



Investing in our future

**The Global Fund**

To Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria

**ACUERDO DE SUBVENCIÓN ENMENDADO Y REPLANTEADO PARA EL  
PROGRAMA DE CANAL DE CONTINUACIÓN DE FONDOS (“RCC” POR SUS SIGLAS EN INGLÉS)**

1. País: República de Guatemala		
2. Nombre y dirección del Receptor Principal: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del Gobierno de la República de Guatemala, 6ª Avenida 3-45, Zona 11, Ciudad de Guatemala, Guatemala, 001011		
3. Título del Programa RCC: Conteniendo la transmisión del VIH en Guatemala: Intensificación de las acciones de prevención y atención integral del VIH o sida en grupos vulnerables y áreas prioritarias de Guatemala		
4. Número de subvención: GUA-311-G06-H		4A. Número de enmienda: N/A
5. Fecha de inicio del RCC-I: 1 de octubre de 2010	6. Fecha de conclusión del RCC-I: 30 de septiembre de 2013	7. Fecha de conclusión del RCC II: 30 de septiembre 2016
7A. Fecha de vencimiento de la condición suspensiva: 15 de marzo de 2011	7B. Fecha de vencimiento de la condición suspensiva: 31 de mayo de 2011	7C. Fecha de vencimiento de la condición suspensiva: 15 de agosto de 2011
7D. Fecha de vencimiento de la condición suspensiva: 15 de Febrero de 2013	7E. Fecha de vencimiento de la condición suspensiva: N/A	7F. Fecha de vencimiento de la condición suspensiva: N/A
8. Fondos de la subvención: Hasta por una suma de US\$15,542,633 (Quince millones, quinientos cuarenta y dos mil, seiscientos treinta y tres Dólares de los Estados Unidos).		
Los fondos de la Subvención, tal como se indican anteriormente, los comprometerá el Fondo Mundial al Receptor Principal en forma escalonada, tal como se describe en la Sección F del Anexo A de este Acuerdo. El primer compromiso será de US\$10,002,913 (Diez millones, dos mil novecientos trece Dólares de los Estados Unidos) y el segundo compromiso será de US\$5,539,720 (Cinco millones, quinientos treinta y nueve mil, setecientos veinte Dólares de los Estados Unidos).		
9. Cobertura del Programa: VIH/sida		
10. Información de la cuenta bancaria del Receptor Principal a la que se erogarán los fondos de la Subvención:		
11. El año fiscal del Receptor Principal es: Del 1 de enero al 31 de diciembre		
12. Agente Local del Fondo: Swiss Tropical and Public Health Institute (Instituto Suizo de Medicina Tropical y Pública) Swiss Centre for International Health (Centro Suizo de Salud Internacional) Swiss Tropical and Public Health Institute Socinstrasse 55a - 4051, Basel (Basilea) Switzerland (Suiza) Contacto: J. Luis Segura, Senior Public Health Specialist (Especialista en Jefe en Salud Pública)		

Tel: + 41 61 284 8192      E-mail: Luis.Segura@unibas.ch	
<p>13. Nombre/dirección para las notificaciones al Receptor Principal: Claudia Aracely Samayoa Quiñónez Directora Programa Nacional VIH-sida Guatemala 5ª Avenida 11-40, zona 11, Colonia El Progreso, Ciudad de Guatemala Tel: +502 2445 4090, 2445 4093 Celular: +502 5018 9757, pin 2363 3898 claudiasamayoa67@gmail.com</p>	<p>14. Nombre/dirección para las notificaciones al Fondo Mundial: Luca Occhini Acting Regional Team Leader (Líder en funciones del Equipo Regional) The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (Fondo Mundial para la Lucha contra el sida, la Tuberculosis y la Malaria) Chemin de Blandonnet 8 1214 Vernier-Geneva, Switzerland (Ginebra, Suiza) Tel. : +41 58 791 1700 Fax : +41 58 791 1701</p>
<p><b>Este Acuerdo consta de dos páginas de esta carátula y las siguientes secciones:</b> <b>Términos y Condiciones Generales</b> <b>Anexo A – Descripción de la implementación del Programa y los adjuntos al mismo (incluyendo el Marco de desempeño y el presupuesto resumido)</b></p>	
<p>15. Firmado en nombre del Receptor Principal por su representante autorizado</p> <p>Fecha : _____ Firma : _____ Dr. Ludwig Werner Ovalle Cabrera Ministro de Salud Pública y Asistencia Social</p>	
<p>16. Firmado en nombre del Receptor Principal por su representante autorizado</p> <p>Fecha : _____ Firma : _____ Prof. Michel Kazatchkine Director Ejecutivo</p>	
<p>17. Aceptado por el Presidente del Mecanismo Coordinador de País</p> <p>Fecha : _____ Firma : _____ Sr. Jorge Arreola Presidente Alianza Nacional</p>	
<p>18. Aceptado por la Representante de la Sociedad Civil ante el Mecanismo Coordinador de País</p> <p>Fecha : _____ Firma : _____ Sra. Maritza Alvarado Representante Asociación Coordinadora de Sectores de Lucha Contra el Sida</p>	

### CONSIDERACIONES PRELIMINARES:

- (a) El Fondo Mundial suscribió un Acuerdo de Subvención de Programas con Visión Mundial, con número de acuerdo GUA-304-G01-H, el cual entró en vigencia el 14 de octubre de 2004, con el fin de implementar un programa denominado “Intensificación de las acciones de prevención y atención integral del VIH o sida en grupos vulnerables y áreas prioritarias de Guatemala” del 1 de diciembre de 2004 al 30 de septiembre de 2010.
- (b) El Mecanismo Coordinador de País (“MCP”) de Guatemala aplicó para un financiamiento adicional de seis años para las actividades del programa conforme al Canal de Continuación de Fondos, indicando que el Programa de Canal de Continuación de Fondos “Intensificación de las acciones de prevención y atención integral del VIH o sida en grupos vulnerables y áreas prioritarias de Guatemala” se implementaría conjuntamente por el Ministerio de Salud y Asistencia Social del Gobierno de la República de Guatemala (el “Receptor Principal”) y el Instituto Humanista de Cooperación con los Países en Desarrollo (“HIVOS”);
- (c) Este Acuerdo (que consta de Carátula, Términos y Condiciones Generales y el Anexo A y los adjuntos al mismo (incluyendo el Marco de desempeño y el Presupuesto resumido)) establece las condiciones en las que el Receptor Principal implementará el Programa durante el Canal de Continuación de Fondos.

**POR LO TANTO**, en consideración de los convenios mutuos y los acuerdos que allí se establecen y con la plena intención de obligarse legalmente, las partes de este Acuerdo convienen lo siguiente:

## TÉRMINOS Y CONDICIONES GENERALES

### Artículo 1. PROPÓSITO DEL ACUERDO

Este Acuerdo lo suscriben el Fondo Mundial para la Lucha contra el sida, la Tuberculosis y la Malaria, una fundación establecida conforme a las leyes de Suiza (el “Fondo Mundial”) y el Receptor Principal que se identifica en la casilla 2 de la carátula de este Acuerdo. Este Acuerdo define los términos y condiciones conforme a los cuales el Fondo Mundial le puede brindar financiamiento al Receptor Principal para que implemente el programa cuyo nombre se establece en la casilla 3 de carátula de este Acuerdo (el “Programa”) en el país especificado en la casilla 1 de la carátula de este Acuerdo (el “País Huésped”).

### Artículo 2. IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA

- (a) Descripción y objetivos del Programa. El Receptor principal implementará el Programa, como se describe en la “Descripción de la implementación del Programa” que se incluye como Anexo A de este acuerdo. El o los “Marco(s) de ejecución” que se adjunta(n) al Anexo A de este Acuerdo establece(n) los objetivos principales del Programa, los indicadores clave, los resultados esperados, las metas y los períodos para la rendición de informes del Programa. A menos que se indique lo contrario, las metas que se establecen en el o los Marco(s) de ejecución adjunto(s) al Anexo A de este Acuerdo son acumulativas y no incluyen los valores de línea de base.
- (b) Presupuesto del programa. En el o los “Presupuesto(s) resumido(s)” adjunto(s) al Anexo A de este Acuerdo se establecen los egresos aprobados que corresponden al Plazo del Programa. El Receptor Principal implementará el Programa de acuerdo al o a los Presupuesto(s) resumido(s). Los cambios al o los Presupuesto(s) resumido(s) se efectuarán únicamente conforme a las directrices escritas proporcionadas por el Fondo Mundial o de cualquier otra manera que el Fondo Mundial autorice por escrito.

### Artículo 3. PLAZO DEL PROGRAMA

- (a) Fase I del Canal de Continuación de Fondos (“RCC-I”). El Receptor Principal reconoce que, a partir de la fecha efectiva de este Acuerdo (contenido en el Artículo 38), el Fondo Mundial ha comprometido fondos para el Programa conforme a este Acuerdo, por un período que empieza con la Fecha de inicio del RCC-I (indicada en la casilla 5 de la carátula de este Acuerdo) y finaliza en la Fecha de Conclusión del RCC-I (indicada en la casilla 6 de la carátula de este Acuerdo) (en adelante, el “Plazo del Programa”).
- (b) Fase II del Canal de Continuación de Fondos (“RCC-II”). El Fondo Mundial puede decidir, a su entera discreción, que prorrogará el Plazo del Programa más allá de la Fecha de Conclusión y que comprometerá financiamiento para el RCC-II con el fin de que continúe el Programa (“Aprobación del RCC-II”). Si el Fondo Mundial emite una Aprobación del RCC-II, las partes suscribirán una enmienda a este Acuerdo y el “Plazo del Programa” se prorrogará hasta la Fecha de Conclusión del RCC-II (indicada en la casilla 7 de la carátula de este Acuerdo) o hasta cualquier otra fecha que especifique El

Fondo Mundial en su Aprobación del RCC-II.

#### **Artículo 4. FONDOS DE LA SUBVENCIÓN**

El Fondo Mundial por este medio otorga al Receptor Principal una suma que no sobrepasará el monto establecido en la casilla 8 de la carátula de este Acuerdo (la “Subvención”), que se podrá poner a disposición del Receptor Principal de acuerdo a los términos de este Acuerdo. El Receptor Principal podrá utilizar los fondos de esta subvención únicamente para las actividades del programa que se lleven a cabo durante el Plazo del Programa o de cualquier otra forma que el Fondo Mundial establezca por escrito.

#### **Artículo 5. DECLARACIONES Y GARANTÍAS DEL RECEPTOR PRINCIPAL**

El Receptor Principal declara y garantiza lo siguiente al Fondo Mundial, a la fecha que entre en vigencia este Acuerdo:

- (a) Capacidad legal. El Receptor Principal es una entidad legal establecida legalmente conforme a las leyes de la jurisdicción donde se fundó.
- (b) Exigibilidad. El Receptor Principal ha suscrito y entregado este Acuerdo y éste se puede exigir del Receptor Principal, conforme a los términos contenidos en él.
- (c) Facultades necesarias. El Receptor Principal cuenta con las facultades, autoridad y capacidad legal necesarias para: (i) ser propietario de sus bienes; (ii) llevar a cabo las actividades del Programa, y (iii) suscribir este Acuerdo.
- (d) Cumplimiento de las leyes. Las actividades del Receptor Principal se llevan a cabo conforme a las leyes del País Huésped y cualesquiera otras leyes que apliquen, incluyendo, entre otras, las leyes de propiedad intelectual. Además, el Receptor Principal está plenamente consciente que existen leyes que prohíben dotar de recursos y apoyo a las personas y organizaciones que estén vinculadas al terrorismo y que la Unión Europea, el Gobierno de los Estados Unidos y el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas han publicado listas en las que se identifican a las personas y organizaciones que se consideran vinculadas con el terrorismo.
- (e) Sin juicios pendientes. No existen juicios, investigaciones o acciones legales en contra del Receptor Principal que se estén llevando a cabo, que estén pendientes o que lo amenacen en el futuro, y cuyos resultados adversos podrían tener un efecto negativo en la capacidad del Receptor Principal para implementar el Programa.
- (f) Adicionalidad. La Subvención es adicional a los recursos que el País Huésped recibe de fuentes externas e internas para combatir la enfermedad que se consigna en la Casilla 9 de la carátula de este Acuerdo o, si se aplica, al gasto en salud (si es que se indica el fortalecimiento de los sistemas de salud en la casilla 9).
- (g) No existe el doble financiamiento. El financiamiento adicional que proporciona el Fondo Mundial mediante este Acuerdo permitirá alcanzar las metas establecidas para el

Programa. El Receptor Principal no recibe financiamiento de otras fuentes que duplica el financiamiento otorgado conforme a este Acuerdo.

