

**DOCUMENTO DE PROYECTO**  
**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA**



**Título del Proyecto:** Apoyo al mejoramiento del abastecimiento de energía eléctrica de emergencia y agua potable en hospitales del sistema de salud de Venezuela.

**Número del Proyecto:** 00120437

**Asociado en la Implementación:** PNUD

**Fecha de Inicio:** 21/06/2019

**Fecha de finalización:** 21/06/2020

**Fecha de reunión del Comité Local de Revisión del Proyecto (LPAC):** 23/07/2019

Breve Descripción
<p>Venezuela, atraviesa una severa crisis que afecta a todos los sectores, dificultándose la reactivación, el mantenimiento y la operatividad de todos los sistemas de servicios públicos (salud, educación, energía eléctrica, agua potable, transporte, gas doméstico, etc.) y en general de toda la estructura operativa de las instituciones. La crisis en el suministro del servicio eléctrico se ha venido agravando en los últimos 3 años con interrupciones, más frecuentes y de mayor duración, del suministro a nivel nacional. La falta del servicio eléctrico a nivel nacional ha evidenciado el déficit y algunos problemas de funcionamiento de los sistemas de respaldo eléctrico de emergencia y de suministro de agua para hospitales, lo cual genera dificultades para realizar gran parte de los procedimientos médicos, incidiendo en la exacerbación de otros problemas públicos como el aumento de la mortalidad materna. En el marco de la estrategia nacional de salud concertada para la reducción de la mortalidad materna, el Ministerio del Poder Popular para la Salud ha dado prioridad a 13 estados del país por tener el mayor número de muertes maternas. Atendiendo a esta estrategia del MPPS, el PNUD - en alianza con el UNFPA - en el marco de este proyecto, pretende apoyar a 10 hospitales en tres de los estados priorizados por el Ministerio: Miranda, Distrito Capital y Anzoátegui. En marzo de 2019 UNFPA realizó un diagnóstico general sobre algunos componentes de los servicios de energía eléctrica de emergencia, iluminación, suministro de agua potable e instalaciones sanitarias que sirven a las áreas de sala de parto y hospitalización de obstetricia en estos 10 hospitales. El diagnóstico concluyó que en estos hospitales la infraestructura de servicios requiere mantenimiento y no se dispone de estos servicios de forma confiable y segura ante los frecuentes cortes de electricidad, lo cual representa un cuello de botella que impide que otras acciones ejecutadas por el UNFPA para contribuir a reducir la mortalidad materna, como capacitación y dotación de insumos, tenga el impacto deseado. En atención a lo expuesto, el PNUD, en alianza con el UNFPA, ha acordado apoyar el mejoramiento de los sistemas de suministro de energía eléctrica de respaldo y de suministro de agua potable para las áreas de sala de parto y hospitalización de obstetricia en estos 10 hospitales.</p> <p>Este proyecto contempla los siguientes productos:                  Producto 1: Sistemas de suministro de energía eléctrica de respaldo e iluminación en centros de salud priorizados, rehabilitados.                  Producto 2: Sistemas de bombeo y suministro de agua potable e instalaciones sanitarias en centros de salud priorizados, mejorados.                  Producto 3: Plan de fortalecimiento de capacidades para la respuesta ante crisis y disminución de riesgos de los sistemas de suministro de agua y electricidad implementado en los centros de salud priorizados.</p>

Efectos del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el desarrollo (MANUD) a los que contribuye el proyecto

N° 1.1.-Para fines de 2019, el Sistema de las Naciones Unidas habrá contribuido a la aplicación de políticas públicas tendientes a reducción de la pobreza, promoción de la igualdad, la inclusión social y el desarrollo sostenible, tomando en consideración la dinámica demográfica del país, entre otros.

Producto del Programa de país del PNUD:

N° 2: Mejoradas las capacidades institucionales para la formulación, gestión y seguimiento de programas y planes dirigidos a la reducción de la pobreza bajo un enfoque de desarrollo humano sostenible.

N°7: Iniciativas de promoción de acceso a servicios básicos con énfasis en poblaciones aisladas y vulnerables, apoyadas en su implementación y sistematizadas.

