Avanzando con Socios y Comunidades (APC)

LLAMADO A CONCURSO de Competencia Limitada

para

Prevención de VIH a través de Servicios Integrales Comunitarios para HSH y Trans en Santo Domingo, San Cristóbal, Santiago y Barahona

Avanzando con Socios y Comunidades (APC), invita a un grupo selecto de organizaciones no-gubernamentales (ONG) y Organizaciones de Base Comunitaria (OBC), a participar en este llamado a concurso con las siguientes fechas de entrega y requisitos para la propuesta.

Fecha de emisión	**24 Noviembre 2014**
Plazo para preguntas :	**05 Diciembre 2014 a las 17:00 horas en Santo Domingo**
Fecha de cierre:	**08 Enero 2015 a las 17:00 horas en Santo Domingo**
Asunto:	**Advancing Partners & Communities – Solicitud N° GH-017 – MSM/TG 2015- Prevención de VIH a través de Servicios Integrales Comunitarios para HSH y Trans en Santo Domingo, San Cristóbal, Santiago y Barahona**
Montos estimados:	**Entre 1 y 3 subvenciones, montos estimados entre $120,000 - $711,000 (USD) de 28 meses de duración a partir de Marzo 2015**

Requisitos para la Propuesta

Este anuncio tiene por finalidad invitar a las organizaciones precalificadas que implementan actividades en la República Dominicana para HSH y Trans a presentar propuestas para el proyecto denominado Avanzando con Socios y Comunidades (APC por sus siglas en inglés) con el propósito de colaborar en el mejoramiento de los servicios de VIH en poblaciones de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y personas transgénero en las cuatro citadas ciudades. Este anuncio está siendo transmitido a organizaciones precalificadas locales que trabajan en uno o más de las cuatro zonas geográficas de la República Dominicana: (1) Santo Domingo (2) San Cristóbal (3) Santiago (4) Barahona.

La finalidad de la(s) subvención(es) es respaldar servicios de VIH accesibles, integrales, sostenibles y de alta calidad para poblaciones clave HSH y Trans y desarrollar la capacidad de gestión técnica, programática y administrativa necesaria para dar apoyo a estos servicios de forma sostenible.

Las subvenciones adjudicadas en el marco de esta solicitud, constituirán subvenciones del proyecto Advancing Partners & Communities (APC) implementado por JSI Research & Training Institute, Inc. (JSI) y FHI 360.

El proyecto APC es un Acuerdo de Cooperación de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) adjudicado a JSI con el objetivo de proporcionar subvenciones, asistencia técnica y servicios de mentoría y gestión en representación de la Oficina de Salud Global y Misiones de USAID de acuerdo a los lineamientos de PEPFAR del Departamento del Estado de los Estados Unidos.

En el marco de la presente solicitud, se prevén entre una y tres subvenciones. Cada subvención adjudicada mediante esta solicitud, servirá para ayudar a las ONG y OBC a identificar y desarrollar sus propias capacidades para la prestación de servicios de VIH/SIDA y asistencia técnica a organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que trabajan en sus respectivas regiones para las poblaciones HSH y Trans.

El término HSH abarca *los gays* abiertos, *los gays underground*, los hombres que tienen sexo con hombres que no asumen una orientación sexual gay y los trabajadores sexuales masculinos (TSM) que pueden incluir *los bugarrones y sanki panki*, no gays. El término Trans se refriere a las trans mujeres principalmente, pero no exclusivamente, tomando en cuenta que podrían haber trans varones con alto riesgo de adquirir el VIH.

En este sentido la diversidad sexual, la movilización comunitaria y la abogacía para los derechos humanos de las poblaciones GLBT son principios fundamentales y fuentes de capital social importante y necesario para una respuesta sostenible que abarca los programas integrales de prevención de VIH.

Por favor leer la Solicitud de Propuestas en su totalidad y asegurarse de que la propuesta incluya todos los puntos enumerados en las Instrucciones para la Propuesta Técnica (Sección B) y en los Criterios de Evaluación (Sección C4).

Las propuestas deberán ser escritas en español y presentadas hasta el día 8 de enero de 2015, fecha tope de admisión.

Las propuestas presentadas con posterioridad a la fecha y hora de cierre, no serán consideradas. Se deberá enviar una (1) copia electrónica de la propuesta a grants-APC@jsi.com copiando a diana_mariano@do.jsi.com y marcela_torres@jsi.com

La solicitud incluye el presente anuncio y la siguiente información adicional:

Sección A: Descripción del programa

Sección B: Instrucciones para la solicitud

Sección C: Criterios de elegibilidad y selección

Anexo 1: Tabla de información sobre desempeño previo

Anexo 2: Plantilla con el presupuesto

Anexo 3: Notas presupuestarias

Las propuestas serán revisadas por un comité técnico y serán evaluadas de acuerdo con los criterios presentados en la Sección C.

Dicho comité determinará los proyectos a los que se destinarán fondos, en función de las propuestas presentadas. El gerente responsable de subvenciones de APC se valdrá de las conclusiones y recomendaciones de la evaluación técnica, además de una evaluación de costos, a fin de negociar la subvención con el solicitante.

Todas las consultas sobre la presente solicitud deberán enviarse por correo electrónico a grants-APC@jsi.com copiando a diana_mariano@do.jsi.com **hasta el 5 de diciembre de 2014 a las 17:00 horas.** APC publicará una lista de todas las preguntas y nuestras respuestas en un correo electrónico del proyecto APC a partir del **10 de diciembre de 2014** para todos los solicitantes potenciales, tanto socios principales como socios sub-receptores y/o comunitarios.

Tanto la emisión de la presente solicitud como la presentación de una propuesta no constituyen un compromiso de adjudicación por parte del Gobierno de los Estados Unidos y/o JSI, ni tampoco compromete al Gobierno de los Estados Unidos, JSI y/o USAID al pago de los costos incurridos con motivo de la preparación y presentación de una propuesta. El Gobierno de los Estados Unidos, se reserva el derecho de no destinar fondos a cualquiera de las propuestas recibidas. Todas las recomendaciones de financiación estarán sujetas a la aprobación del responsable del acuerdo y a la aprobación del AOR de USAID.

Agradecemos su consideración de la presente iniciativa y expresamos nuestro deseo de que su organización pueda participar.

Atentamente,

Stephen Katz
Director Financiero de Advancing Partners & Communities
JSI Research & Training Institute

Prevención de VIH a través de Servicios Integrales Comunitarios para HSH y Trans en Santo Domingo, San Cristóbal, Santiago y Barahona

Solicitud N° GH-017 –MSM/TG 2015

Índice

SECCIÓN A: DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA 5
A1. Introducción 5
A2. Antecedentes 7
A3. Meta del proyecto 8
A4. Objetivos estrategicos del projecto 7
A5. Actividades y resultados esperados 8
A6. Presentación de informes 17
SECCIÓN B: INSTRUCCIONES PARA LA SOLICITUD 18
B1. Introducción 18
B2. Pautas para la aplicación 18
B3. Propuesta Técnica (Pauta: 15 páginas) 19
SECCIÓN C: CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD Y SELECCIÓN 22
C1. Introducción 22
C2. Elegibilidad 22
C3. Proceso de selección 23
C4. Criterios de evaluación técnica 23
C5. Ponderación de los criterios de evaluación 25
Anexo 1 26
Anexo 2 27
Anexo 3 28

SECCIÓN A: DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

A1. Introducción

En la presente sección se describen las actividades del proyecto que se espera implemente el beneficiario de la subvención receptor de fondos en el marco de esta adjudicación. Los solicitantes interesados deberán leer esta sección en su totalidad y con detenimiento para asegurarse que están capacitados para poder implementar todas las actividades aquí descritas. Los solicitantes interesados deberán indicar en cuál(es) de las cuatro zonas geográficas proyectan trabajar y los nombres de las demás organizaciones comunitarias con las que prevén asociarse. Todo solicitante potencial, que no se comprometa a realizar las actividades descritas en esta sección, deberá abstenerse a presentar una propuesta para recibir fondos en el marco del presente programa.

Esta sección describe el objetivo, los criterios de calificación, el proceso de aplicación y los criterios de selección utilizados para determinar las propuestas que recibirán fondos para el proyecto Advancing Partners & Communities (APC) de la República Dominicana. La solicitud está dirigida específicamente a organizaciones no gubernamentales (ONG) y organizaciones de base comunitaria (OBC) que ofrecerían programas integrales de prevención de VIH, tanto comunitarios como clínicos, para poblaciones clave con un enfoque específico en hombres que tienen sexo con hombres y personas transgénero.