## Artículo 6. CONVENIOS DEL RECEPTOR PRINCIPAL

El Receptor Principal conviene y acuerda con el Fondo Mundial lo siguiente durante el Plazo del Contrato:

- (a) Autoridad. La persona que firma los documentos relacionados con este Acuerdo (incluyendo las enmiendas que se hagan a este Acuerdo) contará, al momento de firmar, con la autoridad requerida para suscribir dichos documentos.
- (b) Notificación de hechos importantes. El Receptor Principal de inmediato le enviará una notificación escrita al Fondo Mundial sobre cualesquiera juicios, investigaciones o acciones legales cuyos resultados, de ser declarados adversos, podría esperarse, razonablemente, que pudieran tener un efecto negativo considerable en la capacidad del Receptor Principal o cualquier Sub-Receptor (como éste se describe en el Artículo 14 de este Acuerdo) para implementar el Programa o cumplir cualquiera de las obligaciones contraídos por medio de este Acuerdo.
- (c) Desempeño de funciones. El Receptor Principal hará, y se cerciorará de que cada uno de sus Sub-Receptores haga, todo lo que esté a su alcance para preservar, renovar y mantener en plena vigencia y efecto su existencia legal y los derechos, licencias y permisos que sean necesarios para implementar las actividades del Programa bajo su responsabilidad.
- (d) Cumplimiento de las leyes. El Receptor Principal deberá cumplir y se cerciorará de que cada uno de sus Sub-Receptores cumplan, con las leyes del País Huésped y con otras leyes que apliquen, entre otras, la ley sobre propiedad intelectual, cuando lleve a cabo las actividades del Programa.
- (e) Adicionalidad. El Receptor Principal hará todo cuanto esté en su poder para garantizar que la declaración contenida en el Artículo 5(f) de este Acuerdo siga vigente durante todo el Plazo del Programa.
- (f) Notificación de financiamiento adicional. El Receptor Principal le enviará una notificación escrita al Fondo Mundial sobre cualquier financiamiento adicional que reciba el Receptor Principal y que requiera que se haga un ajuste al Programa para cumplir las obligaciones adquiridas conforme al Artículo 5(g) de este Acuerdo.

## Artículo 7. MECANISMO COORDINADOR DE PAÍS

- (a) MCP. Las partes aceptan que el Mecanismo Coordinador de País (“MCP”) coordine la presentación de propuestas del País Huésped al Fondo Mundial, incluyendo cualquier solicitud para la continuación del financiamiento luego de la Fecha de Conclusión del RCC-I (“Solicitud para la Continuación del Financiamiento RCC”) y monitoree la implementación de las actividades del Programa contenidas en este Acuerdo y las de

otros programas financiados por el Fondo Mundial en el País Huésped, si las hubiera.

- (b) Cooperación. El Receptor Principal cooperará con el MCP y el Fondo Mundial para alcanzar el propósito de este Acuerdo. El Receptor Principal estará disponible para reunirse en forma regular con el MCP para discutir los planes, compartir información y comunicar los asuntos relacionados con el Programa. El Receptor Principal le proporcionará al MCP, a solicitud de éste, una copia de los informes y la información importante relacionada con el Programa, con fines de que esté debidamente informado. Entre ello podrían estar, entre otros, las solicitudes de desembolsos, los objetos que se han entregado en cumplimiento de una condición sustantiva, las cartas de implementación, y cualquier enmienda a este Acuerdo. Además, el Receptor Principal le prestará asistencia al MCP para elaborar cualquier Solicitud para la Continuación del Financiamiento. El Receptor Principal acepta que el Fondo Mundial podrá, a su entera discreción, compartir información sobre el Programa con el MCP.

## Artículo 8. AGENTE LOCAL DEL FONDO

- (a) ALF. El Fondo Mundial ha contratado los servicios de un Agente Local del Fondo (el “ALF”), como se indica en la casilla 12 de la carátula de este Acuerdo, para que lleve a cabo ciertas funciones en nombre del Fondo Mundial, incluyendo:
- i. la evaluación de la capacidad del Receptor Principal para implementar el Programa y manejar los fondos de la Subvención, y
  - ii. la verificación del avance logrado por el Receptor Principal hacia el alcance de los objetivos del Programa, el uso de los fondos de la Subvención y el cumplimiento de los términos y condiciones de este Acuerdo.
- (b) Cooperación. El Receptor Principal deberá cooperar, y se cerciorará de que los Sub-Receptores cooperen, plenamente con el ALF, con el fin de permitirle al ALF que cumpla con sus funciones. Con ese fin, el Receptor Principal, entre otras, llevará a cabo las siguientes acciones:
- i. presentará al Fondo Mundial, por medio del ALF, todos los informes, Solicitudes de Desembolsos y otras comunicaciones que se necesiten para cumplir con este Acuerdo;
  - ii. presentará todas las copias de los informes de auditoría al ALF;
  - iii. permitirá que ALF lleve a cabo visitas ad hoc a los sitios, cuando así lo decida el ALF;
  - iv. permitirá al ALF revisar los Libros y Registros del Programa (según éstos se describen en el Artículo 13 de este Acuerdo) cuando y donde decida el ALF;
  - v. permitirá al ALF que entreviste a su personal y al personal de los Sub-Receptores;
  - vi. cooperará con el ALF con el fin de identificar qué capacitación y fortalecimiento

de capacidades adicionales necesitan el Receptor Principal y los Sub-Receptores para implementar el Programa, y

- vii. cooperará con el ALF en cualesquiera otras formas que le especifique el Fondo Mundial.
- (c) Representante del ALF. Con fines de este Acuerdo, el representante principal del ALF será la persona nombrada o la persona que desempeña el puesto identificado en la casilla 12 de la carátula de este Acuerdo. El Fondo Mundial podrá, a su entera discreción, decidir reemplazar al ALF o designar un representante principal alternativo del ALF y le informará al Receptor Principal en la forma pertinente.

## **Artículo 9. ADMINISTRACIÓN DE LOS FONDOS DE LA SUBVENCIÓN**

El Receptor Principal se cerciorará de que todos los fondos de la Subvención se administren prudentemente y realizará todas las acciones necesarias para garantizar que los fondos de la Subvención se utilicen únicamente con fines del programa y en una forma coherente con los términos de este Acuerdo. De tal forma, el Receptor Principal llevará a cabo todos los esfuerzos necesarios para garantizar que ni dicho Receptor Principal ni los Sub-Receptores utilizarán los fondos de esta Subvención para apoyar o fomentar la violencia, para ayudar a terroristas o las actividades relacionadas con el terrorismo, efectuar actividades de lavado de dinero o financiar organizaciones que son bien conocidas por apoyar el terrorismo o que se encuentran involucradas en actividades para el lavado del dinero.

## **Artículo 10. DESEMBOLSO DE LOS FONDOS DE LA SUBVENCIÓN**

- (a) Desembolsos. No obstante la calendarización de los desembolsos que se establece en el Anexo A de este Acuerdo, el momento y la suma de cada desembolso de fondos de la Subvención los determinará el Fondo Mundial, a su entera discreción. En especial, el Fondo Mundial no hará ningún desembolso de fondos de la Subvención a menos que:
- i. el Receptor Principal le haya enviado al Fondo Mundial una Solicitud de Desembolso firmada por la persona o personas autorizada(s) por el Receptor Principal para ello, en la forma y el fondo que sean satisfactorios para el Fondo Mundial, en un momento que sea aceptable para el Fondo Mundial.
  - ii. el Fondo Mundial haya determinado, a su entera discreción, que los fondos para realizar el desembolso están disponibles para ese efecto al momento del desembolso;
  - iii. el Receptor Principal haya cumplido, en la forma y fondo que sean satisfactorios para el Fondo Mundial, las condiciones sustantivas para cada desembolso o las condiciones especiales que se indican en el Anexo A, si las hubiera, y dentro de la fecha de vencimiento indicada en la carátula de este Acuerdo y todos los demás plazos establecidos en las condiciones especiales;
  - iv. el Receptor Principal demuestre que la suma solicitada en su Solicitud de



Desembolso está basada en sus necesidades razonables de flujo de caja durante el período para el cual se solicitó el desembolso;

- v. el Receptor Principal le haya presentado al Fondo Mundial todos los informes de Avance Programático que se mencionan en el Artículo 15(b) de este Acuerdo que debía entregar durante el período para el cual se solicita el desembolso;
  - vi. el Receptor Principal demuestre que ha logrado los resultados programáticos acordes a las metas de los indicadores establecidos en el o los Marco(s) de Desempeño adjunto(s) al Anexo A de este Acuerdo durante los períodos establecidos en el mismo y que explique las razones que hubo para desviarse de las metas;
  - vii. luego de que se hayan recibido en el país los Productos Sanitarios adquiridos con los fondos de la Subvención, de que el Receptor Principal haya informado al Fondo Mundial acerca de los precios y cualquier otra información relacionada con los suministros que éste le haya solicitado conforme al Artículo 19 (r) de este Acuerdo, utilizando para ello el Mecanismo para Informes de Precio y Calidad disponible en el sitio Web del Fondo Mundial o cualquier otra herramienta apropiada que el Fondo Mundial le entregue con ese fin, y
  - viii. que el ALF (al que se hace referencia en el Artículo 8 de este Acuerdo) haya verificado la información proporcionada en la Solicitud de Desembolso.
- (b) Plazos. Si las condiciones sustantivas o condiciones especiales indicadas en la Descripción de la Implementación del Programa no se han cumplido a la fecha de vencimiento o el vencimiento del plazo establecidos, o si el Receptor Principal no logra alcanzar las metas programáticas establecidas en este Acuerdo durante los períodos establecidos en este documento, el Fondo Mundial podrá, en cualquier momento y a su entera discreción, dar por terminado o suspender este Acuerdo mediante una notificación escrita al Receptor Principal, conforme lo estipula el Artículo 26 de este Acuerdo.
- (c) Fecha de conclusión del RCC-I. El Fondo Mundial no autorizará un desembolso de fondos de la Subvención después de la Fecha de Conclusión del RCC-I, a menos de que ambas partes hagan las enmiendas pertinentes a este Acuerdo, a manera de reflejar una Aprobación de un RCC-II (como se describe en el Artículo 3(b) de los Términos y Condiciones Generales de este Acuerdo).
- (d) Fecha de conclusión del RCC-II. El Fondo Mundial no autorizará la erogación de fondos de la Subvención después de la Fecha de Conclusión del RCC-II.

## **Artículo 11. CUENTAS DE BANCO, INTERESES Y OTROS INGRESOS DEL PROGRAMA**

- (a) Cuenta bancaria. El Receptor Principal se cerciorará de que:
- i. los fondos de la Subvención en poder del Receptor Principal o Sub-Receptores

- permanezcan, hasta donde sea posible y práctico, en una cuenta bancaria que genere intereses a una tasa comercial razonable en el País Huésped, hasta que se utilicen en el Programa;
- ii. los fondos de la Subvención estén depositados en un banco que cumple a cabalidad todas las normas y regulaciones bancarias locales e internacionales, incluyendo los requisitos de contar con un capital adecuado;
  - iii. en todo momento, los fondos de la Subvención se mantienen en dinero en efectivo y se pueden retirar en cualquier momento, en su totalidad y al momento de así requerirlo.
- (b) Intereses. Se dará cuenta de todo el interés generado por los fondos de la Subvención desembolsada por el Fondo Mundial al Receptor Principal conforme a este Acuerdo, o por el Receptor Principal a los Sub-Receptores, y dicho interés se utilizará única y exclusivamente para fines del Programa.
- (c) Ingresos. Se exhorta a dar debida cuenta de todos los ingresos que perciban el Receptor Principal o los Sub-Receptores como consecuencia de las actividades del Programa, incluyendo, entre otros, los réditos de las actividades de “mercadeo social”, y que éstos se usen única y exclusivamente para fines del Programa.

## Artículo 12. IMPUESTOS Y ARANCELES

- (a) Libre de impuestos. Se exhorta al Receptor Principal de manera especial para que se cerciore de que este Acuerdo y la adquisición de bienes y servicios con fondos de la Subvención y por parte del Receptor Principal y cualquiera de sus Sub-Receptores estén libres de los impuestos y aranceles que mandan las leyes vigentes del País Huésped. El Receptor Principal deberá informar al Fondo Mundial, a más tardar 90 días luego de la Fecha de Inicio del RCC-I, sobre la situación de la exención de impuestos y aranceles que puedan brindarse a los que prestan asistencia conforme lo estipula este Acuerdo.
- (b) Reembolso de impuestos. Si al Receptor Principal o a un Sub-Receptor se les ha cobrado y han pagado impuestos o aranceles a pesar de estar exentos de dicho impuesto o arancel, el Fondo Mundial podrá, a su entera discreción: (i) solicitar al Receptor Principal que reembolse al Fondo Mundial o a otros, como lo estipule el Fondo Mundial, la suma de dicho impuesto utilizando para ello fondos que no sean los otorgados mediante este Acuerdo, o (ii) que se descuente la suma de dicho impuesto de los montos que se desembolsarán conforme a éste u otro acuerdo entre el Fondo Mundial y el Receptor Principal.
- (c) Resolución de los aspectos fiscales. En caso de que surja una desavenencia sobre la forma de aplicar una exención que haya concedido el gobierno del País Huésped, el Fondo Mundial y el Receptor Principal harán todo lo posible por resolver dichos asuntos, guiándose por el principio de que los fondos de la Subvención no deben pagar impuestos, de manera que todos los fondos proporcionados por el Fondo Mundial contribuyan directamente al tratamiento y la prevención de las enfermedades en el País

Huésped.