Marcador de Género: GEN2

<b>Total de recursos requeridos USD:</b>	500.000,00
	<b>EDRCR-Global PNUD:</b> 500.000,00
	<b>Donante:</b>
	<b>Donante:</b>
	<b>Gobierno:</b>
	<b>En especie:</b>
<b>No financiado:</b>	

Acordado por (firmas)<sup>1</sup>:

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)

Jan Harfst  
Representante Residente del PNUD Venezuela

Fecha: 21-07-2019



<sup>1</sup> Nota: Ajuste los casilleros de firma según corresponda

<sup>2</sup> El Indicador de género mide cuánto invierte el proyecto en la igualdad de género y empoderamiento de las mujeres. Favor de seleccionar un producto: GEN3 (Igualdad de género como un objetivo de principio); (GEN2 (Igualdad de género como un objetivo significativo); GEN1 (Contribución limitada a la igualdad de género); GEN0 (Ninguna contribución a la igualdad de género) F

## I. DESAFÍOS DE DESARROLLO

Venezuela atraviesa una severa crisis en que afecta a todos los sectores. De acuerdo con las estadísticas del Banco Central de Venezuela (BCV), el PIB se contrajo en 2018 por quinto año consecutivo. La contracción acumulada en el período 2014-2018 del PIB y la Inversión es de 51.1% y 89.3% respectivamente. En ese mismo período, la manufactura y el comercio se redujeron alrededor de un 75% y las importaciones en un 78%. En 2013 y 2014 la inflación anual superó el 50%, mientras que en 2015 y 2016 fue de tres dígitos y en 2018 el BCV reportó un incremento de los precios de 176.323,2%. Todos los sectores económicos en el país se ven afectados por esta situación, incluyendo: la manufactura, el comercio, las telecomunicaciones, los servicios, la industria petrolera y los sistemas financieros, bancarios y crediticios. La disminución de la inversión afecta especialmente a la infraestructura y los servicios públicos. Aunque el Gobierno ha hecho frente a estos problemas mediante diversos programas sociales y un plan de estabilización macroeconómica (agosto de 2018), estos programas han tenido un efecto limitado, como consecuencia de un sinnúmero de desafíos.

En este contexto existe el riesgo de reversión de logros alcanzados en términos de cobertura, calidad y acceso a servicios básicos y públicos en el país (salud, educación, suministro de energía eléctrica, abastecimiento de agua potable, seguridad pública, saneamiento y transporte, entre otros), considerando que se han visto reducidas las inversiones sectoriales ante las dificultades para adquirir los insumos necesarios para asegurar la reactivación, el mantenimiento y la operatividad de todos los sistemas de servicios públicos y en general de toda la estructura operativa de las instituciones. Adicionalmente, el gobierno enfrenta graves dificultades en la importación de repuestos, equipos y otros productos necesarios para mantener los servicios básicos en funcionamiento y reparar aquellos que están fallando.

La crisis en el suministro del servicio eléctrico se ha venido agravando en los últimos 3 años con mayores interrupciones del suministro a nivel nacional. En el mes de marzo 2019 Venezuela sufrió la mayor crisis eléctrica que el país registra en su historia, producto de **cuatro** interrupciones del suministro de energía eléctrica por varios días que afectaron todo el país, con secuelas que persisten en gran parte de los 23 estados y el Distrito Capital, debido a una falla en el sistema de generación hidroeléctrica del país, El Gurí. Como medida ante las interrupciones del servicio, el Presidente de la República aprobó un plan de 30 días para ir a un régimen de administración de carga y equilibrio, entre todos los procesos de generación, transmisión y de consumo a lo largo y ancho del país <sup>6</sup>.

Los cortes eléctricos han dado lugar a fuertes restricciones del suministro de agua. Adicionalmente, el acceso al agua potable presenta limitaciones en términos de calidad, cantidad y continuidad, debido a dificultades para importación de repuestos y tecnología para efectuar mantenimiento a los sistemas de suministro.

<sup>1</sup>CEPAL, Balance preliminar de las economías de América Latina y el Caribe 2018. Capítulo Venezuela. <https://www.cepal.org/es>

<sup>2</sup>Informe mensual de la OPEP sobre el mercado del petróleo, enero de 2019

<sup>3</sup>Informe de mercado de bienes y servicios. Econométrica, Enero 2019.

<sup>4</sup>Ecoanalítica, Econométrica, Asamblea Nacional, Centro de Documentación y Análisis Social de la Federación Venezolana de Profesores (CENDAS).

<sup>5</sup><http://www.asambleanacional.gob.ve/prensa>

<sup>6</sup>Maduro anuncia plan de racionamiento eléctrico en medio de una crisis (+Video)

<https://eltiempo.com.ve/2019/04/01/maduro-anuncia-plan-de-racionamiento-electrico-en-medio-de-una-crisis-video/> Extraído el 10 de abril de 2019.

