usaron un condón en su última relación sexual. • Porcentaje de personas usuarias de drogas inyectables que dicen haber usado equipo de inyección estéril la última vez que se inyectaron. • Porcentaje de acciones que propicien las intervenciones cara a cara • Porcentaje de diagnósticos de positivos a VIH en la población que se integraron a los servicios de salud • Porcentaje de personas que se sometieron a la prueba del VIH y conocen sus resultados. • Número de pruebas de ITS positivas • Porcentaje de diagnósticos de positivos de sífilis que se integraron a los servicios de salud • Número de personas que cuentan con información de prevención de VIH.
2. Detección temprana de VIH y de las ITS, integración y retención a los servicios de salud, en coordinación con autoridades locales.	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de acciones que propicien las intervenciones cara a cara • Porcentaje de diagnósticos de positivos a VIH en la población que se integraron a los servicios de salud • Porcentaje de personas que se sometieron a la prueba del VIH y conocen sus resultados. • Número de pruebas de ITS positivas • Porcentaje de diagnósticos de positivos de sífilis que se integraron a los servicios de salud • Número de personas que cuentan con información de prevención de VIH.
3. Fortalecimiento del trabajo comunitario entre organizaciones con trabajo en VIH y la coordinación con instancias gubernamentales.	<p>Seleccionar del catálogo de indicadores del SMAP, aquellos que se adecuen al proyecto.</p>
4. Escalamiento y/o continuidad a proyectos de prevención exitosos y de efectividad comprobada.	<p>Se validarán las propuestas de indicadores conforme a los resultados obtenidos en los proyectos anteriores, basal de resultados.</p>
5. Proyectos innovadores adaptados al sistema de salud mexicano.	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de personas que usaron un condón en su última relación sexual. • Porcentaje de personas usuarias de drogas inyectables que dicen haber usado equipo de inyección estéril la última vez que se inyectaron. • Porcentaje de acciones que propicien las intervenciones cara a cara • Porcentaje de diagnósticos de positivos a VIH en la población que se integraron a los servicios de salud • Porcentaje de personas que se sometieron a la prueba del VIH y conocen sus resultados. • Número de pruebas de ITS positivas • Porcentaje de diagnósticos de positivos de sífilis que se integraron a los servicios de salud • Número de personas que cuentan con información de prevención de VIH.
6.-Estrategias encaminadas a disminuir la brecha de género en relación al VIH, sida y las ITS.	<ul style="list-style-type: none"> • Número de intervenciones de prevención primaria y secundaria del VIH y las ITS en mujeres en todas sus diversidades y contextos, integrando a las adolescentes y jóvenes. • Número de modelos de atención y adherencia al tratamiento, específicas para adolescentes y jóvenes, que incluya grupos de apoyo para esta población tomando en cuenta sus necesidades • Número de Intervenciones sobre derechos humanos en los servicios del sistema nacional de salud, específicas para mujeres con VIH en todas sus diversidades y contextos

VIII. REQUISITOS DE PARTICIPACIÓN

Podrán participar las organizaciones de la sociedad civil (OSC) y las instituciones académicas (IA) legalmente constituidas y al corriente de sus obligaciones, siempre y cuando cumplan y comprueben los siguientes requisitos:

1. Estar debidamente registradas en el “Padrón Nacional de Organizaciones e Instituciones Académicas del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el Sida”. Las que ya están registradas deben actualizar su información a través del *Sistema de Monitoreo de Actividades de Prevención (Smap)* en la página electrónica <http://censida.grupolatis.net> (folio de registro).
2. Estar libres de adeudos técnicos y/o administrativos de convocatorias anteriores y que no estén sancionadas por el Censida; sin excepción alguna, se descartarán proyectos presentados por OSC o IA que tengan irregularidades o incumplimientos a los convenios de concertación de acciones suscritos con el Censida en cualquiera de las convocatorias anteriores.
3. Contar con experiencia comprobable en la materia, demostrar que cuenta con la capacidad técnica y administrativa, así como la infraestructura y el personal para la implementación del proyecto (currículum con documentación soporte y evidencia de la ejecución de proyectos).
4. Estar legalmente constituidas de acuerdo a la legislación vigente como asociaciones civiles, sociedades civiles, instituciones de asistencia privada o instituciones académicas (acta constitutiva actualizada).
5. Contar con Clave Única de Inscripción al Registro Federal de las Organizaciones de la Sociedad Civil (CLUNI).
6. Cumplir con las disposiciones establecidas en el artículo 7 -fracciones I a la VII- de la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil.
7. Haber entregado a la Comisión de Fomento a las Actividades de las Organizaciones de la Sociedad Civil el informe anual **correspondiente al año 2013**, conforme a lo que señala el Art. 7 , V) de la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil (Acuse del Informe 2013)
8. Presentar documento vigente expedido por el Servicio de Administración Tributaria en el que se emite la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales (documento obligaciones fiscales SAT).
9. No encontrarse con algún impedimento para recibir apoyos públicos, como resultado de los supuestos señalados en los artículos 8 y 30 de la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil.
10. No se permitirá el cofinanciamiento de los proyectos participantes de la presente convocatoria. Excluye las aportaciones de programas estatales u otras instancias de gobierno en especie, tales como insumos de prevención.
11. No podrán participar las OSC o IA que tengan en sus órganos directivos a servidores públicos, sus cónyuges o parientes consanguíneos hasta el cuarto grado por afinidad o civiles, tal como lo señala el artículo 64 de la Ley General de Desarrollo Social.
12. Las OSC e IA participantes aceptan los términos y condiciones generales de la convocatoria y las específicas de cada categoría, al momento de registrar su proyecto
13. En caso de que en el proyecto se considere trabajo en espacios institucionales como servicios de salud (Capasits, SAI), centros de readaptación social, escuelas, entre otros, deberá presentar la autorización por la autoridad correspondiente.
14. Declarar, por medio de una carta dirigida al Titular del Censida, la no existencia de conflicto de interés que afecte o pueda afectar la dictaminación, ejecución y supervisión de los proyectos financiados por la presente convocatoria a través del SMAP y en el formato correspondiente (carta de no existencia de conflicto de interés).
15. Entregar carta firmada por el representante legal, en donde declara bajo protesta de decir verdad, que cumplen con la experiencia y tienen la capacidad para la ejecución del proyecto presentado; además de manifestar que conocen y aceptan todas y cada una de las cláusulas de esta convocatoria y que se comprometen a dar cabal cumplimiento a lo establecido en las mismas (carta de aceptación de las bases).

IX. REGISTRO DE LOS PROYECTOS

El registro será a partir de las **12:00 horas del día de 24 de febrero 2014** y cerrará a las **15:00 horas del 7 de marzo del 2014** o al registrarse el proyecto número **400**.

Una vez vencido el plazo o número de proyectos, **NO** se recibirán más propuestas y el sistema notificará que se ha llegado al máximo de proyectos autorizados por las presentes bases.

Las OSC e IA que cumplan con los requisitos de participación podrán registrar hasta tres proyectos, considerando que este es el número máximo por organización o institución que podrá ser evaluado y financiado.

Todos los proyectos deberán registrarse en línea a través del SMAP, cuyo vínculo (*link*) es <http://censida.grupolatis.net> el cual cuenta con un instructivo y dos formatos de registro. No se aceptarán proyectos por ningún otro medio.

El formato de información de la OSC e IA (Formato 1), se utilizará para verificar el cumplimiento de los requisitos de participación, dictamen administrativo y evaluación de capacidades y experiencia.

El formato de presentación y características técnicas del proyecto (Formato 2) se empleará para la evaluación del proyecto, por lo que NO deberá incluir el nombre, sobrenombre, datos o mensajes que permitan identificar a la OSC e IA que lo presentan. En caso de que se identifique alguno de estos datos, el proyecto presentado por la OSC e IA será descalificado del proceso.

El SMAP generará automáticamente un código para la identificación del proyecto.