A partir de Marzo 2015, APC expandirá su programa para HSH y Trans, que actualmente está siendo implementado en 11 provincias del país a 3 provincias adicionales. En el año fiscal 2014, los socios de APC alcanzaron 10,681 individuos HSH y 1,100 Trans con un paquete mínimo de prevención comunitaria en estas 11 provincias, según el indicador PEPFAR denominado KP_PREV, superando su meta inicial establecida. No obstante, hubo deficiencia de acceso adecuado a la parte clínica para completar el paquete integral esperado para individuos que necesitan estos servicios. Los paquetes de prevención integrales, según los lineamientos y estándares internacionales consensuados de PEPFAR, ONUSIDA y OMS deben incluir los servicios clínicos (PCV, ITS, salud y atención primaria, salud del hombre, SSR, etc.) junto con los servicios comunitarios, además de ofrecer estrechos vínculos entre la prevención VIH en poblaciones clave y la atención a las personas viviendo con VIH. En las tres ciudades destinadas para esta solicitud, según las últimas encuestas IBBSS, las tasas de prevalencia de VIH estriban entre 4.4% y 6.9% y la prevalencia de sífilis entre 11.2% y 18.6% en las poblaciones HSH con tasas aun más elevadas en las poblaciones Trans.

En 2014, el Ministerio de Salud Pública del Gobierno Dominicano, declaró la epidemia como "concentrada" en las poblaciones clave; calificación que encontró expresión en el Plan Estratégico Nacional (PEN) sobre la importancia de las estrategias de alcanzar a la población de HSH y Trans con servicios integrales de prevención y atención.

Sin embargo, durante 2014 en APC, tan solo se alcanzaron, a través de servicios de pruebas y consejería voluntarias, aproximadamente 382 HSH de un total de 9,024 pruebas, únicamente el 28% de la meta establecida, es decir, una fracción muy por debajo de lo esperado en cuanto a

servicios clínicos para HSH y Trans. Es esta la situación de falta de servicios integrales para HSH y Trans que se espera corregir con la presente solicitud, mediante la adición de socios que respondan al desafío de crear un estrecho vínculo entre los servicios comunitarios y los servicios clínicos.

Con miras a cerrar esta brecha de servicios clínicos de HSH y Trans referidos por las organizaciones de base comunitaria, para el año entrante, 2015, se espera lograr alcanzar un 25% de los 12 mil HSH/Trans captados por los socios existentes con un paquete completo de prevención que incluye las pruebas, los servicios de ITS, acceso mejorado a condones y lubricantes además de las intervenciones grupales o individuales en base a evidencia de los promotores comunitarios pares, capacitados en los mensajes de CCC, servicios de IEC y la oferta de referencias acompañadas a los servicios que requiere la población.

Con esta expansión, se incluirían dos de las provincias más importantes y más pobladas del país, Santo Domingo, Santiago, con alta prevalencia de VIH e ITS en HSH y Trans.

Además se incluirá Barahona que se encuentra en el noveno lugar en las provincias cubiertas por APC en términos de su población, pero con una prevalencia creciente de VIH de 6.9 porciento en HSH. ASA ha estado trabajando, desde el pasado mes de mayo, en la provincia de San Cristóbal con el consorcio CONVIHVO bajo un acuerdo que finalizará el 31 de enero de 2015. Esta provincia sigue siendo de interés debido a sus importantes centros poblacionales y su proximidad a Santo Domingo. Se encuentra en el sexto lugar en términos poblacionales de las provincias cubiertas por APC. Por lo tanto, en las cuatro provincias de esta solicitud se espera lograr mejoras significativas de calidad y cobertura de servicios para las comunidades gay, las trans y otros hombres que tienen sexo con hombres.

Se prevén hasta tres subvenciones en el marco de la presente solicitud. Las subvenciones que se adjudiquen mediante esta solicitud se destinarán a respaldar el desarrollo de la capacidad técnica y organizacional de los sub-receptores para que puedan prestar servicios integrales y accesibles en materia de VIH a las poblaciones clave de HSH y Trans. Se espera que las subvenciones se encuentren entre USD 120,000 sin superar los USD 711,000 por los tres años. El presupuesto reservado para estas actividades es limitada, por lo tanto, se buscan socios que pueden mejorar la eficiencia de sus intervenciones en par con la expansión de cobertura con calidad de servicios.

Presupuesto de APC para las Actividades Nuevas de HSH y Trans en Santo Domingo, Santiago, San Cristóbal y Barahona, Marzo 1, 2014 hasta Junio 30, 2017.

Año 1	$133,000 (7 meses)	Fiscal 2015
Año 2	$328,000 (12 meses)	Fiscal 2016
Año 3	$250,000 (9 meses)	Fiscal 2017
Total	$711,000 (28 meses)	

Para asegurar un balance óptimo en los gastos por ciudad, se ha establecido los siguientes topes presupuestarios por cada una de las cuatro ciudades por los veintiocho meses:

Santo Domingo $450,000 (máximo)
Santiago $195,000 (máximo)
San Cristóbal $86,000 (máximo)
Barahona $59,000 (máximo)

A2. Antecedentes

El proyecto Advancing Partners & Communities (APC) es implementado por JSI Research & Training Institute, Inc. (JSI) y FHI 360 en representación de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). En la República Dominicana, APC trabaja junto con redes de organizaciones no gubernamentales (ONG) para que puedan desarrollar su propia capacidad técnica y organizacional, otorgando subvenciones para respaldar la implementación, y asegurando que en dicha implementación se apliquen prácticas de alto impacto, se prueben nuevos enfoques y se continúe expandiendo el alcance y la calidad de los servicios.

APC trabajará con redes de ONG para fortalecer la abogacía y el liderazgo a nivel país y desarrollar la capacidad técnica y organizativa de las ONG. Para lograr estas metas, APC tiene previsto otorgar subvenciones a las ONG de la República Dominicana según el Programa de PEPFAR (http://www.pepfar.gov/documents/organization/201386.pdf), la Guía de Prevención de PEPFAR (http://www.pepfar.gov/reports/guidance/171094.htm) y la Guía de PEPFAR sobre cómo trabajar con HSH (hombres que tienen sexo con hombres) y TG (personas transgénero) (http://www.pepfar.gov/documents/organization/164010.pdf).

El Programa, con el objetivo de crear una generación libre de SIDA, para ir donde está el virus, describe intervenciones basadas en evidencia dirigidas a poblaciones de mayor riesgo (poblaciones clave). Presenta el plan de PEPFAR para aumentar el acceso y captación de servicios de VIH en poblaciones clave con tasas de prevalencia de VIH mayores a las de la población general. Sin embargo, el estigma, la discriminación y el miedo a la violencia o sanción legal suelen desalentar el acceso a los servicios de salud, incluyendo los servicios de VIH. Es fundamental derribar estas barreras para lograr una generación libre de SIDA. Un elemento decisivo del Programa de PEPFAR, es la idea de incrementar el apoyo a la sociedad civil para que actúe como socia en la respuesta a la epidemia del VIH.

La Alianza de Socios entre el Gobierno de los Estados Unidos y el Gobierno de la República Dominicana firmada el 9 de noviembre de 2010 establece la forma como el Gobierno de los Estados Unidos dará respaldo al Plan Estratégico Nacional de VIH/SIDA de la República Dominicana. Entre las áreas de colaboración se incluye la amplia participación, prevención y promoción por parte de la sociedad civil así como el acceso universal a la atención y tratamiento integrados, especialmente en las poblaciones clave. La Alianza de Socios dirige las actividades de prevención a varias poblaciones clave (trabajadores/as sexuales, hombres que tienen sexo con hombres y personas transgénero) y a otras poblaciones vulnerables (clientes de trabajadores/as sexuales, poblaciones móviles, residentes de bateyes), todos ellos con tasas de prevalencia de VIH significativamente mayores que las de la población general. APC se concentra en las cuatro

zonas geográficas de 1) Santo Domingo/San Cristóbal/Monte Plata/Barahona, 2) Santiago/La Vega, 3) Puerto Plata/Valverde/Montecristi/Dajabón y 4) La Romana/San Pedro de Macorís/Hato Mayor/El Seibo/La Altagracia.

