

El Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA CENSIDA, convoca a todas las Organizaciones de la Sociedad Civil e Instituciones Académicas con trabajo comprobable en VIH/SIDA, a participar con sus propuestas en la

CONVOCATORIA PÚBLICA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA RESPUESTA EN ACCIONES DE PREVENCIÓN FOCALIZADA DEL VIH IMPLEMENTADAS POR LA SOCIEDAD CIVIL 2012

Convocatoria disponible en: www.censida.salud.gob.mx/convocatoria2012

BASES DE LA CONVOCATORIA PÚBLICA PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA RESPUESTA EN ACCIONES DE PREVENCIÓN FOCALIZADA DEL VIH IMPLEMENTADAS POR LA SOCIEDAD CIVIL 2012

En cumplimiento a la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos, los instrumentos jurídicos vigentes así como a las recomendaciones internacionales y regionales reconocidos para su cumplimiento por el Estado Mexicano en materia de salud, la norma oficial mexicana NOM-010-SSA2-2010 para la Prevención y el Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana; y con base en el Programa Nacional de Desarrollo 2007-2012, el Programa Nacional de Salud, el Programa Sectorial de Salud 2007-2012 y el Programa de Acción Específico 2007-2012 en respuesta al VIH/SIDA e ITS.

El CENSIDA emite las bases para la Convocatoria Pública para el Fortalecimiento de la Respuesta en Prevención de la Sociedad Civil ante el VIH/SIDA e ITS 2012, apegándose a su Misión y a la normatividad vigente aplicable.

Con base en ellas, y con el fin de alcanzar los objetivos nacionales, regionales e internacionales en la materia, desde el año 2006 la Secretaría de Salud a través de CENSIDA promueve y desarrolla convocatorias públicas cuyo propósito ha sido fortalecer e integrar las acciones de promoción de la salud y prevención y control del VIH/SIDA y otras ITS con la participación de las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) e Instituciones Académicas (IA), en tanto coadyuvan como socias relevantes en la respuesta contra esta epidemia y por su ventaja comparativa para acercarse a las poblaciones clave para la epidemia.

Desde mediados de 2011 se solicitó al Instituto Nacional de Administración Pública (INAP <http://www.inap.org.mx>) su participación en el proceso de evaluación de las convocatorias públicas implementadas por CENSIDA, en los períodos 2006 a 2008 y 2009 a 2011 cuyos resultados se publicarán próximamente. Esta convocatoria ha incorporado las recomendaciones preventivas y correctivas del Órgano Interno de Control de la Secretaría de Salud, así como las recomendaciones del INAP. El INAP participará en el proceso de implementación de las fases de la presente convocatoria, con base en el presente documento, la normatividad vigente y las guías de funcionamiento.

El proceso de esta convocatoria incluye el principio *MIPA* (Mayor Involucramiento de Personas Afectadas y Viviendo con VIH/SIDA) y la perspectiva de género en el marco de los derechos humanos, así como otros principios de la Secretaría de Salud.

El monto máximo disponible para financiar el total de los proyectos en las categorías propuestas por la *Convocatoria pública para el fortalecimiento de la respuesta en acciones de prevención focalizada del VIH implementadas por la sociedad civil 2012* es de hasta: \$29'163,610.00 (Veintinueve millones ciento sesenta y tres mil seiscientos diez pesos 00/100 M.N.).

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

1. LINEAMIENTOS GENERALES

1.1. COBERTURA

Los proyectos podrán ejecutarse a lo largo de todo el territorio nacional de acuerdo a las categorías propuestas en la presente convocatoria, en las poblaciones clave para la epidemia y las consideraciones que se presentan en las bases de la convocatoria para cada categoría.

No serán elegibles los proyectos de las categorías 1, 2 y 7 que dupliquen acciones de prevención dirigidas a las mismas localidades (ciudades y zonas metropolitanas) así como poblaciones del proyecto: *"Fortalecimiento de las estrategias nacionales de prevención y reducción de daños dirigidas a HSH, HSH-TS y UDI hombres y mujeres"* que se implementa con recursos del Fondo Mundial para la Tuberculosis, el SIDA y la Malaria, aunque utilicen un método diferente (Anexo 8.1).

1.2. REQUISITOS DE PARTICIPACIÓN

Las OSC y las IA interesadas en presentar proyectos deberán cumplir y comprobar los siguientes requisitos:

- 1) Estar debidamente registradas en el Padrón Nacional de Organizaciones e Instituciones Académicas con Trabajo en VIH/SIDA del CENSIDA y haber actualizado su información en el año en curso, a través del *Sistema de Monitoreo de Actividades de Prevención (SMAP)*.
- 2) Estar legalmente constituidas como OSC o como IA de acuerdo a la legislación vigente.
- 3) En el caso de las OSC contar con Clave Única de Inscripción al Registro Federal de las Organizaciones de la Sociedad Civil (CLUNI).
- 4) Demostrar, mediante currículum de la OSC o IA, que se cuenta con infraestructura adecuada, experiencia y personal con capacidades técnicas comprobables para el desarrollo del proyecto.
- 5) 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.
- 6) 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.
- 7) Haber entregado a la Comisión de Fomento a las Actividades de las Organizaciones de la Sociedad Civil el informe anual **correspondiente al año 2011**, 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.

- 8) Sólo podrán participar en la convocatoria las OSC e IA que estén libres de adeudos técnicos y/o administrativos de convocatorias anteriores, y que no estén sancionadas por el CENSIDA; por lo que no deberán tener irregularidades o incumplimientos a los convenios de concertación de acciones suscritos con el CENSIDA en cualquiera de las convocatorias anteriores; así como aquellas que no tengan pendiente algún requerimiento del Órgano Interno de Control de la Secretaría de Salud.
- 9) Las OSC o IA no podrán concursar en caso de que alguno de sus integrantes forme parte del personal que labora en CENSIDA, programas estatales de VIH/SIDA, Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención del VIH/SIDA y otras ITS (CAPASITS) o, de los Servicios de Atención Integral (SAI).
- 10) Las OSC o IA participantes deberán declarar por medio de una carta dirigida al Titular del CENSIDA la no existencia de conflicto de interés que afecte o pueda afectar la dictaminación, ejecución y supervisión de los proyectos financiados por la presente convocatoria.
- 11) Las OSC o IA participantes se comprometen a conocer a cabalidad el Programa de Acción Específico en VIH/SIDA e ITS 2007 – 2012, así como la Declaración Ministerial “Prevenir con Educación”, cuyos documentos pueden ser consultados en las páginas electrónicas: <http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/biblioteca/ProgAc2007-2012.pdf> <http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/declaramin.pdf>
- 12) Las OSC o IA participantes aceptan los términos y condiciones generales de la convocatoria y, las específicas de cada categoría, al momento de registrar su proyecto y se comprometen a dar cabal cumplimiento a lo establecido en las mismas.

1.3. CATEGORÍAS DE PARTICIPACIÓN

Existen siete categorías de participación y consideran diversas subcategorías, éstas últimas se detallan en el anexo 8.2:

1. Prevención Focalizada
2. Prevención en las fronteras
3. Ambientes favorables para la reducción de la vulnerabilidad, la discriminación y el estigma
4. Supervisión y coordinación de la asistencia técnica
5. Prevenir con educación
6. Estrategias seleccionadas y en uso en el proyecto “Fortalecimiento de las estrategias nacionales de prevención y reducción de daños dirigidos a HSH, HSH-TS y UDI hombres y mujeres”
7. Diagnóstico temprano de VIH e integración a los servicios de atención

2. REGISTRO, EVALUACIÓN Y DICTAMINACIÓN DE PROYECTOS

2.1. CRITERIOS PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS

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

El registro de los proyectos se realizará en línea a través del **SMAP**, cuyo vínculo (link) es censida.grupolatis.net

Para dar oportunidad a todas las OSC e IA interesadas en participar en la convocatoria pública y dar tiempo para que se colecte la información requerida en las presentes bases, incluyendo la inscripción o actualización del Padrón Nacional de Organizaciones e Instituciones Académicas con Trabajo en VIH/SIDA y el registro de los proyectos, y para brindar igualdad de oportunidades, el registro estará abierto a partir de las **13 horas del día 12 de marzo de 2012**. En esa misma fecha se publicará en la página electrónica de CENSIDA y en el SMAP un instructivo para facilitar el llenado en línea. El sistema cerrará el 23 de marzo a las 14:00 horas o al registrarse el proyecto 300.