El proyecto o proyectos participantes en esta convocatoria no deberán ser presentados para ser financiados en convocatorias de otras instancias para así evitar duplicidades en el financiamiento.

No se apoyará a proyectos que persigan fines de proselitismo político-partidista o religioso y en su caso, se sancionará según la normatividad vigente a las OSC e IA así como a sus miembros y no podrán participar de uno a cinco años en las convocatorias públicas emitidas por Censida, ni beneficiarse de cualquiera de los insumos u otros bienes que provea el gobierno federal, según la gravedad del caso.

Los proyectos participantes en esta convocatoria deberán ser ejecutados durante el periodo comprendido **entre el 15 de abril y el 30 de noviembre de 2014**.

El Censida conformará un grupo de trabajo integrado por personal de la institución que verificará que las OSC e IA participantes, presenten todos los requisitos de participación estipulados en las bases de la convocatoria, incluyendo que no tengan adeudos en comprobaciones técnicas y financieras y cumplan con todas las obligaciones estipuladas en la ley de no ser así serán descalificados y no serán susceptibles a ser evaluados. De no cumplir los requisitos de participación, el Censida enviará una comunicación a la OSC o IA en el que se enumeren las causas de su descalificación.

X. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Las propuestas que se presenten deberán cumplir con los siguientes criterios:

- Estar relacionada con al menos una categoría establecida en las bases de la convocatoria.
- Involucrar estrategias de prevención (biomédicas, de cambio de comportamiento de riesgo y/o estructurales) basadas en evidencia científica.
- Tomar en cuenta alguna de las intervenciones recomendadas por el Censida en las bases de la convocatoria.
- Apegarse a los principios clave (Derechos humanos, perspectiva de género, interculturalidad, estigma y discriminación) descritos en el presente documento.
- Contribuir de manera directa y/o indirecta a cumplir con la meta nacional “evitar la transmisión del VIH y de las ITS, reducir la mortalidad y aumentar al supervivencia y calidad de vida de las personas afectadas”.
- Pertinencia o relevancia de las propuestas, es decir la congruencia entre los objetivos, las necesidades identificadas para la intervención dirigida a la población seleccionada y las metas a cumplir.
- Objetividad, es decir deberán ser congruentes a las necesidades reales de la población objetivo, basadas en evidencia documentada.
- Claridad en la propuesta, enumerando la secuencia lógica de la implementación y ejecución del proyecto.

- Principio de validez jurídica, se refiere al cumplimiento de la normatividad vigente en la materia y que la implementación no contraviene ninguna ley federal o local.
- Considerar al menos tres indicadores, (se ejemplifica algunos de los indicadores de proceso, de resultado, de impacto etc.) Es recomendable consultar el catálogo de indicadores en el SMAP y realizar las adecuaciones necesarias conforme a la propuesta.
- Creatividad e innovación, es decir, que las intervenciones presentadas basadas en evidencia científica, presentan una idea novedosa ya sea en la metodología o bien por la población a la que va dirigida. Excluye a la categoría de proyectos innovadores adaptados al sistema de salud mexicano.
- Involucrar coordinación y trabajo conjunto con alguna institución gubernamental, cualquiera de sus niveles (nacional o local). Previo aval de la institución participante. No aplica para las intervenciones que por su naturaleza requieren de esta coordinación como se establece en las bases de la convocatoria.
- Considerar costo-beneficio para alcanzar una mayor cobertura y/o mayor número de población y tener un impacto significativo que contribuya a las estrategias nacionales ante el VIH y las ITS.
- Considerar poblaciones de difícil acceso para las instituciones de salud.
- Contemplar capacitación dentro de sus actividades. La capacitación debe ser una actividad secundaria de la intervención no la actividad preponderante.
- Contemplar trabajo en redes comunitarias replicando la información y alcanzando un mayor número de personas informadas.
- Contemplar una cobertura geográfica, lugar o establecimiento de difícil acceso para las instituciones de salud.