### Artículo 13. AUDITORÍAS Y REGISTROS CONTABLES

- (a) Los libros y registros contables del Receptor Principal. El Receptor Principal mantendrá y se cerciorará de que los Sub-Receptores mantengan, libros contables, registros, documentos y otro apoyo relacionados con este Acuerdo que sean adecuados para demostrar, sin límite alguno, todos los costos en los que ha incurrido y los ingresos que ha percibido el Receptor Principal con respecto del Programa, así como el avance general que ha logrado hacia el cumplimiento del Programa (“Libros y Registros del Programa”). El Receptor Principal y los Sub-Receptores llevarán los Libros y Registros del Programa, utilizando para ello las normas de contabilidad generalmente aceptadas en el País Huésped. Los Libros y Registros del Programa deberán permanecer en poder del Receptor Principal durante, por lo menos, tres años después del último desembolso realizado conforme a este Acuerdo o por un período de tiempo mayor cuando se deban resolver reclamos o indagaciones de auditoría, si los hubiera, o si el Fondo Mundial así se lo exige.
- (b) Auditorías del Receptor Principal. Un auditor independiente realizará auditorías financieras anuales de los ingresos y egresos del Receptor Principal correspondientes al Programa. El primer período que se auditará será el del primer año fiscal del Receptor Principal que se haya completado (como lo indica la Casilla 11 en la carátula de este Acuerdo). Sin embargo, si dicho primer año fiscal finaliza menos de seis meses después de la Fecha de Inicio del RCC-I, el primero período que se auditará será de la Fecha de Inicio del RCC-I hasta el fin del segundo año fiscal.
- (c) Auditor independiente. A más tardar tres meses después de la Fecha de Inicio del RCC-I, el Receptor Principal notificará al Fondo Mundial el nombre del auditor independiente que ha seleccionado para que lleve a cabo las auditorías anuales a las que se refiere el párrafo (b) de este Artículo. La selección final del auditor independiente y sus términos de referencia quedarán sujetos a la aprobación de Fondo Mundial y se realizará a más tardar seis meses después de la Fecha de Inicio del RCC-I.
- (d) Auditorías a los Sub-Receptores. El Receptor Principal se deberá cerciorar de que se lleven a cabo las auditorías anuales de los ingresos y egresos de cada Sub-Receptor de fondos de la Subvención. En relación con esta estipulación, el Receptor Principal le presentará al Fondo Mundial un plan para dichas auditorías de los Sub-Receptores a más tardar seis meses después de la Fecha de Inicio de la subvención y una copia de todas las auditorías de los Sub-Receptores que se les hayan realizado. El primer período que se auditará a los Sub-Recipients será, a más tardar, el primer período de auditoría que se aplique según la subsección (b) anterior.
- (e) Informes de auditoría. El Receptor Principal le proporcionará al Fondo Mundial un informe de auditoría correspondiente a cada auditoría que el Receptor Principal o un Sub-Receptor haya dispuesto conforme a las estipulaciones de este Artículo, a más tardar seis meses después de finalizado el período que se está auditando.

- (f) Auditorías realizadas por el Fondo Mundial. El Fondo Mundial se reserva el derecho, por cuenta propia o por medio de un agente (utilizando fondos de la Subvención u otros recursos disponibles para este fin) de realizar las auditorías que se requieren según este Acuerdo y/o llevar a cabo una revisión financiera, una auditoría o evaluación forense o tomar cualquier otra medida que considere necesaria para garantizar la rendición de cuentas del Receptor Principal y de los Sub-Receptores en cuando a los fondos de la Subvención y para monitorear el cumplimiento de los términos de este Acuerdo por parte del Receptor Principal. El Receptor Principal cooperará y se cerciorará de que sus Sub-Receptores cooperen con el Fondo Mundial y sus agentes para llevar a cabo dicha revisión, auditoría, evaluación u otras acciones.
- (g) Derecho de acceso. El Receptor Principal permitirá o se asegurará de que los representantes autorizados del Fondo Mundial, sus agentes o un tercero autorizado por el Fondo Mundial tengan acceso en todo momento a: (i) los Libros y los Registros del Programa y cualquier otra documentación relacionada con el Programa que el Receptor Principal tenga en su poder; (ii) las instalaciones del Receptor Principal o de cualquier Sub-Receptor en donde se guarden los Libros y Registros del Programa o se lleven a cabo actividades del Programa; (iii) otros sitios donde se guarde documentación relacionada con el Programa o se lleven a cabo actividades del Programa, y (iv) todo el personal del Receptor Principal y/o los Sub-Receptores de fondos de la Subvención. El Receptor Principal se cerciorará de que sus acuerdos con los Sub-Receptores incluyan los derechos de acceso del Fondo Mundial descritos en esta subsección.
- (h) Notificación. El Receptor Principal notificará de inmediato al Fondo Mundial, por escrito, sobre cualquier auditoría o investigación forense relativa a las operaciones del Receptor Principal o de un Sub-Receptor.

#### Artículo 14. SUB-RECEPTORES

Ocasionalmente, el Receptor Principal podrá, conforme a este Acuerdo, proporcionarles fondos de la Subvención a otras entidades o realizar pagos directos a terceros a nombre de otras entidades para que lleven a cabo actividades del Programa (“Sub-Receptores”) siempre que el Receptor Principal:

- (a) evalúe la capacidad que tiene cada Sub-Receptor para implementar las actividades del programa y para rendir los informes correspondientes, y que el Receptor Principal ponga dichas evaluaciones a disponibilidad del Fondo Mundial cuando éste así lo requiera y que seleccione a cada Sub-Receptor en base a una evaluación positiva de la capacidad de dicho Sub-Receptor para llevar a cabo las actividades del Programa que se le asignan, todo de una manera documentada y transparente;
- (b) suscriba un acuerdo de subvención con cada uno de los Sub-Receptores, estableciendo así obligaciones del Sub-Receptor al Receptor Principal, las cuales generalmente serán equivalentes a las que el Receptor Principal ha adquirido mediante este Acuerdo y que están diseñadas para facilitar el cumplimiento del Receptor Principal con los términos de este Acuerdo. Dichas obligaciones incluirán, entre otras, el requisito de que el Sub-Receptor utilice todos los fondos de la Subvención única y exclusivamente para fines del

Programa y que utilice todos los medios a su alcance que sean razonables para garantizar que los fondos de la Subvención no se utilicen para apoyar o fomentar la violencia, ayudar a terroristas o a actividades relacionadas con el terrorismo o para llevar a cabo actividades vinculadas al lavado de dinero o para financiar a las organizaciones conocidas por su apoyo al terrorismo o que estén involucradas en actividades de lavado de dinero;

- (c) ponga a disposición del Fondo Mundial una copia de cada acuerdo de subvención suscrito con un Sub-Receptor, cuando así se lo solicite;
- (d) mantenga y cumpla con un sistema para monitorear el desempeño de los Sub-Receptores y se cerciore de que rindan sus informes en forma regular, conforme las estipulaciones de este Acuerdo.

El Receptor Principal acepta y acuerda que al proporcionar fondos de la Subvención a Sub-Receptores o al hacer pagos en nombre de los Sub-Receptores no releva al Receptor Principal de las obligaciones y responsabilidades que adquirió por medio de este Acuerdo. El Receptor Principal es responsable de los actos y omisiones de sus Sub-Receptores en relación con el Programa y se consideran como actos y omisiones del Receptor Principal.

#### **Artículo 15. INFORMES DE AVANCE DEL PROGRAMA**

- (a) Rendición de informes. El Receptor Principal le proporcionará al Fondo Mundial los informes que se especifican en el párrafo (b) de este Artículo. Adicionalmente, el Receptor Principal le brindará al Fondo Mundial toda la demás información y le entregará los demás informes que éste solicite en el momento que los requiera. Ocasionalmente, el Fondo Mundial le podría brindar orientación al Receptor Principal por medio de publicaciones en su sitio Web en Internet o por medio de cartas de implementación sobre la frecuencia, forma y contenidos aceptables de los informes que se requieren en este Artículo. El Receptor Principal le proporcionará al MCP una copia de todos los informes que el Receptor Principal rinda al Fondo Mundial en cumplimiento de este Artículo.
- (b) Informes periódicos. El Receptor Principal rendirá informes, a más tardar 45 días después de finalizado cada período de rendición de informes que se indica en el Anexo A de este Acuerdo, sobre el avance logrado en el alcance de objetivos y metas correspondientes al período indicado en el Anexo A. El Receptor Principal presentará informes periódicos en el formulario que se especifica en el Anexo A. El Receptor Principal explicará en el informe sobre el período correspondiente cualquier variación que se haya dado entre los logros planificados y los que realmente se alcanzaron y entre los egresos y los egresos reales.
- (c) Utilización de los informes. El Receptor Principal acepta y acuerda que el Fondo Mundial podrá publicar, en forma total o parcial, los informes que le haya presentado el Receptor Principal al Fondo Mundial en cumplimiento de este Acuerdo. El Receptor Principal también acepta y acuerda que el Fondo Mundial podría utilizar, reproducir, modificar y/o adaptar información y otros datos contenidos en dichos informes por cualquier razón.

## Artículo 16. MONITOREO Y EVALUACIÓN

El Receptor Principal monitoreará y evaluará el avance del Programa hacia la consecución de su objetivo, incluyendo las actividades implementadas por los Sub-Receptores, conforme al plan de monitoreo y evaluación aprobado por el Fondo Mundial. El Receptor Principal se cerciorará de que recibe datos de calidad con relación a dicho avance y de que se rindan informes exactos de los resultados del Programa.

## Artículo 17. EVALUACIONES REALIZADAS POR EL FONDO MUNDIAL

El Fondo Mundial podría, a su entera discreción, llevar a cabo o comisionar evaluaciones del Programa o de actividades específicas del Programa que implementan estructuras u otros aspectos del Programa. El Fondo Mundial especificará los términos de referencia para las evaluaciones y una calendarización apropiada para llevarlas a cabo. El Receptor Principal facilitará la evaluación y le requerirá a sus Sub-Receptores para que así lo hagan. Cuando el Fondo Mundial ejerza este derecho no mitigará la obligación de monitorear y evaluar el Programa que tiene el Receptor Principal.

## Artículo 18. CONTRATACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

- (a) Prácticas de adquisición. El Receptor Principal mantendrá informado al Fondo Mundial continuamente sobre las políticas y prácticas que utilizará para la contratación de bienes y servicios que estipula este Acuerdo. Como mínimo, las políticas y prácticas que rijan todas las adquisiciones del Programa se realizarán conforme a los requerimientos (i) a (viii) que se enumeran a continuación y, cuando se adquieran Productos Sanitarios, conforme al Artículo 19 de este Acuerdo. El Receptor Principal se cerciorará de que dichas políticas y prácticas se respeten en todo momento.
- i. Los contratos se otorgarán en una forma transparente y sobre una base competitiva, sujeto únicamente a las excepciones establecidas que se incluyen en políticas y prácticas escritas que se proporcionarán al Fondo Mundial.
  - ii. Todas las invitaciones a ofertar deben notificarse claramente a todos los posibles oferentes, a quienes se les otorgará suficiente tiempo para que puedan participar en dicha licitación.
  - iii. Las licitaciones de bienes y servicios proporcionarán toda la información necesaria para que el oferente pueda preparar una oferta y, como tal, se basará en una descripción clara y exacta de los términos y condiciones del contrato y de los bienes o servicios que se adquirirán.
  - iv. Las condiciones para participar en una licitación se limitarán a aquéllas que son esenciales para garantizar que el participante tenga la capacidad de cumplir con el contrato correspondiente y para cumplir con las leyes nacionales de adquisiciones.
  - v. Los contratos se otorgarán únicamente a contratistas responsables que cuenten con la capacidad de cumplir con los contratos.

- vi. No se pagará más que el precio razonable (según se determine, por ejemplo, mediante la comparación de las cotizaciones y los precios del mercado) por los bienes o servicios.
  - vii. El Receptor Principal y sus representantes y agentes no emprenderán las prácticas descritas en el Artículo 21(b) cuando se trate de dicha adquisición.
  - viii. El Receptor Principal llevará los registros necesarios para documentar en detalle la entrega y el uso de los bienes y servicios adquiridos por el Receptor Principal conforme al Acuerdo, la naturaleza y el alcance de las solicitudes de los proveedores de los bienes y servicios adquiridos por el Receptor Principal, y la base sobre la que el Receptor Principal ha otorgado contratos y pedidos.
- (b) Cadena de suministros. El Receptor Principal efectuará el mayor esfuerzo posible para garantizar la máxima confiabilidad, eficiencia y seguridad con relación a la cadena de suministros de todos los productos adquiridos con fondos de la Subvención.
  - (c) Cumplimiento por parte de los Sub-Receptores. El Receptor Principal se cerciorará de que los Sub-Receptores cumplan con los requisitos de este Artículo cuando los Sub-Receptores adquieran bienes y servicios para el Programa.
  - (d) Registro. El Receptor Principal llevará los registros apropiados de todos los activos fijos adquiridos con fondos de la Subvención y se cerciorará de que los Sub-Receptores así lo hagan.
  - (e) Títulos. Los títulos de propiedad de los bienes y otros efectos financiados por el Fondo Mundial mediante este Acuerdo (“Bienes del Programa”) los mantendrá en su poder el Receptor Principal o un Sub-Receptor o cualquier otra entidad aprobada por el Receptor Principal, a menos que el Fondo Mundial instruya, en cualquier momento y a su entera discreción, que se transfiera un título al Fondo Mundial u otra entidad designada por el Fondo Mundial.
  - (f) Propósitos del Programa. De acuerdo al Artículo 9 de este Acuerdo, el Receptor Principal se cerciorará de que todos los bienes y servicios y actividades financiadas con fondos de la Subvención, incluyendo los adquiridos e implementados por Sub-Receptores, se utilizarán única y exclusivamente para los fines del Programa.

## Artículo 19. PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y OTROS PRODUCTOS SANITARIOS

- (a) Definiciones. Los siguientes términos se utilizan en este Artículo con los significados que se especifican a continuación:

**Disponible** significa que el fabricante del producto correspondiente puede proporcionar la cantidad solicitada del producto dentro de los 90 días de la fecha de entrega solicitada.