- Los formatos deberán contener la información completa, de no ser así se anulará la propuesta sometida por la OSC o IA de manera automática.
- Toda la información registrada podrá ser verificada por CENSIDA cuando así lo considere conveniente.
- En caso de que la información sea falsa, el proyecto quedará automáticamente descalificado y la OSC o IA no podrá recibir financiamientos del CENSIDA por un año. En el caso de reincidencia, la organización será eliminada del Padrón Nacional de Organizaciones e Instituciones Académicas con Trabajo en VIH/SIDA para fines de las convocatorias públicas emitidas por CENSIDA, por lo cual la organización, así como los responsables, no podrán participar en posteriores convocatorias.
- Las OSC e IA deberán mantener en archivo y de manera accesible toda la documentación relacionada con el o los proyectos. que presente durante el periodo de ejecución y hasta cinco años posteriores para cualquier acto de supervisión, revisión y evaluación por parte del CENSIDA o del Órgano Interno de Control.
- Para asegurar la imparcialidad y confidencialidad en el proceso de dictaminación de los proyectos aceptados por el Equipo Asesor de Revisoras/es de Proyectos (EARP), el propio SMAP generará automáticamente un código para la identificación del proyecto y se evitará que los datos de la OSC o IA se encuentren en el documento del proyecto a dictaminar.
- El proyecto participante en esta convocatoria no deberá ser presentado para ser financiado en convocatorias de otras instancias para así evitar duplicidades en el financiamiento, la comprobación o en la producción de entregables, a menos que su aplicación involucre **localidades** o componentes distintos claramente diferenciados y justificados.
- El proyecto participante en esta convocatoria deberá ser ejecutado durante el periodo comprendido del **16 de abril al 5 de noviembre de 2012**. **Debido a que el año 2012 comprende el cierre temprano de la administración pública federal, y es necesario que las OSC e IA con proyectos financiado ejerzan el recurso de manera eficiente y sometan las comprobaciones financieras e informes técnicos de manera adecuada y puntual. Por lo anterior, se deberá entregar un informe financiero parcial y comprometer, a través de la herramienta definida por el CENSIDA en las presentes bases de la convocatoria, el cumplimiento de los compromisos adquiridos en el convenio correspondiente al momento del cierre de la cuenta pública federal en Agosto de 2012.**
- **No se apoyarán y, en su caso, se sancionará a los proyectos que persigan fines de proselitismo político-partidista o religioso.**

2.2.FORMATOS DE REGISTRO

En dos formatos diferenciados se consignará información de la OSC o IA participante y del proyecto a presentar, el primero se empleará para el dictamen administrativo y para evaluar las capacidades y experiencias de la OSC o IA participante. El segundo se empleará para la evaluación del proyecto, por lo que **NO** deberá incluir el nombre, sobrenombre o mensajes que permitan identificar a la OSC o IA que presenta el proyecto, en caso de consignar alguno de estos datos, el proyecto presentado por la OSC o la IA será descalificado del proceso.

2.2.1.FORMATO 1.- INFORMACIÓN GENERAL DE LA OSC O IA

Se incluye en este formato la información general de la OSC o IA, así como la experiencia y capacidades de la OSC o IA, así como de sus miembros para desarrollar el proyecto.

En este formato se realizará el registro general de la OSC o IA para el Padrón Nacional de Organizaciones e Instituciones Académicas con Trabajo en VIH/SIDA. Este registro sustituye al Censo Nacional de OSC e IA. Las organizaciones e instituciones participantes deberán actualizar y modificar, en su caso, la información solicitada, así como agregar todos los datos que se solicitan. A través del llenado del formato se inscribe en el padrón, por lo que no es necesario enviar información adicional o por otro medio.

El formato registra también la experiencia y calidad técnica de la organización. Esta sección considera la experiencia de la OSC o IA así como de sus miembros, su capacidad para la gestión de proyectos, la experiencia del personal de la organización, cobertura geográfica y demás aspectos administrativos.

2.2.1.1. INFORMACIÓN REQUERIDA

Para el llenado del formato 1.- es necesario contar con la siguiente información general:

- Clave Única de Inscripción en el Registro Federal de las Organizaciones de la Sociedad Civil (**CLUNI**) y/o Estatuto orgánico (IA).
- Acta constitutiva, último testimonio protocolizado, acta donde se define quien ostenta la representación legal de la OSC y será quien firme el convenio en caso de resultar seleccionado. Para las IA, se requiere la documentación correspondiente.
- Registro Federal de Contribuyentes de la OSC o IA (**RFC**)
- Datos generales, RFC y CURP del representante legal y de quien coordinará el o los proyectos
- Comprobante de domicilio actualizado.
- Documento vigente y notariado de acreditación del/la representante legal.
- Identificación oficial del/ la representante legal (pasaporte, credencial de elector o cédula profesional).

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

2.2.2.FORMATO 2.- PRESENTACIÓN DEL PROYECTO

En este formato se deberá presentar el proyecto candidato a recibir financiamiento, tomando en cuenta las siguientes consideraciones:

- No colocar datos que permitan identificar a la OSC o IA, así como a sus miembros.
- Debida alineación del proyecto a los objetivos y metas según la categoría.
- Este formato permitirá a la OSC o IA enfatizar la congruencia (entre la problemática y la población clave por categoría a la que se dirige el proyecto, los objetivos, las metas, el presupuesto, la metodología las acciones a desarrollar, los medios de verificación, los productos y/o entregables y las evidencias que respaldarán los avances del proyecto).
- Definir los contenidos correctamente desarrollados, fortaleza metodológica, estrategias basadas en evidencia científica, resultados en proyectos equivalentes en otros lugares, escalamiento de estrategias, entre otras.
- Relevancia de la intervención (respuesta a prioridades).
- Plan de trabajo que incluya, detalladamente, las actividades que se realizarán para la consecución de los objetivos planteados.
- CENSIDA empleará indicadores armonizados, para todos los proyectos con algunos diferenciados para cada categoría. Solo en casos excepcionales y justificados, se permitirán otros indicadores. El Formato Técnico mostrará los indicadores al momento del llenado del proyecto.
- Mostrar de forma clara y precisa el impacto esperado del proyecto utilizando los indicadores señalados por el CENSIDA, estableciendo con claridad las fuentes de verificación que servirán de insumo para la medición de los mismos.
- Pertinencia presupuestaria (costo–beneficio), a través de conceptos presupuestarios congruentes con el objetivo, actividades y metas del proyecto.
- Presupuesto debidamente desglosado que identifique conceptos por recurso.
- Cumplimiento de la Norma NOM 010-SSA2-2010 y normatividad vigente en la materia.
- Deberán incorporar la perspectiva de género, la de diversidad sexual y el marco de los derechos humanos.

2.3. REGISTRO DE PROYECTOS

Al CENSIDA le corresponde recibir, registrar y revisar que los proyectos se apeguen a lo establecido en los términos de la convocatoria y las presentes bases de la convocatoria.

La recepción de proyectos en el SMAP se realizará seis días después de la publicación de la convocatoria, el sistema comenzará el *registro de proyectos el día 12 de marzo* a las 12 horas, y el ***cierre del sistema será el día 23 de marzo a las 14:00 hrs***; o bien en el momento en que el sistema registre el proyecto número **300**, considerando que éste será el número máximo de proyectos que podrán ser evaluados. Una vez vencido el plazo o número de proyectos, **NO** se recibirán más propuestas y el sistema le notificará que se ha llegado a los 300 proyectos recibidos

El CENSIDA publicará en su página electrónica el listado de folios de las propuestas registradas a más tardar el día 26 de marzo de 2012.

Es indispensable que las OSC o IA completen la información requerida en el Formato 1 para poder continuar el proceso. El sistema no permitirá ingresar el contenido del proyecto en el Formato 2 si faltan datos en los campos obligatorios.

Se publicará, como en años anteriores, la lista preliminar de proyectos recomendados por el EARP (Equipo Asesor de Revisión de Proyectos) el día 28 de marzo de 2012.

El listado definitivo de los proyectos seleccionados se publicará en la página electrónica del CENSIDA www.censida.salud.gob.mx el día 13 de abril de 2012.

2.4. PROCESO DE EVALUACIÓN Y DICTAMINACIÓN

El CENSIDA conformará un Equipo Asesor de Revisoras/es de Proyectos (**EARP**), órgano colegiado encargado de la revisión de los proyectos. El manual de funcionamiento 2012 del EARP se hará público antes del cierre de registro de proyectos.

El EARP estará integrado por especialistas en los diferentes temas que abordan las diferentes categorías incluidas en las presentes bases, procedentes del ámbito académico y científico, de agencias o instancias internacionales, de Instituciones Gubernamentales Federales y Estatales, así como por personal del CENSIDA, que cuenten con reconocida experiencia y conocimiento en el tema. El EARP estará constituido aproximadamente por entre 40 y 50 miembros.

El proceso de evaluación que realizará el EARP consiste en una primera fase, en la evaluación de todos los proyectos recibidos, en un formato ciego, que evalúa cada una de las secciones del proyecto con ponderaciones para cada sección (se hará público el formato de evaluación que emplea el EARP antes del proceso de evaluación, con las ponderaciones de cada sección, así como el instructivo de llenado).

Cada proyecto se envía aleatoriamente al menos a 3 revisores: uno del sector académico y científico; otro de organismos internacionales y un tercero sector gubernamental (federal o estatal) incluyendo al personal técnico del CENSIDA. Por lo tanto cada proyecto será revisado por tres evaluadores distintos.

Tras las 900 revisiones se clasifica a los proyectos con calificaciones consistentes en tres secciones (aquellos en que las tres revisiones realizadas por integrantes del EARP no tienen diferencias significativas de más de 20 puntos): 1. **Elegibles sin cambios**; 2. **Elegibles condicionados a mejora**; y 3. **No elegibles**.