XI. PROCESO DE EVALUACIÓN Y DICTAMINACIÓN

Fase 1: Grupos de evaluación

Grupo de Evaluadores

El Censida conformará un grupo de evaluadores expertos en distintos campos, todos ellos procedentes de los ámbitos académico, científico, institucional y de agencias internacionales, quienes serán encargados de la revisión técnica de los proyectos.

Comité revisor de proyectos

De entre el grupo de evaluadores se integrará el Comité Revisor de Proyectos que, con la asistencia técnica de Censida, sesionará de manera presencial para la validación del proceso, resolver los casos de mayor inconsistencia entre las calificaciones y observaciones presupuestales y elaborar la lista de proyectos susceptibles de ser financiados.

Fase 2 Revisión técnica de proyectos

El grupo de evaluadores revisará los proyectos en la plataforma del SMAP.

Cada proyecto será asignado aleatoriamente al menos a cinco revisores/as de diferentes sectores, garantizando que cada proyecto sea revisado por cinco evaluadores/as de forma confidencial y anónima.

Una vez obtenidas las cinco calificaciones y utilizando el SMAP, se descartarán la mayor y menor calificación, promediando las tres calificaciones restantes para obtener el resultado.

Con los resultados obtenidos se conformará la lista con la calificación técnica de los proyectos.

Fase 3 Revisión presupuestal

El Censida integrará un grupo de trabajo para revisar el monto propuesto de todos los proyectos cuya calificación técnica sea igual o mayor a 70 puntos; esta revisión tomará en cuenta la consistencia con los objetivos, metas, cobertura, estrategias propuestas, costo por persona alcanzada, número de beneficiarios directos e indirectos, costo-beneficio de la o las intervenciones, entre otros criterios sobre los costos de operación.

Los resultados de las observaciones presupuestales a todos los proyectos cuya calificación técnica sea igual o mayor a 70 puntos se entregarán al Comité Evaluador.

Fase 4 Proyectos susceptibles de ser financiados

El Comité Evaluador, en reunión presencial:

- Validará el proceso de evaluación y revisión presupuestal
- Resolverá los casos de mayor inconsistencia entre las calificaciones y observaciones presupuestales.
- Elaborará la lista de proyectos susceptibles de ser financiados.

Fase 5 Dictamen de proyectos susceptibles de ser financiados

El Censida revisará y, de ser el caso, validará la lista de proyectos susceptibles de ser financiados para proceder con la publicación del dictamen final considerando las necesidades de implementación y límite de presupuesto por categoría.

El resultado del dictamen será definitivo e inapelable.

XII. PUBLICACIÓN DE RESULTADOS

El Censida publicará en su página electrónica www.censida.salud.gob.mx el listado de los proyectos seleccionados el día **2 de abril de 2014**. A través del mismo medio se darán a conocer los pasos subsecuentes del proceso de entrega, ejercicio y comprobación de los recursos.

El Censida, hará pública la lista de evaluadores una vez terminado el proceso de firma de convenios con las OSC, que obtendrán financiamiento.

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

Todo lo relacionado a la evaluación y dictaminación de los proyectos será enviado a través del SMAP a cada organización como retroalimentación.

XIII. FORMALIZACIÓN DEL CONVENIO DE CONCERTACIÓN DE ACCIONES.

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

Firma del convenio de concertación de acciones

Una vez publicado el dictamen, Censida establecerá las responsabilidades de las partes mediante la suscripción del convenio de concertación de acciones. Este instrumento jurídico deberá suscribirse en dos tantos originales, rubricados en cada una de sus hojas y con firmas autógrafas donde corresponda, así como en los anexos del convenio. Las OSC e IA verificarán que los datos contenidos en el mismo sean correctos.

El Censida notificará por correo electrónico a OSC e IA seleccionadas, la fecha, hora y lugar en que se llevará a cabo la firma del convenio de concertación de acciones de prevención.

El convenio de concertación de acciones de prevención, es un instrumento jurídico al cual se sujetarán las OSC e IA seleccionadas y cuyo incumplimiento en alguna de las cláusulas será motivo de recesión del mismo y del reembolso total de los recursos asignados.