El sector salud ha sido uno de los más afectados con la crisis energética. Un estudio realizado por la coalición de ONGs CODEVIDA, en septiembre de 2018, reveló que el 79 por ciento de los establecimientos de salud sufren cortes de electricidad, afectando a unos 67.000 pacientes <sup>7</sup>. Según el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), un diagnóstico realizado en los hospitales del sistema de salud nacional arrojó que 94 hospitales necesitan insumos para la rehabilitación de sistemas de suministro de agua y electricidad (Bombas hidroneumáticas, sumergibles, plantas eléctricas y baterías para plantas eléctricas).

En la actualidad el Sistema de Salud de Venezuela cuenta con 268 hospitales en toda la geografía venezolana, distribuidos entre los tipos I, II, III y IV (anexo 1), como se indica a continuación:

Cuadro 1. Distribución de hospitales del sistema de salud de Venezuela, por tipo de entidad de adscripción. 2018

TIPO	Área Pública			Área privada	Área mixta	TOTAL	N° DE CAMAS
	Ministerio del Poder Popular para la Salud	Instituto Venezolano del Seguro Social	Petróleos de Venezuela	Centros servicios y/o independientes	ONG, Sociedades		
I	127	6			2	135	20-60
II	50	5	1			56	60-120
III	30	19		1	1	51	250-300
IV	21	4	1			26	MAS DE 300
TOTAL	228	34	2	1	3	268	

Fuente: Carballo, 2014. Actualizado por el autor en 2019. <http://201.249.62.222/index.php/centro-de-descargas/finish/3-libros-y-publicaciones/3688-2014--experiencias-academicas-volumen-organizativo-funcional-y-operativo>

Adicionalmente la infraestructura de salud de Venezuela se ha deteriorado por la falta de suministros, medicinas, equipo básico y servicios, además de la salida de personal técnico. El deterioro de los servicios del sector privado y del mantenimiento de la infraestructura se ven agravados por la emigración de unos 4 millones de personas, incluidos profesionales y técnicos de todos los sectores <sup>8</sup>.

La falta del servicio eléctrico a nivel nacional en el mes de marzo 2019, evidenció el déficit y algunos problemas de funcionamiento de los sistemas de respaldo eléctrico de emergencia para hospitales a nivel nacional, debido a requerimientos de mantenimiento o necesidad de colocar generadores. También se vieron afectados los sistemas de suministro de agua potable en emergencia, necesarios para cumplir con los estándares de higiene, lo cual genera dificultades para realizar gran parte de los procedimientos médicos, incidiendo en la exacerbación de otros problemas públicos como el aumento de la mortalidad materna.

Entre 2015 y 2016, el número de muertes maternas aumentó 65.8% en Venezuela. Muchas de estas mujeres viven en áreas rurales y remotas con dificultades para llegar a grandes centros de salud. Es común que las mujeres en trabajo de parto vayan a varios centros de salud porque faltan suministros médicos en los centros a los que acuden.

<sup>7</sup> Informe sobre la situación del derecho a la salud de la población venezolana. CODEVIDA, septiembre 2018.

<sup>8</sup> ACNUR estima que al menos 4 millones de personas han emigrado de Venezuela en los últimos años; véase <https://r4v.info/es/situations/platform/news/press/2019/2/5c6fb2d04/venezuelan-outflow-continues-unabated-stands-34-million.html>

Algunos centros de salud no tienen el equipo y los suministros necesarios para las condiciones mínimas de seguridad (precauciones estándar) para prevenir infecciones nosocomiales y el manejo de suministros como la preservación de la cadena de frío para suministros como la oxitocina y la sangre segura, el almacenamiento de agua limpia, entre otros. Los hospitales, especialmente en las zonas rurales, y las condiciones asépticas son muy pobres y no cuentan con suministros limpios. El equipamiento de insumos como el colchón, las bombillas, las bolsas de desechos biológicos, etc. carece de prácticas seguras, lo que limita brindar servicios mínimos a las mujeres embarazadas. (UNFPA, 2018)

En el marco de la estrategia nacional de salud concertada para la reducción de la mortalidad materna, el Ministerio del Poder Popular para la Salud ha dado prioridad a siguientes estados por tener el mayor número de muertes maternas: Amazonas, Anzoátegui, Aragua, Bolívar, Carabobo, Delta Amacuro, Distrito Capital, Lara, Miranda, Sucre, Táchira, Vargas. En esos estados se da prioridad a 26 centros de salud con atención obstétrica de bajo riesgo, que pueden manejar partos vaginales, complicaciones del aborto y muchos de ellos cesáreas.