La siguiente fase, consiste en reunión presencial con un promedio de hasta 25 miembros del EARP, donde se revisan los proyectos con calificaciones inconsistentes cuando el promedio de las evaluaciones de cada uno de los tres revisores tiene diferencias significativas de más de 20 puntos. El EARP puede revisar aleatoriamente otros proyectos de las tres secciones anteriores.

En esta fase se evalúan y promedian las evaluaciones para dichos proyectos, se permite la evaluación aleatoria de proyectos con calificaciones consistentes de cualquiera de las secciones y, finalmente se elabora la lista de todos los proyectos recomendables para ser financiados para que CENSIDA lleve a cabo el dictamen final.

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

El EARPP tendrá las siguientes funciones:

- a) Evaluar los proyectos con base en los criterios de selección objetivos e imparciales establecidos por el CENSIDA.
- b) Especificar y argumentar con toda claridad los criterios de selección que fueron determinantes para clasificar los proyectos como:
 - 1) elegibles sin cambios,
 - 2) elegibles condicionados a mejora o
 - 3) no elegibles.
- c) Hacer recomendaciones para mejorar la calidad técnica y/o financiera de los proyectos elegibles, misma que la OSC e IA deberán incluir en sus proyectos en los tiempos y formas definidos en la convocatoria 2012.
- d) Manifestar, si fuera el caso, la existencia de situaciones no previstas en las bases o cualquier otro factor que implique parcialidad en el dictamen a CENSIDA para que éste defina la resolución necesaria.

La lista de las/os integrantes del EARP será pública, una vez culminado el proceso de revisión, evaluación y dictaminación de proyectos, así como la subsecuente firma de convenios.

Por su parte, el CENSIDA verificará que los proyectos dictaminados como 1) elegibles sin cambios y los 2) elegibles condicionados a mejora que ya se hayan enriquecido con las recomendaciones del EARP, cumplan con lo establecido en las presentes bases, en la normatividad vigente y que cumplan con los lineamientos para el uso de recursos federales. De igual manera se hará la revisión documental de lo registrado por las OSC e IA.

Las **OSC o IA** cuyos proyectos hayan sido dictaminados favorablemente deberán hacer los ajustes a sus proyectos, de acuerdo a lo solicitado por el **EARP** y **CENSIDA** antes de la firma del convenio en el plazo contemplado en la presente convocatoria. En caso de **no realizar los ajustes recomendados en tiempo y forma, automáticamente serán descartados** para recibir el financiamiento. El plazo para realizar las modificaciones es del 28 de marzo al 4 de abril y los días 9 y 10 de abril.

Una vez verificado y en su caso solventado lo anterior, CENSIDA procederá a publicar el dictamen con los proyectos elegidos para recibir financiamiento.

El resultado del dictamen es definitivo e inapelable.

2.5. NOTIFICACIÓN DE RESULTADOS

Los resultados de la dictaminación serán publicados por CENSIDA el día 13 de abril de 2012 en la página electrónica del CENSIDA (www.censida.salud.gob.mx). A través del mismo medio se darán a conocer los pasos subsecuentes del proceso de entrega, ejercicio y comprobación de los recursos.

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

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

Las OSC e IA con proyecto seleccionado para ser financiado deberán registrar a través en el SMAP la siguiente documentación:

- a) Recibo fiscal vigente de la organización con las especificaciones que indique CENSIDA
- b) Carta tramitada ante la institución bancaria de su elección conteniendo los siguientes datos o estado de cuenta actualizado:
 - Nombre de la Institución Bancaria
 - Nombre, número y domicilio de la sucursal
 - Número de cuenta y Clave Bancaria Estandarizada (CLABE), integrada por 18 dígitos
 - Nombre de la organización tal como aparece en la cuenta bancaria
- c) Con la finalidad de atender a lo dispuesto en el artículo transitorio trigésimo noveno del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2012, las OSC e IA que resulten seleccionadas con proyecto financiado en la presente emisión de la convocatoria, deberán dar cumplimiento a lo señalado en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, expedido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT). En tal sentido, las organizaciones deberán presentar el documento en el que se emita la opinión del cumplimiento de sus obligaciones fiscales.

3. PROCESO DE FIRMA DE CONVENIOS

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

Documentación requerida para las OSC e IA con proyecto aprobado

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

- Identificación del representante legal.
- Clave única de inscripción (CLUNI)
- Copia de identificación oficial la persona que coordina el proyecto.
- Resumen Curricular de la persona que coordina el proyecto (descargar del SMAP)
- Carta de declaración de no haber conflicto de intereses firmada por el representante legal (descargar del SMAP).
- Carta de apego a los lineamientos de transparencia de esta convocatoria firmada por el representante legal (descargar del SMAP).
- Carta de aceptación de las/os Directivos de la IA de conocimiento y acuerdo del pago a personal de la misma, nómina del proyecto del personal que colabora en el proyecto (investigadoras/es, coordinadoras/es de proyecto, personal administrativo, entre otros) (descargar del SMAP).
- Cartas de colaboración con las instancias con quien se implementará el proyecto.
- Estatuto orgánico para el caso de las IA.
- Carta de apoyo de las autoridades de la IA para la realización del proyecto.
- Se podrá solicitar documentación adicional, dependiendo del caso en concreto

3.1. FIRMA DEL CONVENIO DE CONCERTACIÓN DE ACCIONES

- Una vez publicado el dictamen, el CENSIDA establecerá las responsabilidades de las partes mediante la suscripción del **Convenio de concertación de acciones de prevención**. Este instrumento jurídico deberá suscribirse en tres tantos originales, rubricados en cada una de sus hojas y con firmas autógrafas donde corresponda, así como en los anexos del convenio. Las OSC o IA verificarán que los datos contenidos en el mismo sean correctos.
- El CENSIDA notificará a las OSC e IA seleccionadas, vía telefónica y mediante correo electrónico, la fecha, hora y lugar en que se llevará a cabo la firma del Convenio de concertación de acciones de prevención.
- Al ser firmado el Convenio de concertación de acciones de prevención no podrá declinarse la asignación de recursos. De hacerlo, si la OSC o IA ya hubiera recibido los recursos, se procederá de acuerdo al inciso relativo a la rescisión del Convenio.

3.2. ENTREGA DE RECURSOS

Una vez suscrito el Convenio de concertación de acciones de prevención, el CENSIDA realizará los trámites correspondientes para que sean transferidos los recursos comprometidos a las 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 las OSC e IA, de los documentos requeridos para tal efecto, es decir los informes narrativos y financieros correspondientes.

- a) La primera ministración, correspondiente al **60%** del monto autorizado, se transferirá a las OSC e IA a partir de la firma del Convenio de concertación de acciones de prevención y de la entrega del recibo correspondiente por parte de la OSC o IA
- b) La segunda ministración, correspondiente al **30%** del monto autorizado, se entregará a las OSC e IA a partir de la entrega del primer informe parcial financiero y del primer parcial de avances del proyecto, siempre y cuando se hayan registrado los avances del proyecto de manera mensual en el formato correspondiente en el SMAP. Este proceso deberá llevarse a cabo durante el mes de junio de 2012.
- c) La tercera ministración, correspondiente al **10%** del monto autorizado, se entregará a las OSC e IA a partir de la entrega del reporte financiero y narrativo de pre-cierre, siempre y cuando se hayan registrado los avances del proyecto de manera mensual en el formato correspondiente en el SMAP. El informe de pre-cierre debe contener la comprobación de los recursos recibidos, la proyección de gasto al final del proyecto y señalar las economías que se prevé tener, en su caso al fin del proyecto al 31 de julio de 2012.

Por ser un año de cierre presupuestal anticipado de la administración pública federal, ante la definición de éstas medidas extraordinarias, expedidas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, CENSIDA ha buscado formatos y herramientas que faciliten el mayor tiempo de ejecución de los proyectos, por ello solicitó al Instituto Nacional de Administración Pública asesoría al respecto, de donde se establece lo siguiente:

La OSC o IA tienen la opción de programar que las actividades finalicen al 31 de Julio de 2012, fecha en la que se debe entregar la comprobación total e informes técnico y financiero, y reembolso del recurso no ejercido. La tercera ministración corresponderá al finiquito.

Alternativamente, la OSC o IA puede optar por programar actividades a finalizar en Octubre 30, 2012, para ello, firmará un pagaré por el monto del proyecto o por el porcentaje del presupuesto que no haya sido comprobado al momento de presentar el informe financiero de pre-cierre. Este pagaré será intercambiado por la comprobación de los recursos otorgados, por reembolso a la Tesorería de la Federación o la combinación de éstos para igualar el total del pagaré a más tardar el 5 de Noviembre de 2012 (fecha en la que se haría efectivo el pagaré si no se recibiera la documentación correspondiente).

Los recursos públicos federales que no hayan sido ejercidos por las OSC o IA al término del periodo de ejecución de proyecto se deberán devolver dentro de los 15 días hábiles siguientes al CENSIDA, así como los intereses que en su caso haya generado la cuenta bancaria. En apego a lo dispuesto en el artículo 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH) y en los artículos 84 y 85 de su Reglamento, queda prohibido realizar erogaciones de la cuenta de la organización que sean hechos con el fin de evitar reintegros al final del ejercicio con cargo a ahorros y economías de los recursos autorizados al proyecto.