**Panel de Expertos para la Revisión (ERP por sus siglas en inglés)** significa un panel de expertos independientes que revisa los riesgos/beneficios potenciales del uso de

Productos Farmacéuticos Acabados y presenta sus recomendaciones al Fondo Mundial sobre si dichos Productos Farmacéuticos Acabados se pueden adquirir con fondos de la Subvención. Un Producto Farmacéutico Acabado se considerará idóneo para su revisión por el Panel de Expertos si todavía no ha sido precalificado por el Programa de Precalificaciones de la OMS o autorizado para su uso por una Autoridad Estricta de Reglamentación Farmacéutica, pero que llena los siguientes criterios:

i.

- (a) El fabricante del Producto Farmacéutico Acabado ya presentó una solicitud para la precalificación del producto al Programa de Precalificación de la OMS y ya la aceptó la OMS para su revisión, o
- (b) el fabricante del Producto Farmacéutico Acabado ya presentó una solicitud para la autorización de mercadeo a una Autoridad Estricta de Reglamentación Farmacéutica y ésta la aceptó para su revisión,

y

ii. los Productos Farmacéuticos Acabados se fabrican en un sitio que cumple con las normas GMP que apliquen a la Formulación del Producto en cuestión, tal como queda verificado por una inspección realizada por:

- (a) el Programa de Precalificaciones de la OMS;
- (b) una Autoridad Estricta de Reglamentación Farmacéutica, o
- (c) una autoridad regulatoria de medicamentos que participan en un Esquema de Cooperación para la Inspección de Farmacéuticos.

**Período de recomendación del ERP** significa el período durante el cual las recomendaciones del Panel de Expertos para la Revisión en cuanto a un Producto Farmacéutico Acabado permanecen en plena vigencia. Si el Panel de Expertos para la Revisión recomienda el uso de un Producto Farmacéutico Acabado, la recomendación permanecerá vigente durante un período inicial de no más de 12 meses o hasta que el Producto Farmacéutico Acabado quede precalificado por el Programa de Precalificaciones de la OMS o su uso autorizado por una Autoridad Estricta de Reglamentación Farmacéutica, lo que ocurra antes. El Fondo Mundial podrá, a su entera discreción, pedir que el Panel de Expertos para la Revisión considere la prórroga del Período de Recomendación del ERP.

**Producto Farmacéutico Acabado** significa una Medicina presentada en su forma galénica final, que ya ha pasado por todas las etapas de producción, incluyendo el empaque en su recipiente final y su etiquetaje.

**Buenas Prácticas de Manufactura (BPM)** significan las prácticas que garantizan que los Productos Farmacéuticos Acabados se produzcan en forma consistente y controlada,



conforme a las normas de calidad que sean apropiadas para el uso que se les dará o conforme lo requieran las autorizaciones de comercialización que se apliquen.

**Productos Sanitarios incluyen:** (i) los Productos Farmacéuticos Acabados; (ii) productos durables para la salud (incluyendo, entre otros, los mosquiteros, el equipo de laboratorio, el equipo de radiología y los productos de apoyo, y (iii) productos sanitarios consumibles/de un solo uso (incluyendo, entre otros, los condones, las pruebas de diagnóstico rápidas y no-rápidas, insecticidas, aerosoles contra los zancudos, leche sustituta de leche materna y jeringas).

**Conferencia Internacional sobre Armonización de Requisitos Técnicos para el Registro de Medicamentos para el Uso Humano (ICH por sus siglas en inglés)** es una iniciativa que involucra a los entes regulatorios y expertos de la industria farmacéutica establecida y que recomienda las formas en las que se puede alcanzar una mayor armonización para interpretar y aplicar las directrices y los requisitos técnicos para el registro de productos. Los países miembros del ICH se especifican en su sitio Web: <http://www.ich.org>.

**Medicina** significa un ingrediente farmacéutico activo que está destinado al uso humano.

**Autoridad Nacional de Reglamentación Farmacéutica (ANRF)** significa la autoridad oficial que regula los Productos Sanitarios en un país.

**Laboratorios reconocidos por la ANRF** significan los laboratorios de Control de Calidad seleccionados por las ANRF, de acuerdo con sus normas para llevar a cabo sus pruebas de Control de Calidad correspondientes a los Productos Farmacéuticos Acabados.

**Régimen de Cooperación para la Inspección Farmacéutica (PIC/S por sus siglas en inglés)** es la asociación suiza de inspecciones que brinda un foro para la capacitación en GMP. La PIC/S no está sujeta a las regulaciones internacionales o nacionales. Los países miembros de la PIC/S están especificados en su sitio Web: [www.picscheme.org](http://www.picscheme.org).

**Fórmula del producto** significa el ingrediente farmacéutico activo (o la combinación de ingredientes), forma galénica y potencia.

**Control de calidad** significa todas las medidas que se toman, incluyendo el establecimiento de muestreo, pruebas y autorización analítica para garantizar que el material inicial, intermedio, el material de empaque y los Productos Farmacéuticos Acabados se ajustan a las especificaciones establecidas para la identidad, potencia, pureza y otras características.

**Autoridad Estricta de Reglamentación Farmacéutica** significa una autoridad regulatoria que es (a) miembro del ICH (según se especifica en su sitio Web) o (b) un Observador del ICH, como la Asociación Europea de Libre Comercio (EFTA por sus siglas en inglés), Health Canada y la OMS (según se actualiza ocasionalmente) o (c) una autoridad regulatoria asociada a un miembro del ICH por medio de un convenio de

reconocimiento mutuo de obligatoriedad legal.

**Programa de Precalificación de la OMS** es el programa manejado por la OMS que precalifica (a) las medicinas que se consideran aceptables para su adquisición por las Naciones Unidas y agencias especializadas y (b) laboratorios de control de calidad para medicinas.

- (b) Plan para la Evaluación de la Gestión de Productos Sanitarios y Plan GAS. Debido a la complejidad y los riesgos considerables que implica la adquisición de Productos Sanitarios, los fondos de la Subvención no se podrán utilizar para financiar dichas adquisiciones, hasta que:
- i. el Fondo Mundial haya evaluado la capacidad del Receptor Principal para la gestión de dicha adquisición y
  - ii. el Receptor Principal haya presentado al Fondo Mundial, en una forma y fondo que sean satisfactorios al Fondo Mundial, un plan para la adquisición, uso y gestión de los suministros de Productos Sanitarios que sea congruente con este Artículo (el “Plan GAS”)

El Fondo Mundial le notificará al Receptor Principal por escrito si se aprobó el Plan GAS. El Receptor Principal se cerciorará de que la gestión de adquisiciones y suministros de Productos Sanitarios correspondiente al Programa se lleve a cabo conforme al Plan GAS que se haya aprobado. El Receptor Principal no deberá presentar cambios propuestos al plan GAS para la aprobación del Fondo Mundial.

- (c) Lista de medicinas que se adquirirán. Los fondos de la Subvención podrán usarse no sólo para adquirir una Medicina que aparece en las Directrices de Tratamiento Estándar (DTE) o las Listas de Medicamentos Esenciales (LME) de la OMS, el gobierno del País Huésped o una institución del País Huésped reconocido por el Fondo Mundial. El Plan GAS incluirá las DTE/LME que se aplicarán al Programa.

El Receptor Principal presentará una justificación técnica al Fondo Mundial si tiene intenciones de adquirir una Medicina que (i) no se especifique en la propuesta de subvención aprobada por el Fondo Mundial y (ii) se incluye en las DTE/LME pertinentes del gobierno del País Huésped o una institución del País Huésped reconocida por el Fondo Mundial, pero que no se ha incluido en las DTE/LME de la OMS o viceversa.

- (d) Responsabilidad de las adquisiciones. En aquellas circunstancias en las que el Fondo Mundial ha determinado que el Receptor Principal posee la capacidad requerida para realizar adquisiciones, el Receptor Principal será responsable de realizar todas las adquisiciones establecidas por el Acuerdo y, a su discreción, puede utilizar o permitir que sus Sub-Receptores utilicen, agentes de adquisiciones para que las lleven a cabo. Si el Fondo Mundial ha determinado que el Receptor Principal no cuenta con la debida capacidad para realizar adquisiciones, el Receptor Principal utilizará agentes regionales o internacionales bien establecidos o cualesquiera otros mecanismos que sean aceptables al Fondo Mundial, pero seguirá siendo responsable por el cumplimiento de todas las

estipulaciones de este Acuerdo con respecto de las adquisiciones.

Cuando un Sub-Receptor lleve a cabo las adquisiciones de Productos Sanitarios, el Receptor Principal se cerciorará de que dichas adquisiciones se lleven a cabo cumpliendo con este Acuerdo.

En todos los casos, se exhorta al Receptor Principal a que utilice, o le pida a los Sub-Receptores que utilicen, los mecanismos de adquisición regionales y globales idóneos cuando el agrupamiento de la demanda reduzca los precios de los productos y mejora la eficiencia de las adquisiciones.

- (e) Prácticas para las adquisiciones. El Receptor Principal se cerciorará de que la adquisición de Productos Farmacéuticos Acabados conforme a las estipulaciones de este Acuerdo se adhiera a los Principios Prácticos Interinstitucionales para la Buena Adquisición de Productos Farmacéuticos. En los casos en que las prácticas reales se aparten de estos principios, el Receptor Principal le deberá demostrar al Fondo Mundial que tiene establecido un sistema comparable de adquisiciones transparente y responsable, utilizando a un grupo de abastecedores precalificados y la aplicación de los mecanismos de aseguramiento de calidad que sean necesarios.

Además, los Receptores Principales se cerciorarán de que las adquisiciones de Productos Farmacéuticos Acabados que manda este Acuerdo cumplan con todos los principios contenidos en las Directrices Interinstitucionales: Un sistema modelo de aseguramiento de calidad para las agencias de adquisiciones (y sus enmiendas ocasionales).

- (f) El precio más bajo posible. El Receptor Principal utilizará las buenas prácticas de adquisición cuando adquiera Productos Sanitarios, incluyendo las compras competitivas a fabricantes y proveedores, tal como se establece en la subsección (e) anterior, con el fin de lograr el precio más bajo posible en los productos que cumplen con las normas de aseguramiento de calidad que se especifican en este Acuerdo. Con el fin de determinar lo que constituye el “precio más bajo posible”, el Receptor Principal podría considerar el precio unitario de los productos, el registro de los productos, los costos de entrega y seguro y el marco temporal y método para las entregas. Con respecto a productos durables, el precio más bajo posible deberá tomar en cuenta el costo total de propiedad, incluyendo el costo de reactivos y otros productos consumibles, así como los costos de mantenimiento anual.
- (g) Normas de calidad para todos los Productos Farmacéuticos Acabados. Los fondos de la Subvención se podrán utilizar únicamente para la adquisición de Productos Farmacéuticos Acabados que han sido autorizados por la autoridad nacional de reglamentación de medicamentos en el País Huésped donde se utilizarán los productos.
- (h) Normas de calidad adicionales para los Productos Farmacéuticos Acabados antirretrovirales, antimaláricos y/o antituberculosos. Además de las normas de calidad que se especifican en la subsección (g) anterior, los fondos de la Subvención podrán usarse únicamente para adquirir Productos Farmacéuticos Acabados antirretrovirales, antimaláricos y/o antituberculosos que llenan una de las siguientes normas de calidad:

- i. el producto está precalificado por el Programa de Precalificación de la OMS o su uso está autorizado por la Autoridad Estricta de Reglamentación Farmacéutica o
- ii. el uso del producto ha sido recomendado por el Panel de Expertos para la Revisión, como se describe en el inciso i de la subsección (i) que aparece más adelante.

Dichos productos sólo se podrán adquirir con fondos de la Subvención siguiendo el proceso de selección que se especifica en la subsección (i) que aparece más adelante.

(i) Proceso de selección para la adquisición de Productos Farmacéuticos Acabados antirretrovirales, antimaláricos y/o antituberculosos

- i. Si se encuentran disponibles dos o más Productos Farmacéuticos Acabados con la misma Formulación de Producto que hayan sido precalificados por el Programa de Precalificación de la OMS o cuyo uso haya sido autorizado por la Autoridad Estricta de Reglamentación Farmacéutica, el Receptor Principal únicamente podrá utilizar los fondos de la Subvención para adquirir un Producto Farmacéutico Acabado que cumple con cualquiera de esas normas.
- ii. Si un Receptor Principal determina que sólo hay un Producto Farmacéutico Acabado que esté precalificado por el Programa de Precalificación de la OMS o cuyo uso esté autorizado por la Autoridad Estricta de Reglamentación Farmacéutica o que no hay ninguno, y desea utilizar los fondos de la Subvención para adquirir un Producto Farmacéutico Acabado alternativo, debe solicitar al Fondo Mundial su confirmación de que la determinación del Receptor Principal es adecuada y de que el uso del Producto Farmacéutico Acabado alternativo está recomendado en ese momento por el Panel de Expertos para la Revisión. Si el Fondo Mundial le brinda esta confirmación, el Receptor Principal podrá suscribir un contrato con un proveedor para la adquisición del Producto Farmacéutico Acabado alternativo, cuyo uso haya sido recomendado por el Panel de Expertos para la Revisión en cualquier momento hasta el final del Período de Recomendación del ERP, pero el plazo del contrato no sobrepasará los 12 meses. Es decir, el Receptor Principal no podrá hacer un pedido de ese Producto Farmacéutico Acabado incluido en el contrato después de transcurridos más de 12 meses de la suscripción de dicho contrato.