A3. Meta del proyecto

APC se ha fijado las siguientes metas en la República Dominicana:

1. **Contribuir a una reducción sostenible en la transmisión de VIH entre las poblaciones clave y una mejor calidad de vida para las personas viviendo con VIH**

2. **Contribuir a la sostenibilidad programática, organizacional y financiera, más la autonomía de los actores principales en la respuesta de las poblaciones clave, con una reducción en la dependencia del financiamiento externo.**

A4. Objetivos estratégicos del proyecto

Los siguientes objetivos estratégicos contribuirán al logro de las metas del proyecto:

OE1 Capacidad técnica y organizacional mejorada de ONGs y OBCs que prestan servicios a las poblaciones clave

OE2 Calidad mejorada de servicios de VIH/SIDA y de ITS para las poblaciones clave

OE3 Acceso mejorado a paquetes definidos de servicios integrales de ITS/VIH/SIDA para la prevención, tratamiento, atención y apoyo comunitario para las poblaciones clave

OE4 Redes público-privadas fortalecidas para facilitar la continuidad de servicios desde la prevención hasta la atención clínica y comunitaria

OE5 Garantizar promoción y protección de los derechos humanos, reducción del estigma, la discriminación y la violencia contra las poblaciones clave y las personas viviendo con VIH

A5. Actividades y resultados esperados

No hay una sola intervención que tenga la posibilidad de controlar/parar la transmisión de VIH entre hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) o entre cualquier otra población. Un programa de prevención exitoso requiere de una combinación de intervenciones estructurales, biomédicas y conductuales[1] que se refuercen mutuamente, se evalúen continuamente y que estén adaptadas a las necesidades y riesgos específicos de la población en riesgo.

[1] De cambio de comportamiento, más específicamente

Existe una necesidad crítica de programas de prevención de VIH integrales que sean precisos científicamente, basados en evidencia, diseñados para responder a las necesidades y experiencias de los HSH/TRSX masculinos y las Trans locales, y que alcancen a los HSHs/TRSX m./ Trans en espacios seguros y sin prejuicios. La prevención de VIH en HSH, TRSX m. y las Trans puede ser optimizada creando un entorno legal, con regulaciones y políticas que apoyen la implementación y expansión de intervenciones basadas en la evidencia.

Existe un consenso emergente entre organizaciones multilaterales y bilaterales en las actividades para HSH que se podrían aplicar para TRSX m. y Trans. Un Informe de Consulta en VIH/SIDA entre HSH emitido por la OMS, PNUD Y ONUSIDA identifica cinco categorías de actividades de prevención de VIH que deben ser consideradas como componentes centrales de los programas integrales de prevención de VIH para HSH. Estas actividades están representadas y expandidas en el documento de ONUSIDA "Marco de Acción para HSH" (UNAIDS Action Framework for MSM).

Se espera que los solicitantes trabajen, como mínimo, en todas las áreas técnicas siguientes.

Paquete de Prevención Integral para HSH y Trans

PEPFAR define los elementos principales de un paquete integral (comprehensive package) de servicios de prevención de VIH para HSH, Trans y sus parejas, como:

- Intervenciones de alcance comunitario;
- Información, educación y comunicación enfocada
- Distribución de condones y lubricantes;[2]
- Consejería y pruebas de VIH (directo o a través de referimientos completados)
- Prevención, diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (directo a través de referimientos completados)
- Vinculación activa a servicios de atención y tratamiento antirretrovirales

Componentes mínimos:

Toda intervención debe incluir los siguientes componentes:

1. Evaluación de riesgos y provisión de información para la reducción de riesgos, educación y consejería para orientar sobre medidas de prevención del VIH, aclarar mitos y conceptos erróneos para así poder dar mensajes dirigidos a reducir el riesgo de infección del VIH.
2. Promoción de uso del condón, entrenamiento sobre el uso del condón—incluyendo estrategias de negociación; facilitación de acceso al condón, sea mediante la provisión directa o la vinculación con proveedores de servicios u otros medios (referencia, provisión y desarrollo de habilidades).

[2] Compatibles con el uso de condón, es decir en base a agua

3. Sesiones informativas para promoción de la prueba rápida de VIH y consejería (con resultados el mismo día) con referimientos para la provisión de dichos servicios.
4. Abogar por la creación de iniciativas que orienten a la población y motive la búsqueda de servicios clínicos como: a) atención, incluyendo tratamiento del VIH, b) diagnóstico y tratamiento para TB, c) salud reproductiva y d) salud primaria amigable y con la calidad técnica apropiada para esa población.

Actividades Estructurales y de Movilización Comunitaria

Se deberán incluir, además, actividades que promuevan principios de equidad de género o diversidad sexual, que estén dirigidas a superar barreras y prejuicios asociados con género, identidad u orientación sexual, que reduzcan el estigma y la discriminación asociados con el VIH o con pertenencia a una población clave y busquen prevenir o responder a la violencia basada en género o asociada con el trabajo sexual o la diversidad sexual.

Si el solicitante no trabaja directamente en todas estas áreas técnicas, deberá incluir los nombres de los socios propuestos con quienes tenga una relación establecida que trabajen en estas áreas, así como también proveer constancia de la existencia de referimientos y vinculaciones entre los servicios comunitarios y clínicos.

Socios Principales y Sub-receptores

Se espera que cada propuesta aborde el rango completo de áreas técnicas y poblaciones meta en una o más de las cuatro regiones geográficas indicadas (mediante el trabajo propuesto por la ONG socio principal y los sub-receptores de la subvención). Los sub-receptores de la subvención, propuestos en la solicitud, estarán sujetos a la aprobación de APC en el momento de la adjudicación; la selección de la propuesta de la ONG principal como admisible para recibir fondos, no constituye, necesariamente, una aprobación de los sub-receptores propuestos. Los sub-receptores no deben ser socios exclusivos del socio principal, sino organizaciones de base comunitarios (registrados o no) con una presencia local y permanente, preferiblemente, en una zona geográfica como municipalidad o barrio de una ciudad grande.

Uso de Datos para Mejorar el Enfoque Programático

Se espera que tanto el socio principal como los sub-receptores cuenten con personal dispuesto a asistir a reuniones técnicas para utilizar los datos del Estudio PLACE, la encuesta IBBSS[3], ENDESA y/o otros estudios a fines de enfocar los programas de prevención de VIH en los lugares de encuentro más frecuentados de la población meta. Asimismo, se espera recibir la asistencia técnica de APC en el uso de mapas conjuntamente con las autoridades provinciales y regionales para localizar las zonas prioritarias a ser cubiertas con los programas de prevención VIH, asegurar la cobertura de condones y lubricantes no-logo y de mercadeo social y confirmar las ubicaciones de las clínicas de fácil acceso y con servicios amigables a la población meta.

[3] Siglas en ingles de la Encuesta de Vigilancia de Comportamiento con Vinculación Serológica en Poblaciones Claves

Todo ello, guardando el debido respeto a la confidencialidad de los datos y derechos humanos de la población meta.

Sistema de Referencia y Contra-referencia

Cabe mencionar que para ofrecer un abanico de servicios integrales, APC y sus socios están constantemente buscando mejoras en los sistemas de referencia y contra-referencia, apoyando la práctica del referimiento acompañado, cuando sea factible, y pidiéndoles a los socios principales que asuman la responsabilidad de monitorear las brechas de los referimientos para garantizar el referimiento completado (documentado en el sistema de monitoreo y evaluación del socio principal).

Innovación y las Prácticas de Alto Impacto

Se recomienda a los solicitantes proponer enfoques innovadores de prestación de servicios de VIH a fin de mejorar la cobertura de las poblaciones HSH y Trans en cada área geográfica. Estos enfoques podrían incluir el uso de tecnología (por ejemplo, teléfonos celulares) para que los recordatorios de tratamientos o los servicios móviles puedan llegar a las poblaciones clave en las comunidades donde viven, trabajan o sociabilizan.

Además, APC capacitará a los socios principales y los socios sub-receptores en las prácticas de alto impacto, como es el uso de las redes sociales en la prueba y consejería de VIH, la medición de la productividad de las pruebas en términos de encontrar a las personas que realmente necesitan los servicios y en la medición de la cascada de atención de VIH para cada subgrupo de las poblaciones HSH y Trans.

Participación en la Reducción de Estigma y Discriminación en Hospitales Públicos

Como socio de APC, se espera que el socio principal así como los socios sub-receptores participen en el programa de reducción de estigma y discriminación en los hospitales públicos cercanos o dentro de la zona geográfica intervenida. Para este fin, se contará con la asistencia del proyecto Health Policy Project (HPP) que trabajará conjuntamente en la aplicación de una metodología para promover la transformación de los servicios en servicios amigables, libres de estigma y discriminación con códigos de conducta y comités de vigilancia establecidos para este fin, avalado por el Ministerio de Salud Pública y los directores de dichas instituciones.