En marzo de 2019 UNFPA realizó un diagnóstico general sobre algunos componentes de los servicios de energía eléctrica de emergencia, iluminación, suministro de agua potable e instalaciones sanitarias que sirven a las áreas de sala de parto y hospitalización de obstetricia en 10 de los hospitales a los que el MPPS dio prioridad. El diagnóstico concluyó que la infraestructura de servicios de agua potable, iluminación y electricidad, en caso de emergencias, requieren mantenimiento y no se dispone de estos servicios de forma confiable y segura ante los frecuentes cortes de electricidad, lo cual representa un cuello de botella que impide que otras acciones ejecutadas por el UNFPA, como capacitación y dotación de insumos, tengan el impacto deseado al no poder proporcionar la atención adecuada a las parturientas.

Específicamente, el diagnóstico arrojó que la mayoría de estos hospitales cuentan con planta eléctrica de respaldo ante emergencias, que no funcionaron adecuadamente durante los apagones ocurridos debido a la falta de mantenimiento en los últimos años por disminución del presupuesto y dificultades para importar partes y piezas necesarias para mantenimientos preventivo y correctivo, como consecuencia de la crisis socioeconómica que experimenta el país. El diagnóstico también reportó que se requiere la dotación de luminarias para quirófanos, salas de parto y hospitalización de obstetricia.

Con relación al servicio de agua potable, el diagnóstico estableció que las fallas en el servicio eléctrico también afectaron este suministro. La capacidad de almacenamiento de agua de estos hospitales es reducida, sobre todo para atender las áreas de sala de parto y hospitalización de obstetricia. Una proporción considerable de estos hospitales cuenta con sistemas de suministro independientes de agua potable conectados a pozos profundos como fuente de agua, pero se encuentran inoperantes por falta de repuestos y mantenimiento de sistemas de bombeo. En caso de estar conectados al sistema de red de agua potable, no cuentan con capacidad de almacenamiento suficiente. Adicionalmente las instalaciones sanitarias presentan fugas de agua y ausencia de partes y piezas, que limitan la eficiencia del sistema de suministro de agua y dificultan labores de higiene de áreas críticas.

En atención a lo expuesto, el PNUD, en alianza con el UNFPA, ha acordado como esfera de trabajo apoyar el mejoramiento de los sistemas de suministro de energía eléctrica de respaldo y de suministro y de agua potable en 10 hospitales priorizados, a fin de coadyuvar en la reducción de la mortalidad materna y en el mantenimiento del funcionamiento de los servicios en los hospitales, aun en condiciones críticas de suspensión del servicio eléctrico y de suministro de agua.

A continuación se indica el efecto previsto conforme lo establecido en el MANUD y el Producto del Programa de País del PNUD con el cual se vincula el proyecto:

**Efecto MANUD N° 1.1.**-Para fines de 2019, el Sistema de las Naciones Unidas habrá contribuido a la aplicación de políticas públicas tendientes a reducción de la pobreza, promoción de la igualdad, la inclusión social y el desarrollo sostenible, tomando en consideración la dinámica demográfica del país, entre otros.

**Indicador de efecto MANUD: 1.1.1-** Número de programas y planes que incorporan la dinámica demográfica, los principios del desarrollo sostenible y la reducción de la pobreza con énfasis en los temas de mujer, juventud y NNA. (Igualdad social).

**Producto del Programa de País del PNUD, asociado:**

Producto N° 2: Mejoradas las capacidades institucionales para la formulación, gestión y seguimiento de programas y planes dirigidos a la reducción de la pobreza bajo un enfoque de desarrollo humano sostenible.

Producto N°7: Iniciativas de promoción de acceso a servicios básicos con énfasis en poblaciones aisladas y vulnerables, apoyadas en su implementación y sistematizadas.

**Efecto MANUD: 4.1.**

Indicador de efecto MANUD: 4.1.2. Número de programas y Servicios de Salud, que mejoran el acceso calidad y pertinencia, en el marco de los requerimientos propios del curso de vida de la población. (Mortalidad materna, mortalidad neonatal, embarazo adolescente, ITS, VIH, transmisión madre hijo VIH, inmunizaciones, malaria y dengue, enfermedades no transmisibles, tabaco, alcohol y drogas; procura de insumos y medicamentos.

---

## **II. ESTRATEGIA**

Los servicios sociales básicos representan los componentes esenciales en que se funda el desarrollo humano y, de hecho, actualmente se reconoce a tales servicios la condición de derechos humanos. Las Naciones Unidas han reconocido a los derechos económicos, sociales y culturales (DESC) como derechos humanos, pues hacen a la vida misma. Sin alimentación, vivienda, educación y salud, no existe dignidad para el ser humano y sus derechos están conculcados. La energía eléctrica es la base de derechos básicos como: alimentación adecuada, salud, vivienda digna y educación. El 28 de julio de 2010 la Asamblea General de las Naciones Unidas declaró que el acceso al agua potable segura y limpia y al saneamiento es un derecho humano esencial para el pleno disfrute de la vida y de todos los demás derechos humanos.