(j) Normas de calidad para los mosquiteros tratados con insecticida de larga duración. Los fondos de la Subvención sólo se podrán utilizar para adquirir mosquiteros tratados con insecticida de larga duración cuyo uso haya sido recomendado por el Plan de Evaluación de Plaguicidas de la OMS.

(k) Normas de calidad para todos los demás Productos Sanitarios. Los fondos de la Subvención se podrán utilizar para adquirir otros Productos Sanitarios que no sean Productos Farmacéuticos Acabados o mosquiteros tratados con insecticida de larga duración sólo cuando se seleccionen entre los productos precalificados que aparecen en las listas correspondientes, si las hubiera, y cuando cumplan con las normas de calidad

que se aplican en el País Huésped donde se utilizarán dichos productos, si las hay.

- (l) Monitoreo del desempeño de los proveedores. El Receptor Principal monitoreará el desempeño de los proveedores con respecto a la calidad de los bienes y servicios que suministran y enviará la información por medios electrónicos al Fondo Mundial para que se publique por Internet por medio del mecanismo de Informes sobre Precio y Calidad que se describe en la subsección (r).
- (m) Monitoreo de la calidad de los productos. El Receptor Principal deberá contar con sistemas que sean aceptables para el Fondo Mundial para monitorear la calidad de los Productos Sanitarios financiados mediante este Acuerdo.
- (n) Pruebas de control de calidad de los Productos Farmacéutico Acabados.
  - i. Sujeto a las estipulaciones que aparecen en el inciso ii que aparece más adelante, el Receptor Principal se cerciorará de que se obtengan muestras al azar de los Productos Farmacéuticos Acabados financiados mediante este Acuerdo en diferentes puntos de la cadena de suministros, desde la recepción inicial de los productos en el País Huésped hasta la entrega de dichos productos a los pacientes. Estas muestras se enviarán a uno de los siguientes laboratorios para someterlas a pruebas de control de calidad:
    - (a) un laboratorio precalificado por el Programa de Precalificación de la OMS;
    - (b) un laboratorio de la ANRF o reconocido por la ANRF que cumpla con los siguientes criterios:
      - (i) Precalificado por el Programa de Precalificación de la OMS, o
      - (ii) Acreditado conforme a la norma ISO17025, o
    - (c) Un laboratorio contratado por el Fondo Mundial.

Dichas pruebas de control de calidad se pueden llevar a cabo conforme a los protocolos y los procedimientos operativos establecidos por el Fondo Mundial, según sus enmiendas ocasionales.

El Receptor Principal enviará los resultados de las pruebas de control de calidad al Fondo Mundial, el cual podrá decidir ponerlos a disposición del público.

- i. Si el Receptor Principal adquiere un Producto Farmacéutico Acabado cuyo uso ha sido recomendado por el Panel de Expertos para la Revisión, el Fondo Mundial hará los arreglos necesarios para seleccionar muestras al azar del Producto Farmacéutico Acabado que deberá someterse a las pruebas de control de calidad, conforme al asesoramiento del Panel de Expertos para la Revisión, antes de que el fabricante envíe o entregue dicho producto al Receptor Principal u otro receptor designado. El Receptor Principal se asegurará que su contrato con el fabricante le otorgue al Fondo Mundial el derecho a: (a) obtener las especificaciones del

fabricante; (b) retirar muestras de los productos y llevar a cabo pruebas de control de calidad de los productos mientras que éstos todavía estén en poder del fabricante, y (c) difundir los resultados de dichas pruebas. El Fondo Mundial correrá con los gastos del muestreo y las pruebas del Producto Farmacéutico Acabado.

- (o) Gestión de la cadena de suministros y del inventario. Con respecto a la cadena de suministros que corresponde a los Productos Sanitarios financiados por el Programa, el Receptor Principal se esforzará por garantizar la máxima confiabilidad, eficiencia y seguridad.

El Receptor Principal cumplirá y se cerciorará de que sus Sub-Receptores cumplan con las Directrices para las Buenas Prácticas de Almacenamiento y Buenas Prácticas de Distribución de la OMS para los Productos Farmacéuticos. El Fondo Mundial podría aprobar ciertas desviaciones de dichas directrices si el Receptor Principal puede demostrarle al Fondo Mundial que hay sistemas comparables que se hayan implementado para manejar el almacenamiento y distribución de los Productos Farmacéuticos Acabados adquiridos con fondos de la Subvención.

- (p) Procedimientos para evitar los desvíos. El Receptor Principal deberá implementar y cerciorarse de que sus Sub-Receptores implementen procedimientos para evitar que los Productos Sanitarios financiados por el Programa se desvíen del propósito para el que fueron destinados y el que se haya acordado. Entre los procedimientos se incluirán el establecimiento y mantenimiento de una gestión confiable del inventario; los sistemas de control de existencias que despachen primero las mercancías que se adquirieron primero; los sistemas de auditoría interna, y buenas estructuras de gobernanza, que aseguren una operación adecuada de estos sistemas.

- (q) Observancia de los protocolos de tratamiento, la resistencia a los medicamentos y los efectos adversos. El Receptor Principal implementará los mecanismos necesarios para:

- i. promover la adherencia de los pacientes a los tratamientos que se les han recetado (los mecanismos para lograrlo incluyen, entre otros, las combinaciones de dosis fijas, formulaciones que se toman una vez al día, envases blíster y la instrucción y apoyo por parte de sus pares);
- ii. cerciorarse de que los que recetan los medicamentos observen las directrices de tratamiento que se han acordado;
- iii. monitorear y frenar la resistencia a los medicamentos, y
- iv. monitorear las reacciones adversas a los medicamentos, conforme lo indican las directrices internacionales existentes.

Para ayudar a limitar la resistencia a las Medicinas antituberculosas de segunda línea y para ser congruentes con las políticas de otras fuentes de financiamiento internacional, todas las adquisiciones de Medicinas para tratar la tuberculosis resistente a varios medicamentos con el financiamiento otorgado mediante el Acuerdo deben llevarse a cabo

por medio del Comité Luz Verde de la Alianza Global “Alto a la TB”.

- (r) Rendición de informes sobre precios y calidad. Al recibirse en el país los Productos Sanitarios adquiridos con fondos de la Subvención, el Receptor Principal informará de inmediato al Fondo Mundial sobre los precios que pagó por dichos Productos Sanitarios y otra información relacionada con la calidad de los Productos Sanitarios, conforme las especificaciones y los formularios correspondientes al mecanismo para los informes sobre precios y calidad que está disponible en el sitio Web del Fondo Mundial.
- (s) Enmiendas a este Artículo. El Fondo Mundial podrá, ocasionalmente, cambiar su política para la adquisición de Productos Sanitarios, ya sea total o parcialmente. No obstante las estipulaciones del Artículo 31, estos cambios en las políticas se reflejarán en las enmiendas a este Artículo, las cuales se aplicarán a partir de la fecha especificada por el Fondo Mundial. El Fondo Mundial le notificará al Receptor Principal sobre estos cambios de política en una forma razonable.

## **Artículo 20. SEGURO Y RESPONSABILIDAD POR PÉRDIDA, ROBO O DAÑOS**

- (a) Seguro. El Receptor Principal contratará y mantendrá vigente, cuando esté disponible a un costo razonable, un seguro contra todo riesgo para proteger los bienes del Programa y un seguro de responsabilidad civil general con compañías solventes y de reconocida honorabilidad. La cobertura de los seguros deberá ser congruente con la que tienen entidades similares que llevan a cabo actividades parecidas.
- (b) Responsabilidad por Pérdidas o Robo. El Receptor Principal será el único responsable por las pérdidas, robo y daños a cualquier y todos los artículos adquiridos con fondos de la Subvención (incluyendo aquéllos que se encuentren en poder de los Sub-Receptores) e inmediatamente de haber ocurrido dicha pérdida, robo o daño, reemplazará dichos artículos por cuenta propia, en cumplimiento de los requisitos de adquisición establecidos en el Artículo 18 y el Artículo 19 de este Acuerdo. Adicionalmente, el Receptor Principal será el único responsable de la pérdida o el robo de cualquier suma en efectivo que se encuentre en poder del Receptor Principal o de sus agentes o Sub-Receptores y no dispondrá de recurso alguno según la ley ante el Fondo Mundial por dicha pérdida o robo.

## **Artículo 21. CONFLICTOS DE INTERÉS; PRÁCTICAS CONTRA LA CORRUPCIÓN**

- (a) Normas de conducta. El Receptor Principal observará y hará cumplir normas de conducta que guiarán el desempeño de todas las personas asociadas al Receptor Principal o cualquier Sub-Receptor (por ejemplo, los directores, funcionarios, empleados o agentes) que se dedican al otorgamiento y administración de contratos, subvenciones u otros beneficios para los que se utilicen fondos de la Subvención, con el fin de garantizar que dichas personas no se involucren en las prácticas establecidas en el párrafo (b) que aparece más adelante.
- (b) No habrá corrupción. El Receptor Principal no llevará a cabo, y se cerciorará de que los Sub-Receptores o personas asociadas con el Receptor Principal o con los Sub-Receptores lleven a cabo, las siguientes acciones:

- i. Participar en la selección, otorgamiento o administración de un contrato, subvención u otro beneficio o transacción financiada por la Subvención cuando en ellos tengan intereses económicos la persona involucrada, los miembros de la familia cercana de esa persona o sus socios en los negocios o las organizaciones controladas o con considerable participación de esa persona;
  - ii. Participar en transacciones que involucren organizaciones o entidades en las que o con las que esa persona está llevando a cabo negociaciones o haya hecho arreglos con respecto a un potencial empleo;
  - iii. Ofrecer, dar, solicitar o recibir, sea directa o indirectamente, gratificaciones, favores, regalos o cualquier otra cosa de valor para influenciar la acción de una persona involucrada en el proceso de adquisición o ejecución de un contrato;
  - iv. Tergiversar u omitir hechos con el fin de influenciar el proceso de adquisición o la ejecución de un contrato;
  - v. Participar en una intriga o un arreglo entre dos o más oferentes, con o sin el conocimiento del Receptor Principal o Sub-Receptor, destinado a establecer precios para la licitación a niveles artificiales y no competitivos, o
  - vi. Participar en otras prácticas que podrían interpretarse como prácticas ilegales o corruptas en el País Huésped.
- (c) Divulgación. Si el Receptor Principal tiene conocimiento o se entera de que:
- i. existe un conflicto real, aparente o potencial entre los intereses financieros de cualquier persona asociada con el Receptor Principal, un Sub-Receptor, el MCP, el ALF o el Fondo Mundial y las funciones de esa persona con respecto a la implementación del Programa, o
  - ii. se están dando cualquiera de las prácticas que se enumeran en el inciso (b) anterior,

el Receptor Principal inmediatamente revelará el conflicto de interés real, aparente o potencial directamente al Fondo Mundial.

(d) Código de conducta para los proveedores

El Receptor Principal se cerciorará de que el Código de Conducta para Proveedores del Fondo Mundial, y sus enmiendas ocasionales (el “Código de Conducta”) se comunique a todos los oferentes, proveedores, agentes, intermediarios, consultores y contratistas (los “Proveedores”). El Receptor Principal acepta y acuerda que en caso de no cumplirse el Código de Conducta, lo cual determinará el Fondo Mundial a su entera discreción, el Fondo Mundial se reserva el derecho de no financiar el contrato entre el Receptor Principal y el Proveedor o de solicitar el reembolso de los fondos de la Subvención en caso de que ya se haya efectuado el pago al Proveedor.



## **Artículo 22. USO DE LOGOS O MARCAS REGISTRADAS**

Uso del logo y las marcas registradas del Fondo Mundial. El Receptor Principal no utilizará, y exigirá que los Sub-Receptores no utilicen, el logo ni las marcas registradas del Fondo Mundial a menos que el Receptor Principal y los Sub-Receptores hayan suscrito, respectivamente, los acuerdos de licencia válidos con el Fondo Mundial para poder utilizarlos.

## **Artículo 23. NOVACIÓN; TRANSFERENCIA DEL RECEPTOR PRINCIPAL**

Si en dado momento, el Receptor Principal o el Fondo Mundial llegan a la conclusión que el Receptor Principal no puede llevar a cabo su función de Receptor Principal y cumplir las responsabilidades que adquirió conforme a este Acuerdo o, si por alguna razón, el Fondo Mundial y el Receptor Principal desean transferir algunas o todas las responsabilidades del Receptor Principal a otra entidad que pueda y esté dispuesta a aceptar esas responsabilidades, la otra entidad (“Nuevo Receptor Principal”), puede sustituir al Receptor Principal en este Acuerdo. La sustitución se llevará a cabo en los términos y condiciones que acuerden el Fondo Mundial y el Nuevo Receptor Principal, en consulta con el MCP. El Receptor Principal cooperará de lleno con el Fondo Mundial y el MCP para facilitar la transferencia.

## **Artículo 24. RECEPTORES PRINCIPALES ADICIONALES**

Además del Receptor Principal, el Fondo Mundial podría, ocasionalmente, otorgar subvenciones a otras entidades, con el fin de implementar programas en el País Huésped. El Receptor Principal cooperará de la manera más apropiada con otras entidades, para lograr los beneficios de todos los programas financiados por el Fondo Mundial.