XIV. ENTREGA DE RECURSOS FEDERALES.

Una vez suscrito el convenio de concertación de acciones, Censida realizará los trámites correspondientes para que sean transferidos los recursos comprometidos a las OSC e IA firmantes de los mencionados convenios.

Los recursos serán entregados en tres ministraciones, mismas que estarán supeditadas a la presentación, por parte de OSC e IA, de documentos requeridos para tal efecto, es decir: informes narrativos y financieros correspondientes. Recursos públicos federales que no hayan sido ejercidos por OSC e IA al término del periodo de ejecución del proyecto se deberán devolver dentro de los 15 días hábiles siguientes, según el procedimiento que indique la coordinación administrativa de Censida.

En apego a lo dispuesto en el artículo 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH) y en los artículos 84 y 85 de su reglamento, queda prohibido realizar erogaciones de la cuenta de la organización que sean hechos con el fin de evitar reintegros al final del ejercicio con cargo a ahorros y economías de 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.

XV. LINEAMIENTOS GENERALES SOBRE EL USO DE RECURSOS FEDERALES.

- A. Pagos entregados por Censida son recursos públicos federales, otorgados de conformidad con lo dispuesto en el artículo 80 Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH) y al artículo 183-A de su correspondiente reglamento. En este sentido, al recibir los recursos se adquiere el carácter de instancia ejecutora, por lo que los recursos podrán ser sujetos a auditorías federales o estatales, en cuanto a su ejercicio, control, supervisión presencial y/o a distancia, seguimiento y evaluación, en los tiempos y formatos que Censida defina.
- B. Recursos públicos federales asignados a proyectos deberán aplicarse en concordancia con el calendario de actividades autorizado en el proyecto. Asimismo, deberán administrarse de acuerdo a criterios y principio de eficacia, eficiencia, economía, honradez, legalidad, racionalidad, austeridad, transparencia y rendición de cuentas, contemplado en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) y 1° de la LFPRH.
- C. El gasto presupuestario deberá ser congruente con los objetivos, metas y calendario de actividades del proyecto, por lo que será responsabilidad de las organizaciones el ejercicio y comprobación de los recursos autorizados así como resguardar por un periodo de cinco años la documentación comprobatoria generada en el proceso de ejecución de su proyecto.
- D. El financiamiento otorgado es de carácter único por lo que no crea ningún tipo de relación laboral, ni compromisos para ejercicios fiscales subsecuentes entre la Secretaría de Salud o el Censida y la OSC e IA que haya obtenido apoyos con recursos federales.
- E. La papelería, documentación oficial, materiales educativos y de difusión o los bienes que se adquieran con los recursos públicos derivados del proyecto, deberán ser valorados y ser aprobados por Censida, en los formatos y plazos que determine el mismo.
- F. Los materiales impresos, productos promocionales y/o documentos que se utilicen y que resulten de proyectos se deberán realizar bajo lo estipulado en el manual de identidad gráfica vigente y previa autorización de la jefatura del departamento de promoción de la salud sexual del Censida. No se autoriza la reimpresión de diseños de convocatorias previas o de otras fuentes de financiamiento. OSC deberán ceñirse al uso de materiales prediseñados y preautorizados.
- G. Todos los materiales, productos y documentos resultantes de los proyectos serán propiedad de la Secretaría de Salud y por ende el Censida, por lo cual no se podrá reproducir sin la autorización previa y por escrito.
- H. Las OSC e IA deberán presentar a través del SMAP, los informes técnicos y financieros (incluye la integración de archivos tipo XML y PDF de facturas comprobatorias de gasto) para su evaluación y autorización, previo al otorgamiento de la siguiente ministración de recursos.
- I. Se autoriza que en el presupuesto se consideren gastos sin factura, siempre y cuando se busque alguna forma de comprobación no fiscal (tickets, notas de remisión, entre otros) y se justifique plenamente en el proyecto (por ejemplo alimentos y transportes en zonas rurales o donde no exista formato de comprobación). No podrán rebasar el 2% del total del financiamiento del proyecto y deberá ser autorizado, previo a su ejercicio como gasto único o repetitivo, por el Censida según el proyecto, la categoría y el nivel de actuación en que participe.
- J. Facturas y recibos deberán cubrir todos los requisitos legales vigentes y deberá comprobarse su legalidad y validez por OSC, previa a la revisión del Censida, es decir, antes de enviar sus informes, parcial y final, técnicos y financieros.
- K. En el caso de presentar al Censida facturas o recibos apócrifos o que cubran gastos que no haya ejecutado el proveedor, la OSC e IA se harán acreedores a las sanciones que el Censida determine, incluyendo la devolución del recurso o de la totalidad del financiamiento, según la gravedad del caso, y se remitirá su caso a las autoridades fiscales correspondientes.
- L. Las OSC e IA podrán ser sujetas a responsabilidades por los incumplimientos derivados de la presente convocatoria, según se establece en el convenio respectivo. Se definirán sanciones, tanto para personas responsables, como para OSC e IA que lo ameriten y que podrán ser desde una amonestación escrita hasta la imposibilidad de participar en las convocatorias públicas futuras que emita el Censida por un año, dos años o hasta cinco años, sin menoscabo de las sanciones que por ley puedan corresponderle.