El trámite de reintegro es independiente de la obligación de entregar los informes del proyecto en los tiempos definidos en las presentes bases.

4. LINEAMIENTOS GENERALES SOBRE EL USO DE RECURSOS FEDERALES

- a) Los apoyos entregados por el CENSIDA son recursos públicos federales, otorgados de conformidad con lo dispuesto en el artículo 80 LFPRH y al artículo 183-A de su correspondiente Reglamento. En este sentido, al recibir los recursos se adquiere el carácter de instancia ejecutora, por lo que los recursos podrán ser sujetos a auditorías federales o estatales, en cuanto a su ejercicio, control, supervisión presencial y/o a distancia, seguimiento y evaluación, en los tiempos y formatos que el CENSIDA defina.
- b) Los recursos públicos federales asignados a los proyectos ganadores deberán aplicarse en concordancia con el calendario de actividades autorizado en el proyecto. Asimismo, deberán administrarse de acuerdo a los criterios y principios de eficacia, eficiencia, economía, honradez, legalidad, racionalidad, austeridad, transparencia y rendición de cuentas, contemplado en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) y 1º de la LFPRH.
- c) Las OSC/ IA deberán reportar, a través del SMAP, los avances según los indicadores del proyecto de manera mensual, aunque estos sean nulos, de otra manera no se aplicará la siguiente ministración. El formato es de llenado simple y solo registra indicadores de proceso.
- d) El gasto presupuestario deberá ser congruente con los objetivos, metas y calendario de actividades del proyecto, por lo que será responsabilidad de las organizaciones e instancias académicas el ejercicio y comprobación de los recursos autorizados así como resguardar por un periodo de cinco años la documentación comprobatoria generada en el proceso de ejecución de su proyecto.
- e) El financiamiento otorgado es de carácter único por lo que no crea ningún tipo de relación laboral, ni compromisos para ejercicios fiscales subsecuentes entre la Secretaría de Salud o el CENSIDA y la OSC o IA que haya obtenido apoyos con recursos federales.
- f) La papelería, documentación oficial, materiales educativos y de difusión o los bienes que se adquieran con los recursos públicos derivados del proyecto, deberán ser valorados y aprobados por el CENSIDA, en los formatos y plazos que determine el mismo.
- g) Las OSC e IA se comprometen a enviar un informe parcial y un informe final (técnico y financiero), independientemente de los avances registrados en el SMAP de manera mensual, y se deberán entregar en el plazo que se determine en el convenio correspondiente. Asimismo, se podrán solicitar evidencias de las actividades y los eventos realizados, de acuerdo a lo planteado en el proyecto, cuando el CENSIDA así lo requiera. De no entregar la totalidad de informes y comprobantes a la fecha de finalización del proyecto, no se realizará el último pago y se dará por concluido el proyecto sujetándose a lo establecido en el convenio.
- h) Los materiales impresos, productos y documentos que se utilicen y que resulten de los proyectos se deberán realizar bajo lo estipulado en el **“Manual de Identidad 2012”**.



- i) Todos los materiales, productos y documentos resultantes de los proyectos serán propiedad de la Secretaría de Salud y por ende del CENSIDA, por lo cual no se podrá reproducir sin la autorización previa del CENSIDA.

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

4.1. GASTOS DE OPERACIÓN

a) Servicios profesionales:

- No podrán destinarse al pago de honorarios profesionales a personas que no participan en la gerencia y/o ejecución del proyecto, así como tampoco para pagos por asesoría para la elaboración del proyecto.
- Las OSC o IA participantes en la presente convocatoria, no podrán contratar para la ejecución de sus proyectos a personal del CENSIDA, de los programas estatales de VIH/SIDA, de los Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención del VIH/SIDA y otras Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS), o de los Servicios de Atención Integral (SAI).
- El presupuesto de los proyectos no podrá incluir costos indirectos como: porcentajes adicionales para la OSC o IA participantes (conocidos como "overhead").
- Para el pago al personal contratado por la OSC o IA se deberá emplear el tabulador equiparado (anexo 2), se deberá identificar el rubro aplicable, incluir en el presupuesto, adicionando los Términos de Referencia (TdR) para cada cargo (Coordinador/a, promotor/a, personal administrativo, etc.), incluyendo el objetivo de la contratación, perfil de puesto, entregables, tiempo asignado al proyecto, perfil y experiencia solicitada.
- El CENSIDA aprobará la aplicación del tabulador de salarios (anexo 8.4) como parte del proyecto según el cuadro anexo, 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.
- Para el pago de viáticos se usará el tabulador para viáticos (anexo 8.5) y las OSC e IA deberán constreñirse a su uso para todo viaje de trabajo derivado de la ejecución de su proyecto. Solamente se autorizará pago de boleto aéreo en clase económica para viajes terrestres de más de 5 horas.
- 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.

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

- Para la adquisición de productos, servicios, impresos y compras en general de los proyectos de las OSC e IA participantes, en gastos mayores a \$ 10,000 (diez mil pesos), deberán solicitarse al menos tres cotizaciones e igual número de proveedores, de forma que puedan seleccionar el que por la combinación de precio-calidad-tiempo de entrega sea el adecuado para el proyecto, por lo cual las OSC e IA deberán tener disponibles la información completa de los proveedores y sus cotizaciones.

4.2. GASTOS DE INVERSIÓN

- Para la adquisición de equipo de cómputo y de oficina (de hasta \$16,000 M.N.), de proyección y multimedia (de hasta \$14,000 M.N.), el equipamiento de otra índole, se deberá justificar plenamente en el proyecto siempre y cuando no rebase el 10% del monto total del proyecto y deberá ser aprobado por el CENSIDA, previo envío de las cotizaciones a que se refiere la presente convocatoria. Para valorar su aprobación se tendrá en consideración la adquisición de equipo con recursos federales en procesos anteriores.

4.3. RUBROS NO FINANCIABLES

- En ningún caso podrán incluirse gastos para la construcción, adquisición y/o remodelación de inmuebles, compra de vehículos, así como tampoco gastos de administración de la OSC o IA, tales como pago de renta, energía eléctrica, agua, servicio telefónico, apoyo secretarial, de intendencia y servicios contables, a menos que estén completamente justificados en la propuesta y su monto sumado no rebase el 10% del costo total del proyecto. En el caso de que las actividades administrativas o de la ejecución del proyecto susceptible de financiamiento utilice recursos materiales, muebles o inmuebles de la OSC o IA participante, se podrá incluir en el presupuesto siempre y cuando pueda comprobarse fiscalmente y el monto este dentro del rango de mercado.
- No podrán emplearse para pago de estudios escolarizados, en ninguno de sus niveles.

4.4. CONSIDERACIONES ADICIONALES

- Se autoriza que en el presupuesto se consideren gastos sin factura, siempre y cuando se busque alguna forma de comprobación no fiscal (tickets, notas de remisión, entre otros) y se justifique plenamente en el proyecto (por ejemplo alimentos y transportes en zonas rurales o donde no exista 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.
- Las facturas y recibos deberán cubrir todos los requisitos legales vigentes y deberá comprobarse su legalidad y validez por la OSC o IA, previa a la revisión del CENSIDA, es decir, antes de enviar sus informes, parcial y final, técnicos y financieros.
- En el caso de presentar al CENSIDA facturas o recibos apócrifos o que cubran gastos que no haya ejecutado el proveedor, la OSC o 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 según sea el caso.
- No se permitirá la subcontratación de OSC e IA como terceros para la ejecución de los proyectos.
- 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 las personas responsables, como para las 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 de manera permanente, sin menoscabo de las sanciones que por ley puedan corresponderle.

- En caso de que se incumpla cualquiera de los puntos anteriores, el CENSIDA cancelará el financiamiento del proyecto y solicitará el reembolso del total de los recursos entregados.
- En el marco de los *Lineamientos de Racionalidad y Austeridad Presupuestaria* se priorizará a los proyectos que reutilicen materiales, páginas electrónicas y equipo de cómputo.
- Cabe mencionar que la ejecución del proyecto financiado es auditable en el momento que así lo considere pertinente el CENSIDA por decisión propia o a petición de autoridades locales y otras autoridades federales.
- El resultado de la auditoría, por las autoridades competentes, será público y deberá cumplirse en tiempo y forma por la OSC o IA auditada que resulte con observaciones al respecto de su desempeño.

4.5. AUTORIZACIONES DE CAMBIO DE RUBROS PRESUPUESTALES

Se podrán autorizar cambios de rubros durante el ejercicio de la primera ministración excepcionalmente. NO se autorizarán a partir de la entrega del informe financiero de pre-cierre.

La posible autorización dependerá de la justificación y se concretará mediante escrito dirigido a CENSIDA y se podrá implementar por la OSC o IA una vez recibida la autorización correspondiente.