Participación en la Respuesta Nacional

Se espera que los solicitantes hagan su aporte a la respuesta nacional contra el VIH, dirigiendo su atención a las poblaciones clave de HSH y Trans identificadas y a las personas que viven con el VIH (PVVIH) ya sean identificadas con una población clave o no.

Otras áreas prioritarias de actividad son los servicios de pruebas y consejería del VIH, así como también los vínculos al tratamiento TAR y a la atención y apoyo comunitario.

Se espera que los solicitantes trabajen con el gobierno y otros socios para arribar a un conjunto mínimo y fundamental de intervenciones adaptadas a los diferentes subgrupos de HSH y Trans, por ejemplo, los HSH y las Trans que son trabajadores sexuales.

El paquete de servicios de prevención incluye: educación por pares y personal clínico sobre reducción del riesgo, incluida la reducción del número de parejas cuando sea apropiado; consejería; preservativos, lubricantes compatibles con preservativos y desarrollo de capacidades; examen de detección y tratamiento del VIH y de ITS (infecciones de transmisión sexual); atención y tratamiento del VIH.

Un enfoque integral hacia la prevención del VIH con poblaciones clave también debería incluir vinculaciones con servicios de atención psicosocial o la provisión de este tipo de servicios; servicios legales; programas de salud, dignidad y prevención positivas; proyectos de fortalecimiento económico; prevención, diagnóstico y tratamiento de tuberculosis; servicios de planificación familiar y salud reproductiva y otros servicios relacionados.

A los fines de prevenir la adquisición del VIH, un entorno habilitante incluye factores determinantes de tipo social, económico y legal que facilitan el proceso de cambio de comportamiento y hacen **que las poblaciones clave y las personas que viven con el VIH participen en todos los niveles de respuesta a la epidemia**. Se espera que los solicitantes describan la forma en que suministrarán, derivarán, se vincularán con estos diferentes servicios según sea necesario o estén disponibles, y cómo promocionarán la participación oportuna y los enfoques de alta calidad basados en pares.

Se espera que los solicitantes preparen una propuesta que incluya una serie de actividades factibles en cada una de las áreas técnicas descritas. El solicitante debe describir el lugar geográfico y la manera en que se implementarán estas actividades, así como las alianzas u asociaciones existentes y cuáles de éstas se desarrollarán para mejorar la integración de los servicios.

Resumen Prevención del VIH

Se espera que los solicitantes que propongan suministrar servicios de prevención del VIH para **HSH y personas transgénero** ofrezcan el siguiente paquete de servicios:

- Asegurar la participación de HSH y personas transgénero en el desarrollo, implementación y monitoreo de los programas de prevención;
- Promover el uso continuo y adecuado de preservativos para lograr un porcentaje de uso >90% tanto con parejas habituales como ocasionales;
- Asegurar la disponibilidad continua de preservativos y lubricantes de calidad;
- Asegurar la disponibilidad de servicios integrales de atención de la salud, haciendo hincapié especial en servicios de calidad en materia de consejería y prueba de detección voluntarios e infecciones de transmisión sexual (ITS), salud sexual del hombre (SSH) y en el suministro de servicios de tratamiento y atención del VIH y en las vinculaciones con este tipo de servicios.

- Llevar a cabo o participar en estudios que muestran los cambios de comportamiento, actitudes y prácticas como resultado del paquete integral de servicios.

Se espera que los solicitantes que propongan suministrar servicios de prevención del VIH a los **hombres trabajadores sexuales** ofrezcan el siguiente paquete de servicios:

- Asegurar la participación del grupo meta en el desarrollo, implementación y monitoreo de los programas de prevención;
- Promover el uso continuo y adecuado de preservativos para lograr un porcentaje de uso >90% con ambos usuarios y con parejas / novios / parejas regulares aunque no pagan;
- Asegurar la disponibilidad continuada de preservativos y lubricantes de calidad;
- Asegurar la disponibilidad de servicios integrales de atención de la salud, haciendo hincapié especial en servicios de calidad en materia de consejería y prueba rápida de VIH, infecciones de transmisión sexual (ITS) y salud sexual del hombre (SSH), y en el suministro de servicios de tratamiento y atención del VIH y en las vinculaciones con este tipo de servicios;
- Integrar la reducción de la violencia (tanto social como estructural) en ambientes de trabajo sexual;
- Vincularse con servicios pertinentes de asistencia social para la población meta y sus familiares;
- Llevar a cabo o participar en estudios que muestren los cambios de comportamiento, actitudes y prácticas como resultado del paquete integral de servicios.

Resumen Prueba y Consejería de VIH

Los solicitantes pueden proponer el suministro de servicios de prueba y consejería de VIH en centros o comunidades o bien, proponer, como mínimo, el referimiento a este tipo de servicios demostrando que cuentan con sistemas adecuados de seguimiento a los referimientos. Asimismo, los solicitantes deberán describir las vinculaciones con servicios de atención y tratamiento para personas cuyas pruebas dieron VIH positivo, garantizando que 100% de los resultados positivos de la población clave de HSH y Trans serán inscritos en los servicios.

Resumen Atención y Apoyo (Clínico o comunitario)

Algunas de las actividades de atención y apoyo que pueden proponer los solicitantes incluyen el apoyo a servicios para personas que viven con VIH, sus familiares/cuidadores, suministrados en centros clínicos (SAI) o en la comunidad, y establecer vinculaciones con servicios clínicos:

- Servicios clínicos. Incluyen referencias a una amplia variedad de servicios relacionados con necesidades clínicas específicas de personas VIH positivas. Los solicitantes pueden proponer vinculaciones con servicios clínicos provistos por centros, la comunidad o en el hogar. Se recomienda en particular la planificación y demostración de vinculaciones establecidas con exámenes de detección y tratamiento de tuberculosis.

- Servicios preventivos. Incluyen una variedad de servicios relacionados con la prevención de la transmisión o adquisición del VIH. Pueden incluir evaluación del riesgo y la necesidad de intervenciones o el suministro de intervenciones necesarias.
- Servicios de apoyo. Incluyen una amplia variedad de servicios que brindan apoyo social, psicológico o espiritual y son adecuados para todas las personas afectadas por el VIH, incluso aquellas que viven con el virus. Los servicios de apoyo abarcan las siguientes categorías: Apoyo psicológico, espiritual, preventivo, de protección social y acceso a atención médica, incluidas las vinculaciones con otros programas u ONG que ofrecen alimentos a personas que viven con el VIH, albergue, educación / capacitación vocacional y fortalecimiento económico.

Resumen Salud, Dignidad y Prevención Positivas

Algunas de las actividades sobre prevención en personas que viven con el VIH que pueden proponer los solicitantes incluyen:

- Consejería y prueba del VIH para parejas sexuales
- Apoyo en la divulgación segura del estatus a parejas sexuales y familiares
- Consejería sobre el mantenimiento de relaciones sexuales más seguras
- Evaluación y consejería sobre el consumo de alcohol
- Consejería en materia de planificación familiar y embarazo seguro
- Evaluación y tratamiento de otras ITS
- Distribución y promoción de condones y lubricantes
- Consejería y asistencia en materia de adherencia al tratamiento
- Desarrollo y apoyo a metas de prevención dirigidas al usuario
- Participación en actividades relevantes a parejas

Se espera que los solicitantes se asocien con clínicas para brindar una atención continua e integrada y describan estrategias de sostenibilidad.

Vínculos con los Servicios del Programa Clínico del USCDC de PEPFAR

Los solicitantes se comprometen a realizar referencias y contra-referencias y utilizar plenamente los servicios especializados y relevantes para los HSH y Trans en los tres centros seleccionados que se inaugurarán en 2015. El USCDC, con fondos PEPFAR, anunciará los centros de excelencia elegidos como pilotos en las tres ciudades de Santo Domingo, Santiago y Barahona que comenzarán a trabajar alrededor de Abril de 2015. Estos servicios serán puntos focales para la población HSH y Trans y los socios del programa PEPFAR.

En este sentido, el proyecto USAID/APC en las mencionadas ciudades, pondrá un énfasis especial en el programa de prevención integral comunitario de esta solicitud, mientras el programa USCDC será un complemento importante en la atención clínica a los HSH y Trans. Sin embargo, los concursantes para esta solicitud deberán ofrecer programas de atención y apoyo comunitario para los HSH y las Trans viviendo con VIH. Ello significa que deberán poseer la capacidad de ofrecer servicios holísticos que incluya la atención clínica, el apoyo psicosocial, espiritual, legal, económico y la protección social de las PVVIH. Con estos

servicios comunitarios o clínicos, se busca mejorar la calidad de la vida y reducir brechas en el abandono del tratamiento. Por lo tanto, se enfatiza:

- Desarrollo y apoyo de servicios de prevención positiva dirigidas al usuario de tratamiento clínicos.
- Participación en actividades de grupos de apoyo y consejería de pares relevantes para las poblaciones clave que viven con VIH, así como la consejería para la reducción de riesgo y la adherencia.
- Otros servicios especificados en el indicador APC_Care que se pueden ofrecer dentro de una clínica o en un espacio seguro comunitario.