- M. Los proyectos son auditables hasta por cinco años 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, el resultado de éstas será público, y deberán cumplirse en tiempo y forma las observaciones o recomendaciones emitidas.
- N. El Censida asignará a un supervisor para el monitoreo, seguimiento, evaluación de avances, cumplimiento de metas hasta la entrega de productos derivados del proyecto esta supervisión se podrá realizar tanto presencial como a distancia, mediante formatos que se establezcan para este fin. Es obligación de la OSC e IA proporcionar la información solicitada.

XVI. GASTOS DE OPERACIÓN

Servicios profesionales:

- No podrán destinarse al pago de honorarios profesionales a personas que no participan en la gerencia y/o ejecución del proyecto, así como tampoco para pagos por asesoría para la elaboración del proyecto.
- Las OSC e IA participantes no podrán contratar para la ejecución de sus proyectos a personal del Censida, programas estatales de VIH y sida, Centro Ambulatorios para la Prevención y Atención del VIH, sida y otras ITS (CAPASITS) y los Servicios de Atención Integral (SAI).
- El presupuesto de proyectos no podrá incluir costos indirectos como: porcentajes adicionales para la OSC e IA participante (conocidos como "overhead"), gastos indirectos de administración y servicios, o cualquiera otro que no se encuentre dentro de los rubros autorizados.
- Para el pago al personal contratado por OSC e IA se deberá emplear el tabulador equiparado (numeral 15), se deberá identificar el rubro aplicable, incluir en el presupuesto, adicionando los términos de referencia para cada cargo (Coordinador/a, promotor/a, personal administrativo, etc.), incluyendo el objetivo de la contratación, perfil de puesto, entregables, tiempo asignado al proyecto, perfil y experiencia solicitada, a través del SMAP, para la comprobación de este rubro, y de acuerdo con las reformas fiscales que entraron en vigor a partir del 01 de enero del 2014, solo se aceptaran recibos de nómina tipo CFDI (Comprobante Fiscal Digital por Internet).
- Censida aprobará la aplicación del tabulador de salarios como parte del proyecto según el (numeral 15), dependiendo de la categoría, el grado de responsabilidad y nivel de actuación mediante una justificación del perfil, responsabilidades, términos de referencia en cuanto al proyecto a financiar.
- El pago de viáticos se hará con base en el tabulador homónimo y las OSC e IA deberán apegarse a su uso para todo viaje de trabajo derivado de la ejecución de su proyecto. En caso de que el viaje terrestre sea mayor a cinco horas se autorizará pago de boleto aéreo en clase económica.
- No se permite el pago de incentivos para las personas beneficiarias, sólo se autoriza el gasto de recurso federal en otros rubros, como alimentos para participantes en el caso de actividades como talleres, capacitaciones, entre otras, según categoría y nivel de actuación.