4.6. OBLIGACIONES DE LAS OSC E IA

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

5. SEGUIMIENTO Y PRESENTACIÓN DE INFORMES

El CENSIDA evaluará el avance y resultado de los proyectos a través del reporte mensual de avances (SMAP), de los informes parciales de actividades y final de resultados, mismos que deberán ser entregados junto con las evidencias que sustenten las actividades realizadas.

La entrega del informe final técnico, podrá entregarse hasta el día 5 de noviembre de 2012, deberán incluirse los productos generados y un documento final con la sistematización del proyecto, en el formato definido por CENSIDA, conteniendo fotografías, videos, entrevistas personas beneficiadas u otros medios que den cuenta del desarrollo del proyecto y de los principales aprendizajes y logros.

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

6. Manual de identidad 2012

Para dar cumplimiento a lo estipulado en el convenio de referencia, CENSIDA publicará a más tardar el 28 de marzo, el manual de identidad correspondiente a 2012. Todos los proyectos deberán sujetarse al proceso ahí estipulado para la aprobación de sus productos, publicaciones, productos promocionales entre otros. En caso contrario podrá rescindirse el convenio correspondiente y estarán sujetos a sanciones por parte del CENSIDA. En dicho manual se estipula la leyenda que deberá incluirse este año, así como la regulación para la inclusión de los logotipos institucionales, su ubicación en los productos y sus características.

Durante el periodo electoral 2012, 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 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. Del 30 de marzo al 1 de julio de 2012, se suspenderá la difusión en los medios de comunicación de toda propaganda del Gobierno Federal, de igual forma del 14 de febrero al 18 de marzo de 2012 en los municipios de Santiago Tulantepec de Lugo Guerrero y Xochicoatlán en el Estado de Hidalgo.

7. DUDAS Y ACLARACIONES

Para información adicional o clarificación respecto de las presentes bases de la convocatoria 2012, se pone a su disposición el siguiente correo: convocatoriacensida2012@gmail.com.

Dr. José Antonio Izazola Licea

Director General

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

8. ANEXOS

8.1. LISTADO DE CIUDADES DONDE SE IMPLEMENTA EL PROYECTO “Fortalecimiento de las estrategias nacionales de prevención y reducción de daños dirigidos a HSH, HSH-TS y UDI hombres y mujeres” con recursos del Fondo Mundial para la Tuberculosis el SIDA y la Malaria.

Zonas Metropolitanas (ZM) y ciudades seleccionadas para realizar intervenciones para la de prevención del VIH/SIDA en las poblaciones HSH y UDI (cuando se indica).

No.	Ciudad	HSH	UDI
1	ZM Mérida	X	
2	ZM Monterrey	X	
3	ZM Juárez	X	X
4	ZM Valle de México	X	
5	ZM Guadalajara	X	X
6	ZM Morelia	X	
7	ZM Puebla-Tlaxcala	X	
8	ZM Torreón-Gp	X	
9	ZM Cancún	X	
10	ZM Cuernavaca	X	
11	ZM Reynosa-Río Bravo	X	
12	ZM Tijuana	X	X
13	ZM Acapulco	X	
14	ZM Veracruz	X	
15	ZM León / Silao	X	
16	ZM Toluca	X	
17	ZM Colima	X	
18	ZM Chihuahua	X	
19	ZM Tampico	X	
20	ZM San Luis Potosí	X	
21	ZM Oaxaca	X	
22	ZM Querétaro	X	

No.	Ciudad	HSH	UDI
23	Mazatlán	X	
24	ZM Tepic-Xalisco	X	
25	Hermosillo	X	X
26	ZM Pachuca	X	
27	ZM Villahermosa	X	
28	Mexicali	X	
29	Durango	X	
30	ZM Tehuantepec Juchitan	X	
31	Matamoros	X	
32	ZM Coatzacoalcos	X	
33	Cdad. Del Carmen	X	
34	ZM Poza Rica	X	
35	ZM Aguascalientes	X	
36	ZM Saltillo	X	
37	Chetumal	X	
38	ZM Tuxtla Gutiérrez	X	
39	Campeche	X	
40	ZM Xalapa	X	
41	Culiacán	X	
42	Tapachula	X	
43	Puerto Vallarta	X	
44	La Paz	X	

8.2. Categorías y subcategorías:

Número	Título de las Categorías y Sub categorías de 2012
1	Prevención focalizada
1.1	HG y HSH Hombres gay y otros hombres que tiene sexo con hombres
1.2	TS Personas que ejercen trabajo sexual (mujeres y hombres)
1.3	TTT Personas Transgénero, transexuales y travestis
1.4	PPL Personas privadas de su libertad (mujeres y hombres)
1.5	PVVS Personas que viven con VIH o SIDA (mujeres y hombres)
1.6	MST Mujeres en situación de trata
1.7	Fortalecimiento de la Prevención focalizada en el Estado de Zacatecas
1.8	PUDI Personas usuarias de drogas inyectables (hombres y mujeres)
1.9	Diagnóstico e implementación de una estrategia de sustitución de drogas inyectables en Ciudad Juárez y Guadalajara
2	Prevención en las fronteras
2.1	Fortalecimiento de las estrategias de prevención en la zona de frontera sur y norte
2.2	Fortalecimiento a las estrategias de prevención en Ciudad Juárez (excepto las de sustitución de drogas inyectables)
3	Ambientes favorables para la reducción de la vulnerabilidad, la discriminación y el estigma
3.1	Incidencia política en la toma de decisión pública
3.2	Estrategias de influencia social
3.3	Análisis y estudios sobre la vulnerabilidad, la discriminación y el estigma relacionadas al VIH y sida
4	Supervisión y coordinación de la asistencia técnica
4.1	Capacitación sobre mejores prácticas de prevención a OSC

5	Prevenir con educación
5.1	Acciones de incidencia política por entidad federativa para cumplir con las metas en salud de la Declaración Ministerial "Prevenir con Educación"
5.2	Sistema de capacitación y certificación para promotores en salud sexual de los CAPASITS
5.3	Facilitación de un proceso consultivo nacional para la evaluación de las metas en salud de la Declaración Ministerial "Prevenir con Educación"
6	Estrategias seleccionadas y en uso en el proyecto "Fortalecimiento de las estrategias nacionales de prevención y reducción de daños dirigidos a HSH, HSH-TS y UDI hombres y mujeres"
6.1	Adaptación de estrategias al contexto mexicano
6.2	Escalamiento de otras estrategias sistematizadas y recomendadas por diversas instancias reconocidas como la Alianza Internacional sobre VIH/SIDA, Centros de Control de Enfermedades (CDC), IPPF, Instituciones Académicas, ONUSIDA, OMS, entre otras.
6.3	Capacitación al personal de CAPASITS en las 44 ciudades donde se implementa el proyecto en la estrategia "Relaciones Saludables"
7	Diagnostico temprano de VIH e integración a los servicios de atención
7.1	Diagnóstico y seguimiento temprano de casos de VIH en población en mayor riesgo y vulnerabilidad y su integración a los servicios de salud

Para el caso de la categoría 6, se definió su inclusión en acuerdo con el receptor principal del recurso del proyecto "Fortalecimiento de las estrategias nacionales de prevención y reducción de daños dirigidos a HSH, HSH-TS y UDI hombres y mujeres"

En el marco del proyecto "Fortalecimiento de las estrategias nacionales de prevención y reducción de daños dirigidos a HSH, HSH-TS y UDI hombres y mujeres" que se implementa actualmente en México con recursos del Fondo Mundial para la Tuberculosis el SIDA y la Malaria, a través de la Unidad de gestión del Proyecto de Fundación Mexicana para la Salud, se ha identificado una serie de estrategias en el Inventario Histórico de Estrategias, por ello son las estrategias recomendadas en la Categoría 6. Los modelos incluidos en este inventario, podrán ser utilizados en la categoría 1 y 2 de esta convocatoria. Las estrategias a ser utilizadas en categoría 1 y 2 de este inventario son: Pasa la Voz, Modelo de mitigación de daños, Intercambio de Jeringas, Cara a Cara con principios de entrevista motivacional.

La subcategoría 6.1 se refiere a estrategias incluidas en el Inventario Histórico de Estrategias de FUNSALUD pero que no han sido ajustadas o adaptadas al contexto mexicano **y su evaluación es necesaria**, por lo que se promoverá que las OSC e IA participantes puedan ajustarlas, evaluarlas para ser validadas. Las estrategias recomendadas son:

- Líder de opinión popular
- HSH por internet para promoción de pruebas de detección de anticuerpos para VIH
- Explorar

La subcategoría 6.3 se refiere a la Estrategia denominada “Relaciones Saludables” incluidas en el Inventario Histórico de Estrategias de FUNSALUD y que tengan una evaluación que muestre su eficacia. Se espera que las OSC o IA participantes en esta categoría capaciten al personal de los CAPASITS en las ciudades donde se implementa el proyecto del Fondo Mundial y de manera extensiva a los CAPASITS de Zacatecas. La propuesta puede ser nacional o regional, siguiendo los lineamientos de la estrategia.