Se espera que los solicitantes se asocien con estas y otras clínicas SAI de tratamiento para PVVIH para brindar una atención continua e integrada y que describan estrategias de sostenibilidad en cuanto a los servicios de atención y apoyo comunitario para reducir el abandono al servicio de las poblaciones clave y para mejorar la adherencia; trabajando estrechamente además con REDOVIH del Consorcio CONVIHVO y el *Grupo Consultivo de Calidad de Servicios de Atención y Apoyo* del Proyecto APC formado como plataforma para el intercambio técnico.

Productos programáticos

Se espera que el solicitante elabore una lista de los productos tangibles que se obtendrán a partir de las actividades a ser implementadas en este proyecto que deberán relacionarse con los objetivos indicados en la sección anterior. Esto se refiere a herramientas técnicas, materiales IEC, formularios, guías, protocolos y procedimientos estándares.

Metas programáticas

Los beneficiarios deberán efectuar su aporte a las metas de PEPFAR para la República Dominicana. Se espera que los solicitantes propongan metas realistas en función de las actividades de implementación utilizando los indicadores que se enumeran a continuación.

Asimismo, los solicitantes deben incluir los efectos esperados (es decir, los resultados) de las actividades del proyecto en las poblaciones meta que se relacionen con las metas y objetivos del proyecto, por ejemplo:

(1) el cambio de comportamiento, actitud, conocimiento o práctica

(2) la mejora en la productividad de la prueba de VIH

(3) la mejora de calidad de la consejería y los servicios de referimiento

KP_PREV **Número de individuos alcanzados de poblaciones HSH, Trans, trabajador sexual hombre (TSH) a través de intervenciones de prevención individuales o en grupos pequeños basadas en evidencia y que cumplen con el mínimo de requisitos establecidos. (Desglosado por HSH/gay, HSH/TSH, otro HSH, Trans, Trans/TSTrans, etc.)**

Se han establecido las siguientes metas mínimas de esta solicitud por ciudad por año incluyendo HSH más Trans:

	FY 2015	**FY 2016**	**FY 2017**
Santo Domingo	3,000	7,000	6,000
Santiago	1,200	3,100	2,600
Barahona	400	800	700
San Cristobal	500	1,300	1,100
	5,100	12,200	10,400

HTC_TST **Número de HSH y Trans que se realizaron la prueba de VIH, consejería post prueba y recibieron sus resultados. (Desglosado por población clave arriba, edad y resultados sero-positivos versus negativos)**

Se han establecido las siguientes pautas de esta solicitud por ciudad por año. En el caso del indicador HTC_TST se puede alcanzar la meta mínima a través del reporte directo al indicador como servicio directo o a través del indicador APC como referencia completada y/o acompañada:

Todas la ciudades:

Año 2015	18% de las personas HSH o Trans alcanzadas en KP_PREV también reciben su prueba de VIH con un mínimo de 5% de resultados positivos
Año 2016	20% de las personas HSH o Trans alcanzadas en KP_PREV también reciben su prueba de VIH con un mínimo de 6% de resultados positivos
Año 2017	25% de las personas HSH o Trans alcanzadas en KP_PREV también reciben su prueba de VIH con un mínimo de 7% de resultados positivos

Además, los socios principales manejarán una base de datos que contenga otros indicadores del Proyecto APC a fines de monitorear los avances del programa. Entre ellos se destacan:

- **Número y proporción de referimientos completados. (Por tipo de servicio incluyendo seguimiento a los casos positivos de VIH hasta la inscripción al tratamiento, desglosado por población clave y por servicio)**
- **Número de individuos de las poblaciones clave que recibe servicios de ITS**
- **APC_CARE Número de individuos viviendo con VIH/SIDA que recibe atención y apoyo a través de, como mínimo, tres de cinco dimensiones de apoyo comunitario en el periodo reportado. (Ver la ficha técnica de APC)**
- **Número de personas PVVIH que recibieron servicios de prevención positiva (en el marco conceptual de salud, dignidad y prevención positiva)**
- **Número de condones y lubricantes distribuidos por población clave**
- **Porcentaje de personas HSH y Trans alcanzados que realizaron la prueba y consejería de VIH (HTC)**

- **Porcentaje de las pruebas HTC que resultaron positivos**
- **Porcentaje de las pruebas HTC positivos que fueron inscritos en los servicios de atención del SAI (se espera que sea entre 95% y 100%)**
- **Tasas de adherencia o tasas de abandono del tratamiento**
- **Porcentaje de la población meta alcanzada entre el total de la esa población meta estimada en una zona geográfica (municipalidad o provincia) en ejercicios de planificación validada por el Ministerio de Salud Pública.**

Colaboración y vinculaciones

Se recomienda enfáticamente a los solicitantes, asociarse con otras organizaciones y/o instituciones para asegurar la capacidad de alcanzar la mayor cobertura posible de las poblaciones clave descritas en esta Solicitud de Propuesta, es decir, HSH y Trans. Como en el caso de la prestación de servicios, no es requisito indispensable que los solicitantes trabajen directamente con todas las poblaciones clave, sino que deberán describir aquellas asociaciones o alianzas con otras organizaciones y/o instituciones que presten servicios a las poblaciones clave a las que ellos no alcanzan. Las poblaciones alcanzadas por este tipo de acuerdos de colaboración se considerarán al momento de evaluar la propuesta.

Recibirán preferencia, aquellos solicitantes que demuestren vinculaciones con otros proyectos respaldados por PEPFAR y el Fondo Global y que implementen actividades complementarias para mejorar el alcance a la población meta y la maximización de los recursos. Los solicitantes deben demostrar que poseen asociaciones establecidas de antemano o previstas con el Ministerio de Salud y las autoridades municipales.

Evaluación del proyecto

El solicitante debe incluir un resumen breve de un plan de monitoreo y evaluación que describa la manera en que se monitorearán y evaluarán las metas, los productos y los resultados (enumerados más arriba).

A6. Presentación de informes

El beneficiario de la subvención, deberá trabajar junto con APC para presentar un plan de trabajo y un plan de monitoreo y evaluación capaz de medir el avance hacia el logro de los resultados. El plan de trabajo deberá someterse a aprobación, dentro de los 45 días de haberse firmado un acuerdo de subvención con el proyecto APC. Se espera que los destinatarios cumplan todos los requisitos de presentación de información establecidos por USAID para APC y que generen datos y emitan informes sobre todos los indicadores pertinentes, aportando información una vez por trimestre (trimestralmente), como mínimo, a fin de cumplir con los requisitos de información.

SECCIÓN B: INSTRUCCIONES PARA LA SOLICITUD

B1. Introducción

En esta sección se incluyen las instrucciones para los solicitantes sobre cómo preparar su propuesta antes de ser presentada. Los solicitantes deberán leer esta sección en forma completa y asegurarse un estricto cumplimiento de las instrucciones.

B2. Pautas para la solicitud

Cada organización o socio principal podrá entregar únicamente una sola (1) propuesta. Los socios sub-receptores podrán agruparse con más de un socio principal, sobre todo, a fines de aumentar la cobertura geográfica de las poblaciones HSH y Trans. Se recomienda a los solicitantes, leer la solicitud en su totalidad y asegurarse de abordar todos los puntos citados en las instrucciones de la propuesta así como cumplir con los criterios de elegibilidad. El solicitante debe cumplir con los requisitos de una organización local. Las propuestas podrán presentarse **en español hasta el día 8 de enero de 2015**. Las propuestas presentadas con posterioridad a la fecha y hora de cierre (las 5:00 horas de la tarde en Santo Domingo), no serán consideradas.

La propuesta deberá estar acompañada por una carta de presentación, redactada en papel con membrete oficial de la organización y firmada por una persona con autorización para firmar en representación del solicitante. El paquete completo de la propuesta (formato electrónico) deberá enviarse a Stephen Katz a la dirección grants-APC@jsi.com antes de la fecha y hora de cierre establecidas, con copias a diana_mariano@do.jsi.com y marcela_torres@jsi.com.