Servicios, impresos y compras en general.

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

Rubros no financiados

- En ningún caso podrán incluirse gastos para la construcción, adquisición, renta y/o remodelación de inmuebles, vehículos, mantenimiento de vehículo automotores, seguros de vida o de gastos médicos, así como tampoco gastos de administración de OSC e IA, tales como pago de energía eléctrica, agua, servicio telefónico, apoyo secretarial, de intendencia y servicios contables, **no se aceptará la compra de libros, equipo de cómputo, tabletas, portátiles y cualquier tipo de gadget.**
- No podrán emplearse para pago de estudios escolarizados ni de otra índole, en ninguno de sus niveles.
- En caso de dudas al respecto de rubros no financiados, es altamente recomendable consultar a Censida a través del correo electrónico conv2014censida@gmail.com

XVII. ENTREGABLES

Independientemente de los informes técnicos, financieros y entregables contemplados en sus proyectos deberán de incluir:

- Informe final
- Productos y/o materiales de las intervenciones
- Resultados obtenidos
- Lecciones aprendidas
- Recomendaciones

XVIII. USO DE LA IMAGEN INSTITUCIONAL

Para dar cumplimiento a lo estipulado en el convenio de referencia, Censida publicará en el SMAP el Manual de identidad gráfica vigente. Todos los proyectos deberán sujetarse a las definiciones contenidas en dicho manual para el uso de la imagen institucional, así como al proceso ahí definido para la aprobación de sus productos, publicaciones, productos promocionales entre otros. En caso contrario podrá rescindirse el convenio correspondiente y estarán sujetos a sanciones por parte del Censida. En dicho manual se estipula la leyenda que deberá incluirse durante 2014, así como la regulación para la inclusión de los logotipos institucionales, su ubicación en los productos y sus características.

Durante los periodos electorales que pudieran efectuarse durante 2014, las OSC e IA que desarrollen proyectos financiados por Censida, deberán cumplir estrictamente con los lineamientos de Blindaje Electoral del Instituto Federal Electoral (IFE), y de sus similares estatales y asegurar en todo momento que los recursos públicos del presente programa social se apliquen de forma transparente, sin fines político-electorales, en atención a los principios de honestidad, responsabilidad, igualdad, transparencia y ética pública.

XIX. TABULADOR PARA EL PAGO DE HONORARIOS DEL PERSONAL CONTRATADO POR LA OSC.

Deberán homologar al personal que contratan para el desarrollo del proyecto, según el tabulador adjunto y considerando sus capacidades, estudios y experiencia para el desarrollo de las actividades en el proyecto. Los pagos por honorarios deberán presentarse en el presupuesto del proyecto asegurando que no se rebasa el porcentaje aprobado para cada objetivo, así mismo en ese porcentaje se deberán incluir los pagos por honorarios de los profesionistas que participarán en el proyecto.

TABULADOR PARA HONORARIOS DE LA RAMA MÉDICA Y ADMINISTRATIVA.
CUOTAS MÁXIMAS APLICABLES MENSUALMENTE EN MONEDA NACIONAL (percepción total)

RAMA MÉDICA	HASTA
Médico General o Especialista	\$13,722.50
Terapista Especializada/o	\$7,953.00
Psicóloga/o	\$11,259.00
Masajista	\$3,393.00
Promotor/a	\$3,755.00
RAMA ADMINISTRATIVA	
Coordinador/a (o su homólogo)	\$17,629.88
Contador/a, Profesionista en Área administrativa (o su homólogo)	\$8,157.13

TABULADOR PARA 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

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

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

TODA SITUACIÓN NO PREVISTA EN LAS PRESENTES BASES SERÁ RESUELTA POR EL CENSIDA.

México, D.F., 20 de febrero de 2014

La Directora General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el Sida
Dra. Patricia Uribe Zúñiga