En el siguiente vínculo se podrán encontrar las estrategias a que se refieren las subcategorías 6.1, 6.2 y 6.4:

<http://mex-910-g01-h.funsalud.org.mx/productos/inventario/inventario.html>

Para el resto de las categorías se deberán utilizar metodologías y estrategias validadas y/o recomendadas por organismos internacionales o de reconocido prestigio, con base a evidencia científica y a las mejores prácticas en la temática y/o población de que se trate. Por ejemplo, para las estrategias de prevención focalizada en HSH se recomienda la utilización de la Guía publicada por la Organización Panamericana de la Salud en el Proyecto para la Provisión de Atención Integral a los hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en América Latina y el Caribe (<http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Blueprint%20MSM%20Final%20SPANISH.pdf>), se considerarán las estrategias validadas y recomendadas por los Centros de Control de Enfermedades de los Estados Unidos: (CDC <http://www.cdc.gov/hiv/spanish/latinos/index.htm>)

8.3. Descripción de las Subcategorías

Los montos por categoría y los montos máximos por proyecto de cada categoría se determinarán en relación a los proyectos que se inscriban en cada categoría, dada las particularidades que por la ejecución del proyecto “Fortalecimiento de las estrategias nacionales de prevención y reducción de daños dirigidos a HSH, HSH-TS y UDI hombres y mujeres” afectan en particular a las categorías 1 y 2.

CATEGORÍA 1. PREVENCIÓN FOCALIZADA		
Acciones preventivas de la transmisión sexual del VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) en poblaciones en mayor riesgo (PEMAR).		
Objetivo:	Reducir el número de nuevas infecciones, así como los efectos de la epidemia por VIH/SIDA y otras ITS, a través del desarrollo e implementación de estrategias y acciones preventivas, basadas en evidencia científica y específica para poblaciones en mayor riesgo (PEMAR).	
Definición:	La prevención focalizada supone estrategias y acciones para el cambio de comportamiento, adquisición de prácticas de sexo seguro y protegido, estrategias de reducción del daño y del riesgo, así como otras acciones que inciden directamente en la prevención inmediata de la transmisión del VIH/SIDA y otras ITS.	
Subcategoría 1.1	HG y HSH Hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres.	Objetivo: Reducir el número de nuevas infecciones, así como los efectos de la epidemia por VIH/SIDA y otras ITS, a través del desarrollo e implementación de estrategias y acciones preventivas, basadas en evidencia científica y específica para hombres gay y otros hombres que tienen sexo con otros hombres.
Subcategoría 1.2	MTS y HTS Mujeres y hombres trabajadores sexuales	Objetivo: Reducir el número de nuevas infecciones, así como los efectos de la epidemia por VIH/SIDA y otras ITS, a través del desarrollo e implementación de estrategias y acciones preventivas, basadas en evidencia científica y específica para mujeres y hombres trabajadores sexuales.
Subcategoría 1.3	TTT Personas Transgénero, transexuales y travestis	Objetivo: Reducir el número de nuevas infecciones, así como los efectos de la epidemia por VIH/SIDA y otras ITS, a través del desarrollo e implementación de estrategias y acciones preventivas, basadas en evidencia científica y específica para mujeres transexuales, Transgénero y travesti.

Subcategoría 1.4	PPL (H y M) Personas privadas de su libertad, mujeres y hombres	Objetivo: Reducir el número de nuevas infecciones, así como los efectos de la epidemia por VIH/SIDA y otras ITS, a través del desarrollo e implementación de estrategias y acciones preventivas, basadas en evidencia científica y específica para mujeres y hombres privadas de la libertad.
Subcategoría 1.5	PVVS (H y M) Personas con VIH; mujeres y hombres	Objetivo: Reducir el número de nuevas infecciones, así como los efectos de la epidemia por VIH/SIDA y otras ITS, a través del desarrollo e implementación de estrategias y acciones preventivas, basadas en evidencia científica y específica para mujeres y hombres que viven con VIH o Sida.
Subcategoría 1.6	MST Mujeres en Situación de Trata	Objetivo: Reducir el número de nuevas infecciones, así como los efectos de la epidemia por VIH/SIDA y otras ITS, a través del desarrollo e implementación de estrategias y acciones preventivas, basadas en evidencia científica y específica para mujeres en situación de trata.
Subcategoría 1.7	Fortalecimiento a la Prevención focalizada Estado de Zacatecas	Objetivo: Reducir el número de nuevas infecciones, así como los efectos de la epidemia por VIH/SIDA y otras ITS, a través del desarrollo e implementación de estrategias y acciones preventivas, basadas en evidencia científica y específica para PEMAR en el estado de Zacatecas.
Subcategoría 1.8	PUDI (H y M) Personas usuarias de drogas inyectables, mujeres y hombres	Objetivo: Reducir el número de nuevas infecciones, así como los efectos de la epidemia por VIH/SIDA y otras ITS, a través del desarrollo e implementación de estrategias y acciones preventivas, basadas en evidencia científica y específica para personas usuarias de drogas inyectables.
Subcategoría 1.9	PUDI (H y M) Personas usuarias de drogas inyectables, mujeres y hombres	Objetivo: Reducir el número de nuevas infecciones a través del desarrollo e implementación de estrategias de sustitución de drogas inyectables por metadona, a través del <i>diagnóstico e implementación</i> de una estrategia de sustitución de drogas inyectables en Ciudad Juárez y Guadalajara
Población blanco:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hombres con VIH/SIDA (HVVS) ▪ Mujeres con VIH/SIDA (MVVS) ▪ Mujeres que ejercen Trabajo Sexual (HTS) ▪ Hombres que ejercen Trabajo Sexual (HTS) ▪ Mujeres en Situación de Trata (MST) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hombres gays, hombres bisexuales y otros hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) ▪ Hombres Privados de su Libertad (HPL) ▪ Mujeres Privadas de su Libertad (MPL) ▪ Usuarios y usuarias de drogas inyectables y sus parejas (UDIS) ▪ Mujeres transexuales, transgénero y travesti.

Estrategias*:	<ol style="list-style-type: none"> 1) Prevención combinada. 2) Estrategias de alcance para poblaciones de difícil acceso. 3) Educación entre pares. 4) Distribución, acceso y promoción de insumos de prevención: uso correcto y consistente de condones (masculinos y/o femeninos), lubricantes, equipos estériles de inyección. 5) Promoción al acceso de servicios de tratamiento para la drogodependencia. 6) Promoción de servicios de atención y control de ITS, el VIH y la TB. 7) Implementación de estrategias de salud, dignidad y prevención positiva dirigidas a mujeres y hombres que viven con VIH o SIDA. 8) Promoción de pruebas de detección para VIH, sífilis y otras ITS y la referencia a servicios de atención. 	
Monto total de la categoría: hasta 12 millones de pesos		
Monto mínimo por proyecto: \$500,000	Monto máximo por proyecto: \$850,000	Porcentaje máximo en el rubro de honorarios: 40% incluye todos los gastos comprobados referentes a honorarios, el pago a coordinadores de proyectos, a profesionales (diseñadores, facilitadores, etc.) entre otros.
Nota: Para la subcategoría 1.9 se considerará un monto suficiente para cubrir al menos 75 personas en Ciudad Juárez y 25 en Guadalajara, para sustitución por metadona de drogas inyectables por el período total de la intervención.		

* Se refiere a los tipos de intervención preventiva que podría emplearse en cada categoría. El listado no es exhaustivo y se pueden emplear otras estrategias que cumplan con lo estipulado en la presente convocatoria.

CATEGORÍA 2. PREVENCIÓN EN LAS FRONTERAS	
Acciones de fortalecimiento preventivo de la trasmisión sexual del VIH/SIDA y otras infecciones de trasmisión sexual (ITS) en las fronteras norte y sur de México en vinculación y colaboración con los actores locales gubernamentales y sociales.	
Objetivo:	Fortalecer la respuesta preventiva en las franjas fronterizas norte y sur de México, a través del incremento de capacidades, de la diseminación de información y la implementación de estrategias de prevención focalizada a poblaciones en mayor riesgo y vulnerabilidad.
Definición:	Supone la articulación entre las OSC e IA con actores locales gubernamentales para la implementación de estrategias de prevención focalizada a poblaciones en mayor riesgo y vulnerabilidad al VIH/SIDA que respondan a la problemática específica de las zonas fronterizas.
Subcategoría 2.1	Fortalecimiento de las estrategias de prevención en la zona de la frontera sur y norte (excepto Ciudad Juárez). Objetivo: Fortalecer la respuesta preventiva en las franjas fronterizas norte y sur de México, a través del incremento de capacidades, de la diseminación de información y la implementación de estrategias de prevención focalizada a poblaciones en mayor riesgo y vulnerabilidad.
Subcategoría 2.2	Fortalecimiento a las estrategias de prevención en Ciudad Juárez. Objetivo: Fortalecer la respuesta preventiva en Ciudad Juárez, a través del incremento de capacidades, de la diseminación de información y la implementación de estrategias de prevención focalizada a poblaciones en mayor riesgo y vulnerabilidad.
Población blanco:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mujeres y Hombres migrantes (MI) ▪ Mujeres Trabajadoras Sexuales (MTS) ▪ Hombres Trabajadores Sexuales (HTS) ▪ Personas privadas de la libertad (PPL) ▪ Mujeres en Situación de Trata (MST) ▪ Personas usuarias de drogas inyectables y sus parejas (PUDIS) ▪ Mujeres transexuales, transgénero y travesti (TTT). ▪ Personas viviendo con VIH/SIDA (PVVS)
Estrategias:	<ol style="list-style-type: none"> 1) Prevención combinada. 2) Estrategias de alcance para poblaciones de difícil acceso. 3) Educación entre pares. 4) Distribución, acceso y promoción de insumos de prevención: uso correcto y consistente de condones (masculinos y/o femeninos), lubricantes, equipos estériles de inyección. 5) Incremento de acceso a servicios de tratamiento para la drogodependencia, las ITS, el VIH y la TB por parte de usuarias/os de drogas inyectables. 6) Implementación de estrategias de salud, dignidad y prevención positiva dirigidas a mujeres y hombres que viven con VIH o SIDA. 7) Promoción de pruebas de detección para VIH, sífilis y otras ITS y la referencia a servicios de Atención. 8) Capacitación a personal de salud y a otros actores gubernamentales y sociales. 9) Implementación de actividades de sensibilización.