La recepción de una propuesta para esta solicitud no constituye un compromiso de adjudicación por parte del Gobierno de los Estados Unidos y/o de JSI, ni tampoco compromete al Gobierno de los Estados Unidos ni a JSI al reembolso de los costos incurridos con motivo de la preparación y presentación de una propuesta. JSI y el Gobierno de los Estados Unidos se reservan el derecho de no destinar fondos a cualquiera o ninguna de las solicitudes recibidas.

Todas las propuestas recibidas a tiempo (antes de la fecha y hora establecida o justo antes del cierre) serán revisadas por un comité técnico que evaluará las propuestas según los criterios indicados más abajo. El comité determinará qué organizaciones recibirán fondos en función de la respuesta que hayan tenido las propuestas presentadas a los criterios de evaluación. APC se reserva el derecho de solicitar información adicional a los candidatos que hayan sido considerados cumplimiento de los criterios iniciales de selección, según lo estime necesario, a fin de realizar una selección final de solicitantes. Todos los solicitantes recibirán una notificación por escrito indicando la viabilidad de su propuesta a ser recomendada para recibir fondos. La recomendación para recibir fondos dependerá de la disponibilidad de éstos y de la aprobación del AOR del Proyecto de Advancing Partners & Communities (APC) en USAID/Washington. Al solicitante que resulte ganador se le adjudicará una subvención de APC en nombre de USAID.

Los procesos de negociación incluyen frecuentemente las Preguntas BAFO (Best and Final Offer), sugerencias sobre la modificación del presupuesto y las metas propuestas. Una vez acordado el *Statement of Work* y el presupuesto, el socio principal deberá someterse a un proceso de preguntas financieras y un formulario *Pre-Award* para asegurar su capacidad financiera de ejecutar proyectos de USAID.

Los solicitantes que presenten una propuesta, en respuesta a esta solicitud de propuestas, y no resulten seleccionados por el comité técnico para recibir fondos de USAID, podrán pedirle al comité comentarios de retroalimentación al concluir el proceso de la evaluación de la solicitud. Los solicitantes podrán solicitar comentarios de APC vía correo electrónico, en un plazo de diez (10) días hábiles, posteriores al recibo de notificación de la decisión final de la comisión técnica.

B3. Propuesta Técnica (Pauta: máximo 10 páginas)

La propuesta técnica describe la capacidad técnica y organizativa actual del solicitante para prestar servicios de VIH a poblaciones HSH y Trans a fin de cumplir los Objetivos y Metas del Programa (ver Sección A). Deberá ser concisa, específica, completa y demostrar un conocimiento claro de las metas y objetivos del proyecto. Asimismo deberá indicar la zona geográfica (ciudad y municipalidad) donde se implementarían las actividades y los nombres de las organizaciones socias. La solicitud deberá ser presentada en español.

La propuesta técnica no podrá exceder un máximo de 10 páginas. La siguiente información NO está contemplada en el límite de 10 páginas de la propuesta técnica: índice, lista de abreviaturas o anexos (es decir, los CV del personal clave propuesto, un máximo de cinco tablas de información sobre experiencia previa, y documentos presupuestarios). Todas las solicitudes deberán estar redactadas en papel tamaño carta estándar (8 ½ x 11") con 1" de margen, fuente Times New Roman tamaño 12, salvo dentro de las tablas y en la sección del presupuesto donde el tamaño de letra puede ser más pequeño pero de fácil lectura. En esta etapa inicial, los solicitantes NO deberán presentar documentos adicionales junto con su propuesta. APC confirmará la recepción de todas las solicitudes mediante correo electrónico dentro de los diez (10) días hábiles, precedentes al plazo de presentación.

Los solicitantes deberán presentar todos sus documentos como adjuntos de correo electrónico. No es necesario enviar una copia impresa de la propuesta técnica por correo o fax. La propuesta técnica y los documentos presupuestarios correspondientes (detalle y resumen del presupuesto) deberán presentarse como documentos adjuntos separados. Los solicitantes no deben incluir fotografías como parte de sus propuestas.

Solamente deberá incluirse la información necesaria para brindar un conocimiento preciso de la capacidad técnica y organizativa actual del solicitante, sus necesidades de desarrollo de capacidades y el plan propuesto para la asignación de asistencia técnica a la misión de USAID. Detalles por encima de los necesarios o la falta de detalles podrían restarle claridad a la propuesta. Los solicitantes, al elaborar la propuesta, deben asumir la familiaridad del lector con el contexto particular en el que se implementará el proyecto. Los solicitantes deberán minimizar, evitando en lo posible, el uso de jerga y abreviaturas. De ser utilizadas las iniciales o abreviaturas, deberá agregarse una página por separado explicando cada termino.

1. **Página de presentación**: deberá incluir el nombre de la organización que presenta la solicitud, el título del proyecto, los nombres de las organizaciones socias, la/las zonas geográficas donde se implementará el proyecto propuesto (por ejemplo, se debe

especificar en donde se implementarán los programas de prevención integral para HSH y Trans y los programas de atención y apoyo a las HSH y Trans y otras personas que viven con VIH), fechas propuestas para la realización del proyecto (por ejemplo, 1º de marzo de 2015 a 30 de junio de 2017), y nombre, dirección comercial, teléfono, fax, correo electrónico del responsable principal de la solicitud , así como el de un suplente.

2. **Descripción del programa, incluida la capacidad técnica y organizacional actual y las necesidades de desarrollo de capacidades para prestar servicios de VIH a poblaciones clave:** El solicitante deberá describir su filosofía y enfoque organizacional y su capacidad actual para prestar servicios de VIH de alta calidad a las poblaciones clave de HSH y Trans. Asimismo, deberá indicar una predisposición óptima para trabajar en forma cooperativa con APC en este proyecto.

   Como parte de su enfoque programático, el solicitante incluirá una descripción del programa propuesto que explique los objetivos del proyecto, las actividades propuestas, las zonas geográficas donde se implementarán las actividades, las subpoblaciones HSH y Trans que se verán beneficiadas por cada actividad, los resultados esperados y un cronograma de implementación. La descripción del programa incluirá también las alianzas estratégicas existentes del solicitante, o que fuera a formar con otras organizaciones locales, a fin de maximizar el impacto y el suministro de servicios de calidad, por encima de los que pueda prestar el solicitante en forma directa. Asimismo, los solicitantes deberán explicar la forma en que las actividades propuestas complementarán o ampliarán (sin duplicar) el trabajo respaldado por otros programas de PEPFAR (financiados por USAID y CDC) y/o por programas financiados por el Fondo Global. Los solicitantes, deberán proponer alianzas estratégicas con entidades del sector público y otras ONG / organizaciones de base comunitaria que demuestren la capacidad del solicitante de maximizar el impacto y lograr continuidad en la prevención, tratamiento y atención del VIH en poblaciones clave.

   Las actividades propuestas deberán alinearse con las actividades y resultados esperados que se describen en la sección A.5 anterior.

3. **Gestión**: En esta sección, los solicitantes deberán demostrar la experiencia y los conocimientos del personal que trabajará en el programa, incluyendo las capacidades técnicas y de gestión, adecuadas para las funciones propuestas que van a desempeñar. Los solicitantes deberán incluir un resumen biográfico (en un solo párrafo) del personal del programa que supervisará las actividades propuestas.

   Los solicitantes deberán proponer un plan de gestión claro y una estructura organizacional clara para administrar el programa, con que incluya una división precisa de los deberes y responsabilidades del personal propuesto para trabajar en el programa. Asimismo, deberán demostrar en esta sección, que cuentan con la capacidad organizacional para trabajar en forma conjunta y cooperativa con las partes interesadas necesarias, entre ellas el Ministerio de Salud, las autoridades municipales, APC y las ONG y SAI locales. Se pide incluir además en esta sección, las funciones y

responsabilidades explícitas del solicitante y de las organizaciones de asociación propuestas y demás partes interesadas, así como los nombres de estas organizaciones y demás partes interesadas. Los solicitantes deben considerar la elaboración de un plan de sostenibilidad.

La propuesta deberá citar experiencia específica en proyectos que haya llevado a cabo la organización al implementar programas similares en la República Dominicana. Se pide incluir, un mínimo de dos (2) cartas de referencia, incluyendo una de una Dirección Provincial de Salud (DPS), Dirección Regional de Salud (DRS), Ministerio de Salud, hospital u otro organismo de salud del sector público con el que actualmente colabore el solicitante en el sector del VIH/SIDA, y una de otra entidad colaboradora. Las cartas deberán indicar la forma en que el solicitante colaborará con la o las instituciones pertinentes en cuanto a la implementación del programa propuesto.