## **Artículo 25. NOTIFICACIONES**

Cualquier notificación, solicitud, documento, informe u otra comunicación enviada por el Receptor Principal o por el Fondo Mundial, a menos que se establezca expresamente lo contrario en este Acuerdo, se entregará a la otra parte enviándolos a: (i) el Representante Autorizado que se consigna en las casillas 15 ó 16 de la carátula de este Acuerdo, como corresponda o (ii) al nombre/dirección para enviar notificaciones que se anota en la casilla 13 ó 14 de la carátula de este Acuerdo, según corresponda. Se enviarán copias de todos los documentos anteriormente mencionados al MCP. En el caso de las comunicaciones al Fondo Mundial por medio del ALF, el Receptor Principal enviará dichas comunicaciones a la persona que se identifica en la casilla 12 de la carátula de este Acuerdo. Todas las comunicaciones relacionadas con este Acuerdo se harán en el idioma inglés.

## **Artículo 26. TERMINACIÓN; SUSPENSIÓN; VENCIMIENTO DEL PLAZO DEL PROGRAMA**

- (a) A entera discreción del Fondo Mundial. El Fondo Mundial podrá dar por terminado o suspender este Acuerdo, en forma total o parcial, por cualquier razón que éste determine a su entera discreción, enviándole al Receptor Principal una notificación por escrito. Cualquier porción de este Acuerdo que no se haya dado por terminada o se haya suspendido mantendrá su plena vigencia y efecto.

- (b) Procedimientos al darse por terminado o al vencer el plazo del Programa. Al darse por terminado total o parcialmente este Acuerdo, por cualquier razón, o al vencimiento del Plazo del Programa, el Receptor Principal llevará a cabo los siguientes procedimientos que, entre otros, podría solicitarle el Fondo Mundial:
- i. devolver de inmediato al Fondo Mundial los fondos de la Subvención que no ha erogado el Receptor Principal y los Sub-Receptores a la fecha de recibir la notificación de terminación o a la fecha de vencimiento del Plazo del Programa (según se aplique), si así lo solicita el Fondo Mundial;
  - ii. proporcionarle al Fondo Mundial un informe financiero auditado del Programa;
  - iii. proporcionarle al Fondo Mundial un inventario de todos los activos adquiridos con fondos de la Subvención y las cuentas por cobrar, y
  - iv. si así lo solicita el Fondo Mundial, proporcionar un plan (elaborado en consulta con el MCP) para utilizar todos los activos y servicios a los que se refiere el subinciso iii anterior (el “Plan de Liquidación”). El Plan de Liquidación estará sujeto a la aprobación final del Fondo Mundial.
- (c) Transferencia. Al vencer el Plazo del Programa o al darse por terminado este Acuerdo en forma anticipada, el Fondo Mundial puede girar instrucciones, conforme al Artículo 18(e) de este Acuerdo, que los títulos que amparan los activos del Programa se transfieran al Fondo Mundial o a otra entidad que indique el Fondo Mundial.

## Artículo 27. REEMBOLSOS

No obstante la disponibilidad o el ejercicio de otros recursos de ley que apliquen conforme a este Acuerdo, el Fondo Mundial podría requerir que el Receptor Principal reembolse de inmediato al Fondo Mundial cualquier desembolso de fondos de la Subvención, en la moneda en la que se desembolsaron dichos fondos, bajo cualesquiera de las siguientes circunstancias.

- (a) este Acuerdo se dio por terminado o se suspendió;
- (b) el Receptor Principal incumplió una estipulación de este Acuerdo;
- (c) el Fondo Mundial desembolsó una suma al Receptor Principal por error, o
- (d) el Receptor Principal tergiversó sustancialmente un asunto relacionado con este Acuerdo.

## Artículo 28. LÍMITE DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL FONDO MUNDIAL

- (a) El Fondo Mundial será responsable únicamente por cumplir con las obligaciones que se estipulan específicamente en este Acuerdo. Con excepción de esas obligaciones, el Fondo Mundial no tendrá ninguna otra responsabilidad civil con el MCP (o sus miembros), el Receptor Principal, los Sub-Receptores, los empleados o cualquier contratista de los anteriores u otra persona o entidad, como resultado de este Acuerdo o de la implementación del Programa. Cualquier responsabilidad financiera o de otro tipo

que pueda darse como resultado de la implementación del Programa será única y exclusivamente del Receptor Principal.

- (b) El Receptor Principal implementa el Programa a nombre del MCP y no a nombre del Fondo Mundial. Este Acuerdo y la Subvención no se podrán interpretar, de ninguna manera, como el establecimiento de una relación entre mandante y mandatario, una sociedad legal o una empresa conjunta entre el Fondo Mundial y el Receptor Principal o con cualquier otra persona que participa en el Programa. El Fondo Mundial no asume ninguna responsabilidad por las pérdidas o los daños a persona o propiedad alguna que surjan como resultado del Programa. El Receptor principal, en ninguna circunstancia, se declarará falsamente como agente del Fondo Mundial y tomará todas las precauciones razonables para evitar la percepción de que dicha relación existe.

### **Artículo 29. INDEMNIZACIÓN**

El Receptor Principal defenderá, indemnizará y eximirá de toda responsabilidad al Fondo Mundial, sus directores, funcionarios y empleados y cualquiera de los agentes y contratistas del Fondo Mundial contra (i) cualquier y toda pérdida del Fondo Mundial, sus funcionarios y empleados y (ii) cualquier y todos los reclamos, responsabilidades civiles, demandas, acciones legales (incluyendo los cobros, desembolsos y honorarios razonables de abogados), procesos, daños, gastos y obligaciones de todo tipo en los que pueda incurrir el Fondo Mundial o que se puedan hacer valer en contra del Fondo Mundial, sus funcionarios y sus empleados por cualquier persona o en nombre de cualquier persona, a causa, basados o como resultado o que surjan (o que se pueda afirmar que ha surgido) de los actos u omisiones del Receptor Principal y sus agentes, empleados, Sub-Receptores, asignatarios, receptores de transferencias, delegados o sucesores, por los cuales el Receptor Principal seguirá siendo responsable.

### **Artículo 30. CARTAS DE IMPLEMENTACIÓN**

Para ayudar al Receptor Principal en la implementación de este Acuerdo, el Fondo Mundial deberá emitir, ocasionalmente, cartas de implementación que le brinden información adicional y orientación sobre asuntos establecidos en este Acuerdo.

### **Artículo 31. MODIFICACIÓN O ENMIENDA**

Las modificaciones a este Acuerdo no se considerarán válidas a menos que se presenten por escrito y las firmen el representante autorizado del Fondo Mundial y el representante autorizado del Receptor Principal. Cualquier cambio en los términos de este Acuerdo se hará mediante una carta de implementación firmada por las partes de este Acuerdo.

### **Artículo 32. DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN**

El Receptor Principal comprende que el Fondo Mundial se reserva el derecho de publicar o difundir, con toda libertad, toda la información derivada de la implementación de este Programa.

### **Artículo 33. NO SE RENUNCIA A LOS RECURSOS**

Un retraso en el ejercicio de un derecho o recurso otorgado por este Acuerdo no deberá interpretarse como una renuncia a dicho derecho o recurso.

### **Artículo 34. SUCESORES Y CESIONARIOS**

Este Acuerdo obligará a los sucesores y cesionarios del Receptor Principal y se considerará que el Acuerdo incluye a los sucesores y cesionarios del Receptor Principal. Sin embargo, no existe nada en este Acuerdo que permita una cesión sin previa aprobación escrita del Fondo Mundial.

### **Artículo 35. ARBITRAJE**

Cualquier disputa, controversia o reclamo que surja o se relacione con este Acuerdo, o con el incumplimiento, la terminación o la invalidez del mismo, se dirimirá por medio del arbitraje, conforme a lo establecido por el Reglamento de Arbitraje de la Comisión de las Naciones Unidas para el Derecho Mercantil Internacional (CNUDMI) que se encuentren vigentes en ese momento. El Fondo Mundial y el Receptor Principal acuerdan que se obligarán por el laudo arbitral dictado de acuerdo con dicho arbitraje y lo considerarán como la adjudicación final de una disputa, controversia o reclamo. La autoridad designada como árbitro será el Tribunal Internacional de Arbitraje de la Cámara de Comercio Internacional. Los árbitros serán tres. El lugar del arbitraje será Ginebra, Suiza. El idioma que se utilizará para el proceso de arbitraje será el inglés.

### **Artículo 35. LEY QUE APLICA**

Este Acuerdo se regirá por los Principios de UNIDROIT (2004).

### **Artículo 36. TOTALIDAD DEL ACUERDO**

Este Acuerdo y cualesquiera anexos y adjuntos del mismo constituyen la totalidad del Acuerdo entre las Partes y contienen todas las condiciones, entendimientos y acuerdos que existen entre las Partes con respecto a la materia objeto de este Acuerdo y reemplaza todos los anteriores acuerdos, entendimientos, negociaciones y discusiones, sean orales o escritas, implícitas o colaterales entre las Partes con relación a la materia objeto de este Acuerdo, con excepción de lo que se establece específicamente en este Acuerdo y sus adjuntos.

### **Artículo 38. FECHA DE VIGENCIA**

Este Acuerdo, elaborado en dos originales, entrará en vigor en la fecha en que lo firmen tanto el Receptor Principal como el Fondo Mundial, actuando por medio de sus respectivos Representantes Autorizados, identificados en las casillas 15 y 16 de la carátula de este Acuerdo.

### **Artículo 39. SUPERVIVENCIA**

- (a) Todos los convenios, acuerdos, declaraciones y garantías realizados por el Receptor Principal en este Acuerdo deben considerarse como hechos en los que confía plenamente el Fondo Mundial y, por lo tanto, sobrevivirán la suscripción y entrega de este Acuerdo, no obstante cualquier investigación que pueda emprender el Fondo Mundial o que pueda

emprenderse en su nombre, y no obstante que el Fondo Mundial pueda haber recibido un aviso o se haya enterado de un hecho, o una declaración tergiversada o garantía en cualquier momento durante el Plazo del Programa, y seguirán plenamente vigentes y con su debido efecto hasta la Fecha de Conclusión del RCC-I, o si el Fondo Mundial aprobara un RCC-II, hasta la Fecha de Conclusión del RCC-II.

- (b) Las estipulaciones del Artículo 6 (Convenios del Receptor Principal); el Artículo 8, (Agente Local del Fondo); el Artículo 9 (Administración de los fondos de la Subvención); los párrafos (a), (f) y (g) del Artículo 13 (Auditorías y registros contables); el párrafo (c) del Artículo 15 (Informes de avance del Programa); el Artículo 17 (Evaluaciones realizadas por el Fondo Mundial); el Artículo 18 (Contratación de bienes y servicios); el Artículo 19 (Productos farmacéuticos y otros productos sanitarios); Artículo 20, (Seguro y responsabilidad por pérdida, robo o daños); el Artículo 21. (Conflictos de interés; prácticas contra la corrupción); el Artículo 27, (Reembolsos); el Artículo 28 (Límite de responsabilidad civil del Fondo Mundial) y el Artículo 29 (Indemnización) sobrevivirán y seguirán en plena vigencia y efecto no obstante el vencimiento del Plazo del Programa o la terminación de este Acuerdo.

#### **Artículo 40. COPIAS**

Este Acuerdo podrá suscribirse en una o más copias, todas las cuales constituirán un solo y mismo Acuerdo.

#### **Artículo 41. PRIVILEGIOS E INMUNIDADES**

- (a) No hay nada en este Acuerdo ni relacionado con él que pueda interpretarse como una renuncia, expresa o implícita, de los privilegios e inmunidades que se otorgan al Fondo Mundial conforme a (i) las leyes internacionales, incluyendo el derecho consuetudinario, las convenciones, tratados o acuerdos internacionales; (ii) cualesquiera leyes nacionales, incluyendo, entre otras, la Ley de Inmunidades a las Organizaciones Internacionales de los Estados Unidos de América (22 Código 288 de los Estados Unidos), o (iii) el Acuerdo de Sede entre el Fondo Mundial y la Confederación Suiza de fecha 13 de diciembre de 2004.
- (b) El Receptor Principal realizará sus mejores esfuerzos, a solicitud del Fondo Mundial, para asegurar el reconocimiento, por parte del País Huésped, del Fondo Mundial como una institución a la que se aplican los privilegios y las inmunidades que normalmente se otorgan a toda organización internacional.

#### **Artículo 42. FIDUCIARIO**

El Fondo Mundial y el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (el “Banco Mundial”) has suscrito un contrato mediante el cual el Banco Mundial acordó establecer el “Fondo Fiduciario para el Fondo Mundial para la Lucha contra el sida, la Tuberculosis y la Malaria” (el “Fondo Fiduciario”) y para fungir como el Fiduciario del Fondo Fiduciario (el “Fiduciario”). Los fondos de la Subvención que se ponen a disponibilidad del Receptor Principal se desembolsarán por medio del Fondo Fiduciario. Todas las obligaciones del Fondo Mundial

adquiridas conforme a este Acuerdo son obligaciones del Fondo Mundial, y el Banco Mundial no tiene ninguna responsabilidad civil con respecto a las obligaciones contraídas por el Fondo Mundial mediante este Acuerdo.