Esta propuesta se orienta a contribuir a favorecer el derecho a la salud mediante el mejoramiento del suministro de electricidad y agua potable, para higiene y saneamiento. La cantidad y calidad de la energía eléctrica y agua potable disponibles en caso de emergencia, tiene incidencia en los servicios ofertados por los hospitales, al afectar su capacidad resolutive en caso de una suspensión del servicio. Por tanto, es necesario el suministro eléctrico y de agua potable de calidad y con seguridad para los equipos, el personal y los pacientes, a fin de atender a la población de manera eficiente.

La estrategia de esta propuesta se centra en contribuir a mejorar la calidad de los servicios de salud, con énfasis en los servicios de sala de parto y hospitalización de obstetricia, a través del fortalecimiento de capacidades institucionales y del mejoramiento y mantenimiento de la infraestructura de servicios existentes en 10 centros de salud priorizados, indicados en el Cuadro 2.

En el abordaje planteado en este proyecto, considerará el fortalecimiento y puesta en marcha de los sistemas de suministro de agua existentes a través del mantenimiento correctivo y preventivo, rehabilitación de instalaciones sanitarias y el aumento de la capacidad de almacenamiento de agua para zonas críticas de maternidad, emergencia y hospitalización. También, según la situación específica del suministro de energía de emergencia para cada hospital, la dotación de componentes complementarios necesarios para el funcionamiento del sistema de generación de energía eléctrica en caso de emergencia, la realización de tareas de mantenimiento específico para la puesta en marcha de plantas eléctricas existentes, así como el mejoramiento de la iluminación, rehabilitación de los sistemas de suministro de agua potable, sistemas de bombeo y de las instalaciones sanitarias, instalación y conexión de bombas y tanques locales de agua potable, reposición de piezas sanitarias, griferías y herraduras.

La propuesta considera el mejoramiento de la infraestructura y la factibilidad de proporcionar servicios de mantenimiento para componentes específicos por un período de al menos un año, mientras se estabiliza el sistema eléctrico nacional y la gestión presupuestaria del Sistema Nacional de Salud. También se contempla un componente de fortalecimiento de capacidades para la gestión del riesgo y preparación de respuesta en áreas críticas como sala de parto y hospitalización de obstetricia para asegurar la operación de sistemas de suministros de agua y electricidad y su adecuada gestión, ante fallas en los sistemas nacionales.

En ese sentido, la gestión del riesgo se constituye en un aporte concreto hacia la búsqueda de la sostenibilidad de los sistemas de abastecimiento de agua y electricidad en caso de emergencia. Se espera que el mejoramiento de estos sistemas en los centros de salud contribuya a mejorar la continuidad de la prestación de servicios especializados en los hospitales, que aunado a los aportes de insumos médicos y capacitación para la reducción de la mortalidad materna por parte del UNFPA, redunde en un resultado favorable en la disminución de muertes en las madres en estos hospitales y en el beneficio de la población que acude a ellos.

Cuadro 2. Distribución de los hospitales priorizados por tipo y entidad.

NOMBRE HOSPITAL / CENTRO ASISTENCIAL	DIRECCIÓN	ENTIDAD	TIPO	ÁREA DE INFLUENCIA DEMOGRÁFICA SEGÚN TIPO
Materno Infantil Dr. Pastor Oropeza / Materno Infantil del Oeste Caricuao	Av. Principal de Ruiz Pineda, al lado del Comando de la GNB. Caricuao. Caracas	Distrito Capital	Materno infantil. Tipo III	400.000 habitantes
Maternidad Hugo Chávez Frías	Calle 1 de Los Jardines del Valle. El Valle. Caracas		Materno Infantil. Tipo III	400.000 habitantes
Dr. José Gregorio Hernández/Magallanes de Catia	Final Calle 1 La Laguna de Catia. Los Magallanes de Catia. Caracas		Tipo IV	1.000.000 habitantes
Dr. Domingo Luciani / El Llanito	Av. Rio de Janeiro, Urb. El Llanito. Petare. Edo Miranda	Miranda	Tipo IV	1.000.000 habitantes
Materno Infantil Joel Valencia Parpacen/ Petare	Calle 3 c/c Calle 1 La Urbina. La Urbina. Petare. Edo Miranda		Materno Infantil. Tipo II	100.000 habitantes
Dr. Miguel Osío / Hospital de Cúa	Calle José María Carrero. Cúa. Edo Miranda		Tipo I	60.000 habitantes
Hospital General de Los Valles del Tuy "Simón Bolívar" / Hospital General de Ocumare	Calle Principal de La Acequia. Ocumare del Tuy. Edo Miranda		Tipo II	100.000 habitantes
Hospital Universitario Dr. Luís Razetti	Av. Argimiro Gabaldón, Urb. Vista Hermosa. Barcelona. Edo Anzoátegui	Anzoátegui	Tipo IV	1.000.000 habitantes