4. **Resumen de presupuesto (ver Anexo 2)**: los solicitantes deberán presentar un resumen del presupuesto, un presupuesto detallado y notas presupuestarias. Todas las estimaciones presupuestarias del presupuesto detallado y el resumen, deberán estar expresadas en pesos dominicanos, con una página adicional de resumen en dólares E.UU. con una tasa de cambio de 44.5 para esta página solamente. El formato del resumen de presupuesto debe incluir las categorías enumeradas en el Anexo 2. Este formato de resumen de presupuesto deberá constituir la página principal del presupuesto detallado del solicitante. Si el solicitante no necesitara fondos para una categoría en particular, podrá dejar esa categoría en blanco en el resumen.

   Incluir notas presupuestarias (ver Anexo 3) utilizando las siguientes categorías de costos (excluir las que no correspondan): salarios, asignaciones / beneficios al personal, consultorías, viáticos, equipos y materiales, otros costos directos, actividades del programa, subcontratos y sub-acuerdos. La categoría de gastos generales o costos indirectos podrá utilizarse como categoría presupuestaria de dos maneras, (1) únicamente en el caso de que la organización haya incluido habitualmente este costo como *Negotiated Indirect Cost Rate Agreement* (NICRA), en actividades previas financiadas por donantes internacionales, se puede utilizar las tasa establecida del NICRA; (2) con las nuevas regulaciones de USAID a partir de enero 2015, se puede incluir una tasa de 10% de costos indirectos, siempre que estos gastos no se incluyen como gasto directo en otra parte del presupuesto. En caso contrario, o de no entrar en vigencia las nuevas regulaciones para marzo 2015, se pide incluir todos los costos generales (parte proporcional de alquiler, servicios públicos, costos de administración, etc.) dentro de las demás categorías. En todo caso, APC proveerá asistencia técnica para aplicar correctamente las regulaciones nuevas sobre el uso del 10%.

   No podrá imputarse utilidad o comisión alguna. Las notas presupuestarias deben mostrar un grado razonable de cuidado y reflexión en las estimaciones generales del presupuesto. Si la financiación solicitada a USAID, se complementara con otros fondos provistos por la organización misma o por otros donantes a fin de ejecutar (pagar) las actividades específicas del proyecto, por favor indicar estos montos estimados ("parte

proporcional de los costos") en una columna separada dentro del presupuesto. Se pide el avor de mencionar la fuente específica de la parte proporcional de los costos (es decir, fondos de la organización, nombre del donante) en las notas presupuestarias.

SECCIÓN C: CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD Y SELECCIÓN

C1. Introducción

Un comité técnico procederá a revisar las propuestas y las evaluará según los criterios allí establecidos. El comité determinará las solicitudes que recibirán fondos en función de las que fueran presentadas. El responsable del acuerdo de APC se valdrá de las conclusiones y recomendaciones de la evaluación técnica y de una evaluación de los costos a fin de negociar una adjudicación con el solicitante ganador.

Las solicitudes se someterán a una revisión preliminar que llevará a cabo personal de APC para verificar la suficiencia y calidad de respuesta. Las solicitudes incompletas, aquellas consideradas que no responden a la presente solicitud de propuestas y las presentadas con posterioridad a la fecha y hora establecidas, no calificarán y NO serán consideradas para recibir una adjudicación.

C2. Elegibilidad

APC invita a un grupo de organizaciones previamente seleccionadas como elegibles para esta solicitud. Solo las organizaciones invitadas son elegibles para aplicar como Socio Principal. Los subreceptores deberán incluir grupos comunitarios, OBC, miembros de la Alianza GTH, y otros grupos que poseen vínculos establecidos con la población meta.

Para que su solicitud sea considerada como parte de esta solicitud, el Socio Principal debe encontrarse inscrita en la República Dominicana y ser elegible para recibir fondos de USAID, o bien tener los controles financieros adecuados y la expectativa razonable de ser elegible para recibir fondos de USAID, previo cumplimiento de los requisitos 22CFR228 (ver http://www.gpo.gov/fdsys/pkg/FR-2012-01-10/pdf/2011-33240.pdf).

Todas las organizaciones invitadas son locales. La organización local, según lo definido por USAID (ver http://transition.usaid.gov/policy/ads/300/303.pdf), debe (i) estar constituida conforme a las leyes del país receptor; (ii) tener la oficina central en el país receptor; (iii) tener la mayoría de su capital en manos de personas que sean ciudadanas o residentes legales permanentes del país receptor o bien estar administrada por un órgano de gobierno donde la mayoría de sus miembros sean ciudadanos o residentes legales permanentes de un país receptor; y (iv) no estar controlada por un ente del exterior o por una persona o personas que no sean ciudadanas o residentes permanentes del país receptor.

La organización local deberá tener un número DUNS.

No se entregarán fondos en calidad de ganancia a ningún destinatario que sea una organización comercial. Se considera ganancia a toda suma que supere los costos directos e indirectos permitidos.

C3. Proceso de selección

Las solicitudes se revisarán en función de los siguientes criterios generales: suficiencia de la propuesta y calidad de respuesta de la propuesta a la solicitud. Las propuestas consideradas completas por el comité técnico, se revisarán y evaluarán posteriormente contra a los criterios de selección detallados a continuación.

El responsable del acuerdo de APC se valdrá de las conclusiones y recomendaciones de la evaluación técnica realizada por el comité técnico y de una evaluación de los costos a fin de determinar si será necesario mantener negociaciones con algún solicitante.

C4. Criterios de evaluación técnica

Los solicitantes deben tener en cuenta que estos criterios servirán para: (1) identificar los temas de interés programático que deben tratar en sus propuestas y (2) definir el parámetro contra el cual se evaluarán las mismas.

La solicitud se evaluará de acuerdo con los criterios establecidos a continuación. Posteriormente, se revisará el presupuesto presentado de una propuesta técnica aceptable para verificar su razonabilidad general, previsibilidad (criterio de *allowable*) e imputabilidad (criterio de *allocable*) de costos. La adjudicación la ganará el solicitante cuya propuesta ofrezca el mayor valor y se realizará en función de la clasificación de las propuestas según los criterios técnicos de selección que se identifican más abajo.

APC se reserva el derecho de solicitar información adicional a todos los candidatos considerados que hayan cumplido los criterios iniciales de selección, según estime necesario, a fin de realizar una selección final de beneficiarios.

Las propuestas se evaluarán en función de los siguientes criterios:

1. Capacidad organizacional
    - Presentación de un plan de gestión claro y una estructura organizacional clara que maneje el programa
    - Capacidad probada o relevante para trabajar en forma conjunta y cooperativa con el Ministerio de Salud, las autoridades provinciales y municipales, las ONG y OBC locales y demás partes interesadas
    - Sostenibilidad financiera y técnica de la organización, sobre todo considerando sus lazos con las comunidades o poblaciones HSH y Trans

2. Trayectoria en implementaciones / experiencia previa (ver Anexo 1)
    - Experiencia previa en la implementación de actividades de VIH con poblaciones clave y otras poblaciones vulnerables, similares en naturaleza a la descripción del programa actual
    - Implementación exitosa de programas anteriores en la República Dominicana

3. Gestión y dotación de personal
    - Experiencia y conocimientos del personal que trabajará en el programa (especialmente la del coordinador y el oficial de M&E del socio principal)
    - Capacidades técnicas y de gestión del personal propuesto

4. Descripción del programa

    - Solidez técnica del enfoque
        - Conocimiento probado de la epidemia del VIH en la República Dominicana, incluso de su repercusión en las poblaciones HSH y Trans.
        - Enfoque conceptual claramente establecido y estrategia en base a la evidencia
        - Costo-efectividad de las estrategias técnicas
        - Descripción de las actividades adecuadas para la población meta seleccionada (hombres que tienen sexo con hombres, personas transgénero, hombres trabajadores sexuales)
        - Descripción de cómo las actividades propuestas complementarán o ampliarán (sin duplicar) el trabajo respaldado por otros programas de PEPFAR (financiados por USAID y CDC) y programas financiados por el Fondo Global.
        - Conocimiento probado de la descripción del programa incluido en la solicitud de propuestas
    - Factibilidad del enfoque
        - Descripción de intervenciones adecuadas, convenientes y eficaces en cuanto a los costos
        - Solidez del análisis de posibles obstáculos, riesgos y problemas que podrían encontrarse, y factibilidad y pertinencia de las soluciones propuestas
        - Descripción de posibles enfoques innovadores para mejorar el alcance a las poblaciones clave
        - Descripción de las actividades factibles dentro del plazo establecido (28 meses), con indicación particular de las actividades que deberán realizarse el primer año (7 meses)
    - Efecto esperado
        - Los productos y resultados propuestos y su importancia para abordar la epidemia del VIH en las zonas geográficas propuestas
        - Metas (productos) para supervisar las actividades apropiadas (factibles, medibles) para el plazo establecido (tres años), con indicación específica de aquellas que deberán lograrse al finalizar el primer año
        - Aportes esperados a la Respuesta Nacional al VIH/SIDA y metas del programa de USAID (pueden ser indirectas)
    - Alianzas estratégicas