Monto total de la categoría: hasta por dos millones de pesos		
Monto mínimo por proyecto: \$300,000	Monto máximo por proyecto: \$850,000	Porcentaje máximo en el rubro de honorarios: 45% Incluye todos los gastos comprobados de honorarios, el pago a coordinadores de proyectos, a profesionales (diseñadoras/es, facilitadoras/es, etc.), entre otras/os.

CATEGORÍA 3. AMBIENTES FAVORABLES PARA LA REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD, LA DISCRIMINACIÓN Y EL ESTIGMA	
Estrategias de impacto para la promoción de la modificación de normas jurídicas y/o sociales para combatir la discriminación por homofobia y transfobia.	
Objetivo:	Coadyuvar a la generación de ambientes favorables que impacten en la reducción de la homofobia, la transfobia, el estigma, hostigamiento y la discriminación de las poblaciones en mayor riesgo, a través de estrategias que sumen la participación de las poblaciones afectadas por el VIH y el Sida.
Definición:	Supone estrategias de impacto público, dirigidas a la población general, empleando medios de comunicación; alentando la participación de las poblaciones afectadas para incidir cambios en las normas jurídicas y/o sociales establecidas; proponiendo una cultura incluyente, respetuosa y libre de discriminación por homofobia y transfobia; eliminando obstáculos jurídicos y/o sociales para la prestación de servicios preventivos y en la entrega de servicios de salud.
Subcategoría 3.1	<p>Incidencia política en la toma de decisión pública y social.</p> <p>Objetivo: Promover la generación de ambientes favorables que impacten en la reducción de la homofobia, la transfobia, el estigma, hostigamiento y la discriminación de las poblaciones en mayor riesgo, a través de estrategias de incidencia política que sumen la participación de las poblaciones afectadas.</p>
Subcategoría 3.2	<p>Estrategias de influencia social.</p> <p>Objetivo: Promover la generación de ambientes favorables que impacten en la reducción de la homofobia, la transfobia, el estigma, hostigamiento y la discriminación de las poblaciones en mayor riesgo, a través de estrategias que incidan en cambios socioculturales en la población general.</p>
Subcategoría 3.3	<p>Análisis y estudios sobre la vulnerabilidad, la discriminación y el estigma.</p> <p>Objetivo: Conocer diversas aristas de la vulnerabilidad, la discriminación y el estigma en las poblaciones en mayor riesgo y vulnerabilidad y su correlación con la epidemia del VIH.</p>
Población blanco:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Madres y padres de familia. ▪ Maestras y maestros, directoras/es de instituciones educativas. ▪ Personal de Salud, prestadores de servicios (PS), tomadores de decisiones (TD) ▪ Poblaciones en Mayor Riesgo y Vulnerabilidad (PEMAR)
Estrategias:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estrategias de incidencia social y política que busquen el involucramiento de poblaciones afectadas. 2. Implementación de modelos positivos para la promoción del respeto a la diversidad sexual y la equidad de género. 3. Incremento de capacidades, habilidades y conocimientos sobre la discriminación, la homofobia, la transfobia desde la perspectiva de género en el marco de los derechos humanos en poblaciones afectadas y actores relevantes para el cambio

	de normas jurídicas y/o sociales.	
	4. Uso de medios de comunicación y redes sociales para ampliar el impacto.	
	5. Estrategias de alto alcance.	
	6. Educación entre pares.	
Monto total de la categoría: hasta por tres millones de pesos		
Monto mínimo por proyecto: \$1,000,000	Monto máximo por proyecto: \$1,500,000	Porcentaje máximo en el rubro de honorarios: 50% Incluye todos los gastos comprobados de honorarios, el pago a coordinadores de proyectos, a profesionales (diseñadoras/es, facilitadoras/es, etc.), entre otras/os.
Nota: La programación de este proyecto deberá realizarse conjuntamente con el CENSIDA.		

CATEGORÍA 4. SUPERVISIÓN Y COORDINACIÓN PARA LA ASISTENCIA TÉCNICA		
Acciones de supervisión y coordinación para la asistencia técnica a las OSC e IA financiadas con recurso federal con el propósito de mejorar la calidad y eficiencia de su respuesta.		
Objetivo:	Incrementar los conocimientos y capacidades de las OSC en estrategias efectivas para la prevención de la transmisión del VIH, incluyendo la prevención combinada y las recomendadas por instancias internacionales.	
Definición:	Supone la capacitación en estrategias efectivas para aumentar las capacidades técnicas de las OSC e IA	
Subcategoría 4.1	Capacitación en mejores prácticas de prevención a OSC	Objetivo: Incrementar las capacidades y conocimientos de las OSC para implementar estrategias de prevención efectivas y reconocidas como mejores prácticas.
Población blanco:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Coordinadoras/es de proyecto y/o personal de las OSC e IA con proyectos financiados por la presente Convocatoria ▪ OSC en continuidad con el proceso de Asistencia Técnica de la pasada Convocatoria Pública (2011). 	
Estrategias:	<ol style="list-style-type: none"> 1) Diagnóstico y análisis. 2) Educación entre pares. 3) Capacitación. 4) Metodologías participativas. 5) Prevención combinada 	
Monto total de la categoría: hasta dos millones de pesos		
Monto mínimo por proyecto: \$500,000	Monto máximo por proyecto: \$1,200,000	Porcentaje máximo en el rubro de honorarios: 45% Incluye todos los gastos comprobados de honorarios, el pago a coordinadores de proyectos, a profesionales (diseñadores, facilitadores, etc.), entre otros.
Deberá incluir como producto entregable un compendio de las estrategias en que se capacitó a las OSC. Pueden ser proyectos de cobertura regional o nacional.		

CATEGORÍA 5. PREVENIR CON EDUCACIÓN		
Avance en el cumplimiento de las metas en salud de la Declaración Ministerial “Prevenir con Educación”.		
Objetivo:	Impulsar acciones que coadyuven en el avance de las metas y compromisos en el ámbito de la salud, emanadas de la Declaración “Prevenir con Educación”.	
Definición:	<p>En la Declaración Ministerial “Prevenir con Educación” (2008), México firmó una serie de compromisos que en el sector gubernamental de salud que tienen como fin reducir en 50% la brecha en adolescentes y jóvenes que actualmente carecen de cobertura de servicios de salud para el año 2015; por lo que se convoca a las OSC e IA a que participen para implementar proyectos que promuevan dicho cumplimiento.</p> <p>Los proyectos deberán desarrollar estrategias para implementar los acuerdos de la Declaración Ministerial incluidos en los puntos 3.6, 3.7, 3.8, 3.9, 3.10, 3.11 y 3.12 de la mencionada Declaración Ministerial, específicamente en temas de salud.</p>	
Subcategoría 5.1	Acciones de incidencia política por entidad federativa para cumplir con la Declaración Ministerial en la meta de salud.	Objetivo: Impulsar acciones que coadyuven en el avance de las metas y compromisos en el ámbito de la salud, emanadas de la Declaración “Prevenir con Educación”, en las entidades federativas.
Subcategoría 5.2	Sistema de Capacitación y Certificación para promotores en salud sexual de los CAPASITS.	Objetivo: Mejorar la atención y prevención en los servicios de salud sexual y reproductiva amigables para adolescentes en los CAPASITS a través de la capacitación y certificación de promotores en salud sexual.
Subcategoría 5.3	Facilitación de un proceso consultivo nacional para la evaluación de las metas en salud de la Declaración Ministerial	Objetivo: Realizar una Reunión Nacional con actores claves para la evaluación de los avances en las metas de la Declaración Ministerial “Prevenir con Educación”.
Población blanco:	<ul style="list-style-type: none"> • Tomadores de decisión de los diversos niveles de gobierno 	<ul style="list-style-type: none"> • Personal de salud en los CAPASITS
Estrategias:	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación a personal de servicios de salud • Capacitación/asesoría a medios masivos de comunicación • Investigación participativa relativa a las necesidades, aspiraciones en materia de salud sexual y reproductiva de adolescentes, jóvenes y prevención de VIH • Estrategias de incidencia política y capacitación al respecto • Análisis y propuesta de marco legal acorde a la Declaración • Análisis y propuesta de presupuesto en materia de promoción de la salud • Promoción de la cultura de queja y denuncia • Evaluación de impacto y propuesta de mejora de acciones en salud para adolescentes y jóvenes. 	
Monto total de la categoría: hasta por 12 millones de pesos		

Monto mínimo por proyecto: \$1,000,000	Monto máximo por proyecto: \$2,000,000	Porcentaje máximo en el rubro de honorarios: 50% Incluye todos los gastos comprobados de honorarios, el pago a coordinadoras/es de proyectos, a profesionales (diseñadoras/es, facilitadoras/es, etc.), entre otros.
Nota: La programación de este proyecto deberá realizarse en conjunto con el CENSIDA.		