Dr. Luís Felipe Guevara Rojas	Av. Winston Churchill c/c Av. Peñalver. El Tigre. Edo Anzoátegui		Tipo II	100.000 habitantes
Dr. Pedro Gómez Rolingson	Av. Fernández Peñalver. Puerto Píritu. Edo Anzoátegui		Tipo I	60.000 habitantes

La reducción de vulnerabilidades y riesgos en los sistemas existentes de electricidad de emergencia y agua potable tomará en cuenta las lecciones aprendidas por los mismos centros de salud. No se debe esperar a que ocurra una nueva suspensión de los servicios a nivel nacional, que impacte en los sistemas, para tomar las medidas correctivas. Es necesario promover un diagnóstico detallado que permita identificar debilidades operativas e implementar las medidas necesarias para minimizar los daños y asegurar la continuidad de los servicios a la brevedad.

En la estrategia se considerará el uso de materiales y tecnologías adecuadas a las condiciones de riesgo existentes. Para ello los trabajos se realizarán de forma coordinada con los actores del sector salud y asistencia técnica que contribuyan en la selección y el desarrollo de tecnologías, en los que se tenga en cuenta la reducción de la vulnerabilidad para lograr que los sistemas de agua y saneamiento mejoren.

Para el mejoramiento de sistemas de suministro de energía eléctrica y de agua potable de respaldo, se contemplarán las medidas para procurar la compatibilidad de las soluciones tecnológicas a proponer con los sistemas eléctricos y de agua nacional, la adecuada preparación de las especificaciones técnicas y la correcta adquisición, instalación y funcionamiento de los componentes a rehabilitar.

Como punto de partida, con base en el diagnóstico preliminar realizado por el UNFPA conjuntamente con las Direcciones de Salud y directivos de los hospitales, se establecerán los componentes críticos para rehabilitación de cada sistema. Luego se realizará un diagnóstico detallado en sitio junto con los equipos técnicos de cada uno de los hospitales priorizados. El diagnóstico permitirá establecer priorización de necesidades y requerimientos a ser atendidos, selección de mejores opciones de respuesta, configuración de especificaciones técnicas, cuantificación de partidas de obra, precisión de estimados de costo, preparación de términos de referencia y diseño de la estrategia de abordaje para gestionar la procura de los componentes requeridos y para concretar su instalación en sitio, tomando en cuenta economías de escala y las mejores opciones para desplegar secuencialmente las intervenciones en los hospitales de acuerdo a su ubicación en el territorio.

La instalación y puesta en marcha de las soluciones tecnológicas se realizará en coordinación con los empleados de los centros de salud, responsables del mantenimiento y funcionamiento de los sistemas en aquellos centros de salud donde aún se dispone de personal capacitado. En aquellos centros en los que el personal no esté disponible se propiciarán las gestiones y articulaciones institucionales necesarias para la asignación y entrenamiento del personal.

### III. RESULTADOS Y ALIANZAS

#### *Resultados Esperados*

A continuación se menciona los productos de esta propuesta:

**Producto 1: Sistemas de suministro de energía eléctrica de respaldo e iluminación, en centros de salud priorizados, rehabilitados.**

Actividades:

1.1 Realizar diagnóstico detallado de requerimientos de rehabilitación de los componentes priorizados, asociados a las áreas de sala de parto y hospitalización de obstetricia, que forman parte de sistemas de energía eléctrica de respaldo e iluminación. También se incluirán ventilación y aire acondicionado, con miras a orientar intervenciones complementarias, de acuerdo a prioridades de cada hospital. El diagnóstico será realizado en coordinación con las Direcciones Regionales de Salud y personal directivo y técnico especializado y de mantenimiento de cada centro de Salud. Incluye establecer factibilidad de mejor opción de suministro confiable, preparar especificaciones técnicas, partidas de obra y términos de referencia para adquisiciones y contratación de instalación de componentes y servicios de mantenimiento.