- Capacidad probada para continuar o iniciar alianzas estratégicas con entidades del sector público y otras ONG / organizaciones de base comunitaria / organizaciones locales
- Descripción del fundamento que sustenta las alianzas con otras entidades / organizaciones
- Inclusión de cartas de colaboración que confirmen la existencia de alianzas estratégicas actuales o previstas y la fortaleza de estas alianzas

- Vínculos establecidos de cooperación con la población meta
  - Capacidad probada y/o plan estratégico para asociarse con otras ONG/ organizaciones de base comunitaria / organizaciones locales de las comunidades Gay, Trans y otros hombres que tienen sexo con hombres (GTH)
  - Personal programático y/o técnico cualificado con amplia experiencia perteneciente a la comunidad meta
  - Capacidad demostrada para aumentar la capacidad técnica y programática de las OBCs y de las redes comunitarias
  - Estrategia y práctica de promoción de liderazgo, movilización comunitaria, empoderamiento y desarrollo de talento local
  - Ejemplos o modelos probados de buena gobernanza, como la participación inclusiva, equidad, rendición de cuentas hacia la comunidad, el uso responsable de poder y de recursos

5. Claridad y razonabilidad de los costos del proyecto (ver Anexos 2 y 3)
   - El presupuesto refleja con precisión los costos de las actividades propuestas y los productos por año
   - Los costos son razonables y previsibles.

C5. Ponderación de los criterios de evaluación

Los solicitantes serán evaluados y calificados según los siguientes criterios ponderados:

1. Capacidad organizativa: 10 puntos
2. Trayectoria en implementaciones / experiencia previa: 5 puntos
3. Gestión y dotación de personal: 20 puntos
4. Descripción del programa: 50 puntos en total
   - Solidez técnica del enfoque: 10 puntos
   - Factibilidad del enfoque: 10 puntos
   - Efecto esperado: 10 puntos
   - Alianzas estratégicas: 10 puntos
   - Vínculos cooperativos con la población meta: 10 puntos
5. Claridad y razonabilidad de los costos del proyecto: 15 puntos

TOTAL 100 Puntos

Anexo 1

Tabla de información sobre experiencia previa

Descripción breve de la actividad técnica/programática o proyecto (incluir nombre y lugar de la organización y proyecto, población meta y zona geográfica cubierta)

Metas y objetivos de la actividad técnica/programática o proyecto

Actividades clave asumidas

Nombres del personal y/o consultores que desarrollaron y brindaron la asistencia técnica o actividades de gestión/coordinación programática

Período de implementación del proyecto

Presupuesto total del proyecto

Resultados (mediano y largo plazo) obtenidos

Anexo 2
Plantilla de Resumen de Presupuesto

Todas las estimaciones presupuestarias deben expresarse en dólares estadounidenses.

		Costo total
1	**TOTAL PERSONAL / MANO DE OBRA**	**0**
2	**TOTAL DE ASIGNACIONES / BENEFICIOS AL PERSONAL**	**0**
3	**TOTAL DE COSTOS DE CONSULTORES**	**0**
4	**TOTAL DE VIÁTICOS**	**0**
5	**TOTAL DE EQUIPOS Y MATERIALES**	**0**
6	**TOTAL DE OTROS COSTOS DIRECTOS**	**0**
7	**TOTAL DE COSTOS DEL PROGRAMA**	**0**
8	**TOTAL DE SUB-SUBACUERDOS**	**0**
9	**TOTAL DE COSTOS INDIRECTOS**	**0**
	TOTAL DE COSTOS	**0**

Anexo 3

[NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN]
Notas presupuestarias

1. Costos de mano de obra / personal

Esta categoría debe incluir los sueldos de los empleados de tiempo completo o de tiempo parcial. Cada puesto necesario para cubrir el alcance del trabajo debe aparecer en la lista con el nombre de la persona, si ya estuviera identificada, así como también el nivel correspondiente de salario y esfuerzo. Los sueldos y jornales directos deberán estar de acuerdo con las políticas establecidas de personal de la organización y la legislación laboral vigente en el lugar. Para que se consideren adecuadas; las políticas deben constar por escrito, ser aplicables a todos los empleados de la organización, estar sujetas a la revisión y aprobación de un nivel suficientemente alto dentro de la organización a fin de garantizar su aplicación uniforme, y generar costos que sean razonables y previsibles según los principios aplicables en materia de costos.

2. **Asignaciones / beneficios al personal**

En esta sección deberán enumerarse y describirse todas las asignaciones y beneficios otorgados como parte de la remuneración del personal por encima del salario base. En caso de existir beneficios u otros conceptos remunerativos que se calculen en forma independiente del salario base, los tipos y cálculos correspondientes deberán presentarse en las notas presupuestarias.

Beneficios adicionales: si se contabilizan como una partida separada de costos, los beneficios adicionales deberán basarse en la tasa auditada de beneficios adicionales o información a costo histórico y para el personal según la legislación local vigente.

3. Costos de consultores

Deberá incluirse una lista de los consultores directos contratados como parte de este proyecto. Asimismo se deberá indicar las tarifas diarias y la cantidad prevista de días, junto con una breve descripción del tipo de trabajo que el consultor asumirá para respaldar los objetivos del proyecto.

4. Viáticos y traslados

Los solicitantes deberán indicar la cantidad de viajes, domésticos e internacionales, y los costos estimados. Específicamente, el origen y el destino de cada viaje propuesto, la duración del viaje y la cantidad de personas que viajarían. Los viáticos, en caso de pagarse, deberán cumplir las políticas de viaje establecidas de la organización y/o las reglamentaciones de USAID sobre viajes.

5. Equipos y materiales

Incluir los equipos con un valor unitario igual o superior a USD 5,000. Asimismo se deberán incluir bienes con un valor unitario inferior a USD 5,000 pero donde los costos combinados de varios bienes superarán USD 5,000. Indicar el artículo, la cantidad, el costo unitario

estimado y la fuente del proyecto. (NOTA: por Equipos se entiende aquellos bienes muebles tangibles no fungibles con una vida útil mayor a un año y un costo de adquisición igual o superior a USD 5,000 por equipo).

Se aplicarán a todas adjudicaciones las "Reglas de Elegibilidad de USAID para Bienes y Servicios". Estas reglas pueden encontrarse en el siguiente sitio http://www/usaid.gov/policy/300/303maa.pdf y referirse principalmente a la "fuente y origen" de los bienes por comprar. El código geográfico correspondiente a esta solicitud de Propuestas es 937 – US, país receptor, y países en desarrollo (pero no los países en desarrollo más avanzados). Si un solicitante anticipa la necesidad de contar con una exención, deberá considerar seriamente compartir los costos de los bienes ya que las exenciones no están garantizadas, lleva mucho tiempo obtenerlas y pueden generar demoras significativas en la implementación.

6. Otros costos directos
Todos los costos de esta categoría deben describirse específicamente en forma detallada. Ejemplos de otros costos directos son los costos de comunicación, impresión, franqueo, etc.

7. Costos del programa
Todos los costos de esta categoría deben describirse específicamente en forma detallada.

8. Subacuerdos
Todos los subacuerdos que se prevean como parte del proyecto deberán incluirse aquí junto con el nombre del destinatario y el monto de la adjudicación. Los beneficiarios de sub-concesiones, propuestos en la solicitud, estarán sujetos a la aprobación de APC al momento de la adjudicación; la selección de la propuesta de la ONG principal para recibir fondos no constituirá aprobación de los beneficiarios de sub-concesiones propuestos.

9. Porcentajes de costos indirectos
Aquí deben presupuestarse fondos únicamente si el solicitante cuenta con un Acuerdo Negociado de Porcentaje de Costos actualmente aprobado (NICRA por las siglas en inglés de *Negotiated Cost Rate Agreement*). Si no existe un acuerdo de este tipo, los solicitantes podrán incluir un cálculo de porcentajes que haya sido previamente certificado por un estudio contable o aplicar la tasa de 10% según las nuevas regulaciones de USAID. Describir los porcentajes aprobados de costos indirectos y la base a la cual se aplican. Asegurar que los gastos incluidos en la tasa indirecta no se repiten en otras partes del presupuesto.