### Artículo 43. SIGLAS

Si se utilizaran en este Acuerdo (incluyendo en la Descripción de la Implementación del Programa u otro anexo o adjunto a este Acuerdo), las siguientes siglas tendrán los significados que se detallan a continuación:

SIGLAS	SIGNIFICADO
ALF	Agente Local del Fondo
APS	Atención Primaria de Salud
ARV	Antirretrovirales
BSS (por sus siglas en inglés)	Encuestas de Vigilancia de Comportamientos
CCC	Comunicación para el cambio de comportamiento
CLV	Comité Luz Verde
CNUDMI	Comisión de las Naciones Unidas para el Derecho Mercantil Internacional
CP	Consejería y pruebas
CPN	Clínica prenatal
CPV	Consejería y pruebas voluntarias
CRIS (por sus siglas en inglés)	Sistema de Información para la Respuesta de los Países
DDT	diclorodifeniltricloroetano
DFID (por sus siglas en inglés)	Departamento para el Desarrollo Internacional del Reino Unido
DHS (por sus siglas en inglés)	Encuestas Demográficas y de Salud
DOTS (por sus siglas en inglés)	Tratamiento breve bajo observación directa
DRS (por sus siglas en inglés)	Vigilancia de la resistencia a los fármacos
DST (por sus siglas en inglés)	Pruebas de susceptibilidad a los medicamentos
ETS	Enfermedad de transmisión sexual
GTZ	Cooperación Técnica Alemana
HAART (por sus siglas en inglés)	Tratamiento antirretroviral de gran actividad
HSH	Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres
IEC	Información, educación y comunicación
IO	Infeción oportunista
IRS (por sus siglas en inglés)	Fumigación intradomiciliaria con insecticidas de depósito
ITN (por sus siglas en inglés)	Mosquiteros Impregnados con Insecticidas
ITS	Infecciones de transmisión sexual
KAP (por sus siglas en inglés)	Encuesta de Conocimientos, Actitudes y Prácticas
LLITN (por sus siglas en inglés)	Mosquitero tratado con insecticida de larga duración
MCP	Mecanismo Coordinador de País
MCR	Mecanismo de Coordinación Regional
MDR (por sus siglas en inglés)	Fármacorresistencia múltiple
MERG (por sus siglas en inglés)	Grupo de Referencia de Monitoreo y Evaluación de ONUSIDA

MICS (por sus siglas en inglés)	Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
MyE	Monitoreo y evaluación
OBC	Organización de base comunitaria
OBFB	Organizaciones basadas en la fe
ODM	Objetivos del Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no gubernamental
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas de VIH/Sida
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OVC en inglés	Niños huérfanos y vulnerables a causa del sida
PNM	Programa Nacional de Malaria
PNS	Programa Nacional de sida
PNT	Programa Nacional de Tuberculosis
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PPE	Profilaxia de postexposición
PPTCT (por sus siglas en inglés)	Prevención de la transmisión de padres a hijos
PTMH	Prevención de la Transmisión Madre-hijo
PVVS	Personas que viven con VIH/sida
RBM	Iniciativa “Hacer retroceder el paludismo (la malaria)”
RDT	Prueba rápida para el diagnóstico
RP	Receptor Principal
sida	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
SIGS	Sistema de Información General en Salud
SR	Sub-Receptor
TARV	Terapia antirretroviral
TB	Tuberculosis
TCA	Terapia combinada con artemisina
TPI	Tratamiento preventivo intermitente
TS	Trabajador de salud
TSC	Trabajador del sexo comercial
UDI	Usuarios de drogas inyectables
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNGASS	Periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UNIDROIT	Instituto para la Unificación del Derecho Privado
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
VIH	Virus de inmunodeficiencia humana
WHOPES por sus siglas en inglés	Plan de Evaluación de Plaguicidas de la OMS

## ANEXO A al ACUERDO DE SUBVENCIÓN ENMENDADO Y REPLANTEADO

### Descripción de la Implementación del Programa

<b>País:</b>	<b>República de Guatemala</b>
<b>Título del Programa RCC:</b>	<b>Conteniendo la transmisión del VIH en Guatemala: Intensificación de las acciones de prevención y atención integral del VIH o sida en grupos vulnerables y áreas prioritarias de Guatemala</b>
<b>Número de subvención:</b>	<b>GUA-311-G06-H</b>
<b>Enfermedad:</b>	<b>VIH/sida</b>
<b>Receptor Principal:</b>	<b>Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del Gobierno de la República de Guatemala</b>

**Los términos y siglas que se utilizan, pero que no se definen en este Anexo A o en los anexos a este Anexo A tienen el significado que se les da en los Términos y Condiciones Generales de este Acuerdo.**

**En caso que surja un conflicto entre los términos de este Anexo A y cualquier estipulación de los Términos y Condiciones Generales de este Acuerdo, prevalecerán los términos contenidos en este Anexo A.**

#### **A. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA**

##### **1. Antecedentes y resumen:**

De acuerdo a los estimados de ONUSIDA, había 62,000 personas con VIH/sida en Guatemala en el año 2009, lo cual constituye un aumento con relación a las 31,000 que había en el 2001 y casi un tercio de todos los casos se dan en mujeres (Informe de ONUSIDA sobre la epidemia mundial de sida 2010). En la actualidad, Guatemala tiene un índice de prevalencia que es la tercera más alta de Centroamérica (0.8%), luego de Belice y Panamá. Sólo en el año 2009 se registraron 2,600 muertes relacionadas con el sida (ONUSIDA).

La epidemia de VIH en Guatemala se concentra en los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), los trabajadores y las trabajadoras del sexo comerciales (TSC) y sus clientes, así como en otros grupos vulnerables, incluyendo los prisioneros y los usuarios de drogas inyectables (UDI). El índice de prevalencia alcanza un 18.3% entre los HSH y 1.09% entre los TSC. El 94% de todas las infecciones con VIH son transmitidas sexualmente. En diciembre de 2009, 10,362 personas recibían TARV en Guatemala y 440 mujeres embarazadas la recibían para



prevenir la transmisión de madre a hijo en el año 2009 (Informe de ONUSIDA sobre la epidemia mundial de sida 2010).

No hay datos confiables disponibles sobre la prevalencia entre la población indígena y los niños; sin embargo, los altos índices de prevalencia entre las mujeres de edad reproductiva normalmente dan lugar un número mayor de niños infectados, muchos de los cuales también son huérfanos. El acceso a la salud, la educación y las oportunidades de trabajo aún es muy reducido, especialmente entre la población indígena y las mujeres. El estigma y la discriminación en contra de las personas que viven con VIH/sida (PVVS) todavía son muy fuertes. La atención prestada constituye un 63% del gasto en sida, pero la sostenibilidad de la atención no está garantizada, los medicamentos antirretrovirales para los pacientes resistentes todavía constituye un reto y las pruebas de VIH no se encuentran disponibles en todo el país. (Hoja informativa de ONUSIDA 2009).

En el año 2004, Guatemala recibió apoyo del Fondo Mundial para financiar un programa mediante el cual se pretendía reducir los índices de transmisión, y de la morbilidad y mortalidad causadas por el VIH/sida en Guatemala. Este programa, implementado por la ONG internacional Visión Mundial, implementó con éxito una amplia gama de actividades, incluyendo proyectos para el cambio de comportamientos dentro de los grupos vulnerables; las mejoras a las instituciones donde se brinda el tratamiento, la reducción del estigma, la capacitación y los servicios de consejería para las PVV; la ampliación de la terapia antirretroviral (TARV) y la red de clínicas que la proporcionan; la distribución de condones de buena calidad, y mejoras en la atención y el tratamiento para las mujeres encintas.

Estas actividades siguen adelante y se ampliaron aún más en la fase del Canal de Continuación de Fondos (RCC por sus siglas en inglés) del Programa, que implementan conjuntamente el Ministerio de Salud y Asistencia Social del Gobierno de la República de Guatemala (el “Receptor Principal”) y el Instituto Humanista de Cooperación con los Países en Desarrollo (HIVOS).

El Programa constituye un aumento a escala de los servicios de prevención y de atención integral en VIH/sida en Guatemala, mediante una expansión geográfica progresiva y la introducción de nuevas estrategias para llegar a un número mayor de personas de escasos recursos. El Programa se concentrará, sobre todo, en atender a las poblaciones más vulnerables, las mujeres embarazadas y las personas que viven con la enfermedad. Además, el Programa ampliará los servicios de consejería y pruebas voluntarias (CPV), la prevención y el tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS), la distribución de condones y las comunicaciones para promover cambios de comportamiento y fomentar las parejas sexuales estables entre los miembros de las poblaciones vulnerables que constituyen la población puente hacia otros grupos.

## **2. Meta:**

Detener la propagación del VIH en Guatemala y asegurar la supervivencia y la calidad de vida de las personas que viven con VIH/sida.

## **3. Grupos Objetivo/Beneficiarios**

- Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH);

- Trabajadoras del sexo (TSF);
- Jóvenes menores de 18 años en riesgo (YR por sus siglas en inglés);
- Personas privadas de su libertad (PPL);
- Parejas habituales de las TSF y las PPL;
- Las PVV y sus familias;
- Mujeres embarazadas con VIH positivo;
- ONG, organizaciones de la sociedad civil y otras instituciones, públicas o privadas, que trabajan en VIH/sida, y
- El sistema nacional de salud y su personal.

#### **4. Estrategias:**

- Centrar las actividades de prevención en las poblaciones más vulnerables en las áreas con la incidencia más alta de VIH/sida;
- Fomentar y promover la participación de la sociedad civil en la lucha contra el VIH/sida;
- Incrementar el acceso a la CPV y a otros servicios relacionados con VIH/sida para las mujeres embarazadas;
- Incrementar el acceso al tratamiento integral del VIH/sida en áreas prioritarias;
- Aumentar a escala la prevención y la atención integral como resultado de una expansión geográfica y la introducción de nuevas estrategias para lograr un incremento en la cobertura con menos recursos, y
- Ampliar las actividades de prevención y tratamiento a nuevas regiones que han aumentado en prioridad desde que empezó el programa de VIH de la Ronda 3 del Fondo Mundial (GUA-304-G01-H) y a nuevas poblaciones vinculadas con los grupos más vulnerables (sus parejas sexuales habituales)

#### **5. Actividades planificadas**

**Objetivo 1:** Prevenir la propagación del VIH mediante un paquete de intervenciones centradas en los grupos vulnerables en las áreas del país donde la incidencia y la prevalencia de VIH son más altas:

- Incrementar el uso de condones, especialmente entre las minorías sexuales, TSF, PVV, YR, y PPL;
- Brindarles a los grupos especiales (HSH, TSF, YR, PPL, PVV, hombres en riesgo, así como sus parejas sexuales habituales) “conocimientos integrales correctos” sobre el VIH;
- Llevar a cabo actividades de CCC, cara a cara, con instructores entre pares reclutados entre las minorías sexuales, los trabajadores del sexo, los jóvenes en riesgo y las personas privadas de su libertad;
- Disminuir el riesgo de transmisión relacionada con la presencia de las ITS, especialmente las ITS ulcerosas, fomentando las medidas preventivas, así como el tratamiento de las ITS, particularmente en los contextos del sexo anal y del sexo con TSF;
- Ampliar las actividades de pruebas y consejería a las trabajadoras del sexo, los miembros de minorías sexuales, las personas con ITS, las personas privadas de su libertad (PPL), los jóvenes en riesgo en situación vulnerable, los hombres en riesgo y las mujeres

- Realizar pruebas a los esposos y familiares de las PVV, incluyendo a los esposos e hijos de las mujeres embarazadas con VIH positivo, con el fin de reducir sustancialmente la transmisión de VIH por personas con VIH positivo que conocen su estado serológico.

**Objetivo 2:** Fortalecer la capacidad de la sociedad civil:

Este objetivo lo está implementado HIVOS, el segundo Receptor Principal de los fondos de la Subvención otorgados por la propuesta RCC.

**Objetivo 3:** Eliminar los nuevos casos de VIH en niños pequeños:

- Controlar efectivamente la transmisión del VIH;
- Proporcionar profilaxis a las mujeres embarazadas con VIH positivo conforme a los lineamientos recomendados por la OMS, y
- Fomentar las prácticas de alimentación a los niños pequeños conforme a los lineamientos recomendados por la OMS.

**Objetivo 4:** Aumentar el número de personas con la enfermedad del VIH que reciben tratamiento con medicamentos antirretrovirales:

- Centrarse en poblaciones específicas que se encuentran en alto riesgo y contribuir a la expansión del tratamiento con antirretrovirales (TARV) para incrementar la supervivencia de las personas que la necesitan;
- Por medio de actividades educativas intensivas, crear un conjunto de conocimientos entre los beneficiarios, con lo cual se les permitirá a los miembros individuales de los grupos objetivo tomar las medidas necesarias para protegerse del VIH;
- Proporcionar seguimiento a las personas que reciben tratamiento con antirretrovirales por medio de organizaciones de autoayuda, con el fin de reforzar su adherencia y propiciar el reinicio del tratamiento entre los que lo han abandonado, y
- Brindar pruebas de referencia para las infecciones oportunistas, con el fin de lograr un diagnóstico más rápido y preciso que puede conducir a un mejor manejo de las infecciones oportunistas más comunes (hongos, infecciones de transmisión sexual y tuberculosis).

## **B. CONDICIONES SUSTANTIVAS PARA EL DESEMBOLSO**

### **1. Condiciones sustantivas para el primer desembolso del RCC-I (Fecha de vencimiento indicada en la casilla 7A de la carátula)**

El primer desembolso de fondos de la Subvención que hará el Fondo Mundial al Receptor Principal está sujeto al cumplimiento de las siguientes condiciones:

- a. la entrega al Fondo Mundial por parte del Receptor Principal de un estado de cuenta que confirme la cuenta bancaria a la que los fondos de la Subvención se desembolsarán, como se indica en la casilla 10 de la carátula de este Acuerdo; dicha cuenta bancaria la

confirmará el Agente Local del Fondo y la aprobará el Fondo Mundial. La cuenta bancaria será una cuenta secundaria establecida únicamente para fines de este Acuerdo de Subvención y estará a nombre del Ministerio de Finanzas de la República de Guatemala. Los únicos fondos que contendrá son los provenientes de este Acuerdo de Subvención y el único uso que se dará a dichos fondos será el de implementar este Acuerdo de Subvención y

b. la entrega al Fondo Mundial por parte del Receptor Principal de una carta firmada por el Representante Autorizado del Receptor Principal estableciendo el nombre, título y firma autenticada de toda persona autorizada para firmar solicitudes de desembolsos conforme al Artículo de los Términos y Condiciones Generales de este Acuerdo y, en caso de que la solicitud de desembolso pueda firmarla más de una persona, las condiciones que aplican a la firma de cada una de ellas.