CATEGORÍA 6. Estrategias validadas y en uso en el proyecto del Fondo Mundial		
Uso, adaptación y evaluación de estrategias validadas por FUNSALUD en el proyecto <i>“Fortalecimiento de las estrategias nacionales de prevención y reducción de daños dirigidos a HSH, HSH-TS y UDI hombres y mujeres”</i>		
Objetivo:	Incrementar la masa crítica de organizaciones que tienen capacidad de emplear las estrategias validadas por CISIDAT para el proyecto del Fondo Mundial en México.	
Definición:	En el marco del proyecto <i>“Fortalecimiento de las estrategias nacionales de prevención y reducción de daños dirigidos a HSH, HSH-TS y UDI hombres y mujeres”</i> que se implementa actualmente en México con recursos del Fondo Mundial para la Tuberculosis el SIDA y la Malaria, a través de la Unidad de gestión del Proyecto de FUNSALUD (Fundación Mexicana para la Salud) se han identificado, por parte de un subreceptor (CISIDAT) una serie de estrategias validadas como las más efectivas en el Inventario Histórico de Estrategias, por ello son las estrategias recomendadas en la Categoría 6.	
Subcategoría 6.1	Escalamiento de estrategias validadas	Objetivo: Escalar el uso de las estrategias recomendadas por el proyecto del Fondo Mundial en México.
Subcategoría 6.2	Adaptación y evaluación de estrategias al contexto mexicano	Objetivo: Ajustar al contexto mexicano y evaluar las estrategias recomendadas al Proyecto del Fondo Mundial
Subcategoría 6.3	Capacitación al personal de CAPASITS en la estrategia “Relaciones Saludables”	Objetivo: Capacitar al personal de CAPASITS en la estrategia “Relaciones Saludables” en las ciudades donde se implementa el proyecto del Fondo Mundial y de manera extensiva a todos los CAPASITS; la propuesta puede ser nacional o regional, siguiendo los lineamientos de la estrategia
Población blanco:	Los que indica cada estrategia (ver anexo 5)	Personal de salud en los CAPASITS
Estrategias:	<ul style="list-style-type: none"> • Pasa la Voz • Modelo de mitigación de daños • Intercambio de jeringas • Cara a cara, con principios de entrevista motivacional • Líder de opinión popular • HSH por internet para promoción de pruebas de detección de anticuerpos para VIH 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Explorar • Relaciones saludables 	
Monto total de la categoría: hasta por un millón quinientos mil pesos		
Monto mínimo por proyecto: \$300,000	Monto máximo por proyecto: \$850,000	Porcentaje máximo en el rubro de honorarios: 40% Incluye todos los gastos comprobados de honorarios, el pago a coordinadoras/es de proyectos, a profesionales (diseñadoras/es, facilitadoras/es, etc.), entre otros.
Nota: La programación de este proyecto deberá realizarse en conjunto con el CENSIDA.		

CATEGORÍA 7. DIAGNOSTICO TEMPRANO DE VIH E INTEGRACION A LOS SERVICIOS DE ATENCION		
Acciones de fortalecimiento preventivo de la transmisión del VIH a través de la promoción de diagnóstico temprano en poblaciones en mayor riesgo y vulnerabilidad, asegurando la integración de las personas con VIH en los servicios de salud.		
Objetivo:	Incrementar el número de personas que conozcan su estado de infección y que se encuentren en atención en el sistema de salud para contribuir a disminuir la transmisión viral.	
Definición:	Garantizando los lineamientos establecidos en la NOM-010 (2010) de consentimiento informado y confidencialidad ofrecer detección de VIH a poblaciones en mayor riesgo y vulnerabilidad a través de personas capacitadas en consejería y en manejo de situaciones de crisis, garantizando su atención en el sistema de salud.	
Subcategoría 7.1:	Diagnóstico y seguimiento temprano de casos de VIH en población en mayor riesgo y vulnerabilidad y su integración a los servicios de salud	
Población blanco:	HG y HSH Hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres TS (H y M) Personas que ejercen el trabajo sexual TTT Personas transgénero, transexuales y travestis	MST Mujeres en Situación de Trata PUDI (H y M) Personas usuarias de drogas inyectables, mujeres y hombres (excluyendo las 44 ciudades y zonas metropolitanas para las poblaciones descritas en el anexo 8.1)
Estrategias:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estrategias de alcance para poblaciones de difícil acceso. 2. Consejería para reforzar actitudes de prevención 3. Distribución, acceso y promoción de insumos de prevención: uso correcto y consistente de condones (masculinos y/o femeninos), lubricantes, equipos estériles de inyección. 4. Realización de pruebas de detección para VIH con consentimiento informado y garantizando la confidencialidad 5. Acompañamiento y seguimiento de las personas reactivas hasta su integración al sistema de salud (IMSS, ISSSTE o Secretaría de Salud) 	
Monto total de la categoría: hasta por tres millones quinientos mil pesos		
Monto mínimo por proyecto: \$1,500,000	Monto máximo por proyecto: \$3,500,000	Porcentaje máximo en el rubro de honorarios: 30% Incluye todos los gastos comprobados de honorarios, el pago a coordinadores de proyectos, a profesionales (diseñadoras/es, facilitadoras/es, etc.), entre otras/os.
Notas:		
<ul style="list-style-type: none"> • Se deberá comprobar con documentación la capacitación como consejeros del personal que participe en el proyecto • Se deberá disponer de procedimientos de entrega de resultados de forma confidencial y con posibilidad de manejo de crisis • Se tendrá que disponer de dos tipos de pruebas basadas en diferentes antígenos/plataforma para realizar una segunda prueba en todos aquellos casos 		



que resulten reactivos a la primera.

- Sólo podrán utilizarse pruebas de diagnóstico con registro ante COFEPRIS, teniendo que solicitar autorización al CENSIDA enviando al menos tres cotizaciones diferentes. El costo unitario máximo no puede exceder en 20% los costos utilizados por el sector público de acuerdo al sistema Compranet (www.compranet.gob.mx) en contratos vigentes al 1° de julio de 2011 o a la fecha.
- Se deberá garantizar para la presentación del proyecto un convenio de colaboración signado tanto por el Programa Estatal de VIH, como por la autoridad del CAPASITS o SAI.
- La programación de este proyecto deberá realizarse en conjunto con el CENSIDA.

8.4. Tabulador para el pago de honorarios del personal contratado por la OSC o IA

Deberán homologar al personal que contratan para el desarrollo del proyecto, según el tabulador adjunto y considerando sus capacidades, estudios y experiencia para el desarrollo de las actividades en el proyecto. Así mismo deberán elaborar los *términos de referencia* (TdR) para cada cargo, asegurando que contengan los requisitos mínimos (académicas y experiencia), el objetivo de la contratación, perfil, resultados esperados, entregables de las contrataciones, entre otros, del personal que participe en los proyectos (coordinadoras/es de proyectos, personal administrativo, promotores, entre otros) así como el porcentaje del tiempo del personal contratado bajo el régimen de honorarios. Las contrataciones se harán por un máximo de 7 meses.

Se revisarán y aprobarán los TdR a las OSC e IA con proyecto aprobado para recibir financiamiento, del mismo modo deberán presentar los documentos probatorios para la contratación (Currículum Vitae, RFC, identificación oficial, título-en su caso, cartas de recomendación, entre otros). Los pagos por honorarios deberán presentarse en el presupuesto del proyecto asegurando que no se rebasa el porcentaje aprobado para cada categoría, así mismo en ese porcentaje se deberán incluir los pagos por honorarios de diseñadores, ponentes y otros profesionistas que participarán en el proyecto.

TABULADOR PARA LA RAMA MÉDICA Y ADMINISTRATIVA. VIGENCIA FEBRERO A DICIEMBRE 2012

CUOTAS MÁXIMAS APLICABLES MENSUALMENTE EN MONEDA NACIONAL (percepción total)

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

8.5. Tabulador de viáticos

TABULADOR PARA VIÁTICOS*
VIGENCIA FEBRERO A DICIEMBRE 2012

CUOTAS MÁXIMAS DIARIAS DE VIÁTICOS EN TERRITORIO NACIONAL Y EN MONEDA NACIONAL

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

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

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