Este producto incluye las siguientes "Listas de requerimientos" que definen las actuaciones relativas a la procura y a la instalación de los elementos, piezas o equipos necesarios para la rehabilitación de los Sistemas eléctricos, ventilación, aire acondicionado y de iluminación en cada uno de los Centros de Salud, por separado, entre los cuales se cuentan baterías o acumuladores de energía eléctrica, bombas de agua, tanques de almacenamiento de diversas capacidades, luminarias, ventiladores, aparatos de aire acondicionado:

- Listas de partidas de suministro de elementos, piezas, equipos, para cada uno de los Centros de Salud. Cada lista debe incluir: Descripción del suministro, detallando su ubicación, características, dimensiones, tipo, especificaciones técnicas, código de identificación, cuando aplique, voltajes, potencias; unidades de pago, cantidades requeridas de cada elemento pieza o equipo.
- Lista de Partidas de obra para la instalación de los elementos, piezas o equipos, detallando la descripción detallada de los trabajos requeridos, las unidades de pago y las cantidades de elementos, equipos o piezas a instalar. Debe tomarse en consideración que parte de los recursos de mano de obra para la instalación de los equipos, repuestos o elementos para estos sistemas, podrá ser provisto por el personal técnico especializado de mantenimiento de los Centros de Salud.
- Listas de partidas de suministro e instalación de elementos, piezas y partes para la reparación de sistemas de seguridad, vinculados a la protección y resguardo de los componentes a ser rehabilitados en el marco del proyecto, de puertas, ventanas, etc., para cada uno de los Centros de Salud. Cada lista debe incluir: Descripción del suministro, detallando su ubicación, características, dimensiones, tipo, materiales, especificaciones técnicas, código de identificación, cuando aplique; unidades de pago, cantidades requeridas de cada elemento pieza o equipo. Deberá considerarse que parte de la mano de obra para la instalación de



las piezas, repuestos o elementos, podrá ser provista por el personal especializado de mantenimiento de cada Centro de Salud

1.2 Gestionar adquisición, suministro e instalación de componentes de sistemas de energía eléctrica de respaldo e iluminación existentes a ser rehabilitados.

1.3 Inspección de actividades de rehabilitación y puesta en funcionamiento de sistemas.

1.4 Capacitación del personal de mantenimiento para la optimizar la operación de sistemas rehabilitados.

**Producto 2: Sistemas de bombeo y suministro de agua potable e instalaciones sanitarias en centros de salud priorizados, mejorados.**

**Actividades:**

2.1 Realizar diagnóstico detallado de requerimientos de rehabilitación de los componentes priorizados que forman parte de sistemas de suministro de agua potable e instalaciones sanitarias. Incluye: Establecer factibilidad de mejor opción de suministro confiable, preparar especificaciones técnicas, partidas de obra y términos de referencia para adquisiciones y contratación de instalación de componentes y servicios de mantenimiento.

Este producto incluye las siguientes listas de requerimientos que definen las actuaciones relativas a la procura y a la instalación de los elementos, piezas o equipos necesarios para la rehabilitación de los Sistemas de bombeo y almacenamiento de agua potable e instalaciones sanitarias en cada uno de los Centros de Salud, por separado:

- Listas de partidas de suministro de elementos, piezas, equipos, para cada uno de los Centros de Salud. Cada lista debe incluir: Descripción del suministro, detallando su ubicación, características, capacidades, dimensiones, tipo, materiales, especificaciones técnicas, código de identificación, cuando aplique; Unidades de pago, Cantidades requeridas de cada elemento pieza o equipo.
- Lista de partidas de obra para la instalación de los elementos, piezas o equipos, detallando la descripción de los trabajos requeridos, las unidades de pago y las cantidades de elementos, equipos o piezas a instalar. Debe tomarse en consideración que parte de los recursos de mano de obra para la instalación de los equipos, repuestos o elementos para estos sistemas, podrá ser provisto por el personal técnico especializado de mantenimiento de los Centros de Salud.
- Listas de partidas de suministro e instalación de elementos, piezas y partes para la reparación de sistemas de seguridad vinculados a la protección y resguardo de los componentes a ser rehabilitados en el marco del proyecto, para cada uno de los Centros de Salud. Cada lista debe incluir: Descripción del suministro detallando su ubicación, características, dimensiones, tipo, materiales, especificaciones técnicas, código de identificación, cuando aplique; Unidades de pago, Cantidades requeridas de cada elemento, pieza o equipo. Deberá considerarse que parte de la mano de obra para la instalación de las piezas, repuestos o elementos, podrá ser provista por el personal especializado de mantenimiento de cada Centro de Salud.

2.2 Gestionar adquisición de suministro e instalación de componentes de sistemas de suministro de agua, con la participación del personal de mantenimiento de los centros de salud.