## **2. Condición sustantiva para utilizar los fondos de la Subvención para actividades de capacitación (Fecha de vencimiento indicada en la casilla 7B de la carátula)**

El uso de fondos de la Subvención por parte del Receptor Principal para financiar programas de capacitación queda sujeto a que el Fondo Mundial dé su aprobación escrita a un presupuesto detallado relacionado con las capacitaciones que llevará a cabo el Receptor Principal (el “Plan y Presupuesto Detallado de Capacitación”)

## **3. Condiciones sustantivas para el segundo desembolso (Fecha de vencimiento indicada en la casilla 7C de la carátula)**

El segundo desembolso de fondos de la Subvención que hará el Fondo Mundial al Receptor Principal está sujeto a que el Receptor Principal le entregue al Fondo Mundial la siguiente evidencia, en la forma y fondo que sean satisfactorios al Fondo Mundial, de que el Receptor Principal:

- a. tiene una oficina adecuada para la Unidad de Implementación del Programa y
- b. cuenta con el equipo y las medidas de seguridad satisfactorias para proteger los datos del Programa, incluyendo, entre otros, programas antivirus, sistemas para hacer copias de seguridad, mantenimiento adecuado del equipo tecnológico y herramientas para contener incendios.

## **4. Condiciones sustantivas para el quinto desembolso (Fecha de vencimiento indicada en la casilla 7D de la carátula)**

El quinto desembolso de fondos de la subvención que hará el Fondo Mundial al Receptor Principal está sujeto a que el Receptor Principal le entregue al Fondo Mundial un “Marco de Desempeño del RCC para los años 1-3: Indicadores, Metas y Períodos Cubiertos”, debidamente enmendado, que incluya los datos de línea de base y las metas para los siguientes indicadores: “Porcentaje de jóvenes en riesgo infectados con el VIH” y “Porcentaje de jóvenes en riesgo que manifiestan haber usado un condón la última vez que tuvieron relaciones sexuales”.

## **C. CONDICIONES SUSTANTIVAS PARA EL DESEMBOLSO**

1. El Receptor Principal será responsable de garantizar el depósito oportuno y correcto de los fondos de la Subvención en la cuenta bancaria indicada en la casilla 10 de la carátula de este Acuerdo. El Receptor Principal podrá presentar los comprobantes de los depósitos bancarios o la documentación relacionada con ellos al Fondo Mundial para probar el cumplimiento de esta condición.
2. A más tardar el 31 de marzo de 2011, el Receptor Principal le entregará al Fondo Mundial un Manual de Gestión del Programa, en la forma y fondo que sean satisfactorios al Fondo Mundial, que incluya, entre otros:
  - i. una descripción de las funciones y responsabilidades del personal del Programa del Receptor Principal;
  - ii. una descripción del procedimiento que se aplicará para reclutar al personal adicional para el Programa, si se necesitara;
  - iii. una descripción de los procesos de gestión financiera que usará el Receptor Principal durante la implementación del Programa;
  - iv. una descripción de los procedimientos que se aplicarán para realizar los desembolsos de fondos de la Subvención a los Sub-Receptores, y
  - v. una descripción de los procedimientos que se aplicarán para adquirir bienes y servicios para el Programa.
3. A más tardar el 15 de abril de 2011, el Receptor Principal le entregará al Fondo Mundial un plan enmendado para la adquisición, uso y gestión de suministros de los Productos Sanitarios para el Programa, como se describe en la subsección (b) del Artículo 19 de los Términos y Condiciones Generales de este Acuerdo (el “Plan GAS Enmendado”). El Plan GAS Enmendado quedará sujeto a la aprobación escrita del Fondo Mundial.
4. A más tardar el 31 de mayo de 2011, el Receptor Principal le entregará al Fondo Mundial evidencia, en la forma y fondo que sean satisfactorios para el Fondo Mundial, de que el Receptor Principal ha contratado a un número suficiente de personas con las calificaciones y experiencia apropiadas para las siguientes áreas operativas:
  - i. Gestión del Programa;
  - ii. Gestión financiera y presentación de informes financieros;
  - iii. Monitoreo y evaluación de las actividades del programa, y
  - iv. Gestión de las adquisiciones y suministros de Productos Sanitarios para el Programa.
5. A más tardar el 30 de junio de 2011, el Receptor Principal le entregará al Fondo Mundial los siguientes documentos, en la forma y fondo que sean satisfactorios para el Fondo Mundial:
  - a. el Perfil de País correspondiente a Guatemala, debidamente llenado, el cual quedará sujeto a la aprobación escrita del Fondo Mundial, y
  - b. un plan de acción para fortalecer la capacidad de gestión del Receptor Principal en cuanto a las adquisiciones y el manejo de los Productos Sanitarios, en coordinación con los socios dentro del país, basándose en los resultados de la evaluación realizada por USAID en el año 2010.

6. A más tardar el 30 de junio de 2011, el Receptor Principal le entregará al Fondo Mundial un Plan de Acción costeadado, en la forma y fondo que sean satisfactorios para el Fondo Mundial, para fortalecer los sistemas de monitoreo y evaluación, elaborado por el Receptor Principal en colaboración con HIVOS y los socios dentro del país (el “Plan de Acción para el Fortalecimiento de los Sistemas de MyE”). El Plan de Acción para el Fortalecimiento de los Sistemas de MyE incluirá, entre otras, las actividades destinadas al fortalecimiento de un sistema nacional de información de salud unificado y la elaboración de un plan nacional de monitoreo y evaluación. El Plan de Acción para el Fortalecimiento de los Sistemas de MyE incluirá, entre otros, una calendarización para implementar las acciones identificadas tendientes a fortalecer el MyE, los costos de dichas acciones y la persona o entidad que estará a cargo de realizar cada acción identificada.
7. A más tardar el 31 de diciembre de 2011, el Receptor Principal le entregará al Fondo Mundial evidencia, en la forma y fondo que sean satisfactorios para el Fondo Mundial, de que:
  - a. el Receptor Principal ha involucrado a los socios dentro del país para elaborar y validar un plan nacional de monitoreo y evaluación y
  - b. el plan nacional de monitoreo y evaluación ha sido adoptado oficialmente por el Ministerio de Salud y Asistencia Social del Gobierno de la República de Guatemala.

En el plan nacional de monitoreo y evaluación se incluirán la documentación y los anexos pertinentes adicionales, en la forma y fondo que sean satisfactorios para el Fondo Mundial, que tomen en cuenta el monitoreo y la evaluación efectivos de las actividades del Programa.

8. El Receptor Principal acepta y acuerda que los contratos de trabajo con todo el personal clave del Programa se suscribirán por un período que sea apropiado para permitir la implementación del Programa hasta la Fecha de Conclusión del RCC-I. El Receptor Principal deberá justificar ante el Fondo Mundial cualquier cambio sustancial que se realice en el contrato de trabajo de cualquier miembro del personal clave del Programa, incluyendo la terminación del contrato, y el Fondo Mundial deberá aprobar dicho cambio sustancial antes de que éste cobre vigencia.
9. Todo desembolso de fondos de la Subvención que haga el Receptor Principal a los Sub-Receptores queda sujeto a que el Receptor Principal haga entrega al Fondo Mundial de:
  - a. Evidencia, en la forma y fondo que sean satisfactorios para el Fondo Mundial, de que el Receptor Principal ha evaluado la capacidad de cada Sub-Receptor y ha confirmado que cada Sub-Receptor llena los requisitos mínimos del Fondo Mundial en cuanto a su gestión financiera o que ha elaborado un plan para el desarrollo de sus capacidades, con el fin de solventar cualquier debilidad significativa que se haya identificado, y
  - b. Un plan de gestión del Sub-Receptor, en la forma y fondo que sean satisfactorios para el Fondo Mundial, que incluya, entre otros, las disposiciones que cada Sub-Receptor prevé para la implementación, incluyendo los resultados y las contribuciones al Programa que éstos hayan planificado; un presupuesto y un plan de trabajo detallados para cada Sub-Receptor; las medidas de supervisión que el Receptor Principal adoptará, y las

10. El Receptor Principal acepta y acuerda que la adquisición de los Productos Sanitarios (tal como se han definido en el Artículo 19 de los Términos y Condiciones Generales de este Acuerdo) adquiridos con fondos de la Subvención, se realizará por medio del Mecanismo de Adquisiciones Conjuntas Voluntarias (VPP por sus siglas en inglés), con excepción de aquellos Productos Sanitarios que se hayan señalado específicamente en el Anexo 1b del Plan de Gestión de Adquisiciones y Manejo de Suministros como adquisiciones que realizará el Receptor Principal (los “Productos no Adquiridos por VPP”). La adquisición de Productos no Adquiridos por VPP se realizará mediante un proceso abierto y competitivo, que evaluará el Agente Local del Fondo y aprobará el Fondo Mundial por escrito.
11. El Receptor Principal acepta y acuerda que hasta el 30 de septiembre de 2012, todos los Productos Sanitarios adquiridos con fondos de la Subvención los almacenará y distribuirá una entidad o entidades debidamente calificadas para llevar a cabo la distribución, almacenamiento y gestión de inventarios de los Productos Sanitarios conforme a las normas reconocidas internacionalmente (Buenas Prácticas de Almacenamiento) para almacenar Productos Sanitarios (el “Operador Logístico”), el cual será seleccionado y contratado por HIVOS.
12. El Receptor Principal acepta y acuerda que, a más tardar el 31 de marzo de 2012, el Fondo Mundial llevará a cabo una evaluación en el propio sitio, con el fin de establecer la idoneidad y la efectividad del sistema de almacenamiento y distribución del Receptor Principal y de la capacidad que tiene el Receptor Principal para llevar a cabo actividades independientes de adquisición y gestión de suministros (la “Evaluación en el Propio Sitio del Almacenamiento y Distribución”). El Receptor Principal acuerda que cooperará plenamente con el Fondo Mundial para la realización de esta evaluación. En caso de que los resultados de la Evaluación en el Propio Sitio del Almacenamiento y Distribución no sean satisfactorios para el Fondo Mundial, el Receptor Principal seguirá utilizando los servicios del Operador Logístico a los que se hace referencia en la Sección C.10 para el almacenamiento y distribución de los Productos Sanitarios hasta la Fecha de Conclusión del RCC-1.
13. A más tardar el 31 de diciembre de 2012, el Receptor Principal le entregará al Fondo Mundial evidencia, en la forma y fondo que sean satisfactorios para el Fondo Mundial, de que ha elaborado e implementado, en colaboración con HIVOS, un sistema nacional conjunto de MyE que permita al programa nacional de VIH y tanto a HIVOS como al Receptor Principal:
  - a. recopilar, almacenar, analizar, utilizar y difundir los datos sobre las actividades del Programa y
  - b. utilizar un registro único de pacientes a nivel nacional.

**D. FORMULARIOS QUE SE APLICAN A ESTE ACUERDO**

Para los fines del Artículo 15(b) de los Términos y Condiciones Generales de este Acuerdo, titulado “Informes Periódicos”, el Receptor Principal utilizará el formulario “Actualización del

Avance en Curso y Solicitud de Desembolso”, que se puede solicitar al Fondo Mundial.

**E. PROGRAMACIÓN ANTICIPADA PARA LOS DESEMBOLSOS**

Para los fines del Artículo 10(a) de los Términos y Condiciones Generales de este Acuerdo, la programación anticipada para los desembolsos de este Programa se fijará conforme a la programación establecida en el Marco de Desempeño que se adjunta a este Acuerdo de Subvención.

**F. LA POLÍTICA SOBRE EL COMPROMISO DE FINANCIAMIENTO ESCALONADO DEL FONDO MUNDIAL**

Al momento de suscribir este Acuerdo, el Fondo Mundial reserva (“compromete”) fondos por una suma que cubre el Primer Compromiso consignado en la casilla 8 de la carátula, sujeto a los términos y condiciones de este Acuerdo. Los montos que corresponden al Segundo Compromiso de fondos de la Subvención, en la suma consignada en la casilla 8 de la carátula (el “Segundo Compromiso”), se podrán comprometer, conforme a las estipulaciones de este Acuerdo, después de transcurrido un período mínimo de 18 meses subsiguientes a la Fecha de Inicio del RCC-I. Cualquier Segundo Compromiso se efectuará en una forma congruente con la entera discreción y autoridad del Fondo Mundial, como se describe en el Artículo 10 de este Acuerdo, tomando en consideración, entre otros, las necesidades razonables de flujo de caja del Receptor Principal. El Segundo Compromiso de este Programa se podrá efectuar conforme a este Acuerdo mediante una notificación escrita enviada por el Fondo Mundial al Receptor Principal (la “Notificación del Segundo Compromiso”). El Receptor Principal acepta y comprende que el Segundo Compromiso podría no ser liberado, total o parcialmente, por el Fondo Mundial en caso de que el Receptor Principal incumpla con los términos de este Acuerdo, basándose única y exclusivamente en el criterio del Fondo Mundial.