2.3 Inspección de actividades de rehabilitación y puesta en funcionamiento de sistemas.

2.4 Capacitación del personal de mantenimiento para la optimizar la operación de sistemas rehabilitados.

**Producto 3: Plan de fortalecimiento de capacidades para la respuesta ante crisis y disminución de riesgos de los sistemas de suministro de agua y electricidad implementado en los centros de salud priorizados.**

Actividades:

- 3.1 Asistencia técnica para el diseño de un plan de respuesta para cada hospital priorizado.
- 3.2 Capacitación de equipo técnico de los hospitales priorizados para la implementación del plan.

***Recursos Requeridos para lograr los Resultados Esperados:***

- Consultores nacionales para realizar diagnóstico y preparar términos de referencia
- Empresas para instalación de componentes de sistemas de servicios de energía eléctrica y agua potable y realización de servicios de mantenimiento.
- Consultores o firmas nacionales, para la inspección de obras en sitio.
- Plataforma de adquisiciones del PNUD Venezuela y centros de servicio de ser necesario.
- Consultores nacionales para el programa de capacitación para la respuesta.
- Especialistas de la unidad de programas y de la unidad de adquisiciones del PNUD en Venezuela.
- Visitas de seguimiento a los 10 hospitales
- Talleres de capacitación en los 10 hospitales.

***Alianzas:***

Abordaje inicial de hospitales conjuntamente con UNFPA, en coordinación con el Ministerio del Poder Popular para la Salud y las Direcciones Regionales de Salud, para priorizar conjuntamente con el personal de los centros de salud las acciones y componentes a ser mejorados, con incidencia en mejoras en los servicios de maternidad y en general la atención proporcionada por los centros de salud.

***Riesgos y Supuestos***

Se han definido como riesgos las actuales y eventuales futuras medidas internacionales o bilaterales de carácter económico y punitivo, que restringen el acceso de la economía pública venezolana a mercados internacionales, incluyendo mercados de bienes y servicios, mercados de transporte y mercados financieros y de seguro. Estas medidas son un riesgo que puede afectar al proyecto. El PNUD mitigará este riesgo mediante una prudente gestión de las licitaciones y del pago a proveedores, así como de la gestión de contratos, compras y transporte.

***Participación de las Partes Involucradas***

***Beneficiarios:***

**Los centros de salud priorizados** se verán beneficiados por los resultados de proyecto, ya que la estrategia supone el mejoramiento del funcionamiento de los sistemas de suministro de electricidad y agua de respaldo en caso de emergencia con lo cual se verá favorecida la capacidad resolutoria

de los hospitales, específicamente en las áreas de sala de parto y hospitalización de obstetricia y en general todas las áreas de los centros de salud.

**El personal responsable del mantenimiento de componentes electromecánicos en los centros de salud priorizados y el personal operativo clave** se verán beneficiados al contar con mejores herramientas y capacidades para el cumplimiento de actividades de mantenimiento correctivo y preventivo y para responder mejor ante emergencias derivadas de fallas en los sistemas nacionales de servicios de energía y agua potable.

**Población beneficiada:** Se beneficiarán de manera específica mujeres que asisten a las salas de parto y hospitalización de obstetricia y de forma general las personas que acuden a estos hospitales. La población a beneficiar se ha estimado atendiendo al área demográfica definida por tipo de hospital de acuerdo a la Clasificación de Establecimientos asistenciales del Sistema Público Nacional de Salud en Venezuela, según la Ley Nacional de Hospitales.

Este proyecto beneficiará a tres hospitales tipo IV, dos hospitales tipo III, tres hospitales tipo II y dos hospitales tipo I.

Los establecimientos destinados a la prestación de servicios de atención médica del sub-sector público se clasifican como sigue:

Artículo 10º - Los hospitales tipo I tienen las siguientes características:

- 1.- Prestan atención ambulatoria de nivel primario y secundario, tanto médica como odontológica.
- 2.- Sirven de centro de referencia de nivel ambulatorio.
- 3.- Se encuentran ubicados en poblaciones hasta de veinte mil (20.000) habitantes y con área de influencia demográfica hasta de sesenta mil (60.000) habitantes.
- 4.- Tienen entre 20 y 60 camas.
- 5.- Están organizados para prestar los siguientes servicios básicos: medicina, cirugía, gineco-obstetricia y pediatría.
- 6.- Cuentan con los siguientes servicios de colaboración: laboratorio, radiodiagnóstico, farmacia, anestesia, hemoterapia y emergencia.

Artículo 11º - Los Hospitales tipo II tienen las siguientes características:

- 1.- Prestan atención de nivel primario, secundario y algunos de nivel terciario.
- 2.- Se encuentran ubicados en poblaciones mayores de veinte mil (20.000) habitantes y con área de influencia hasta de 100.000 habitantes.
- 3.- Tienen entre 60-150 camas de hospitalización.
- 4.- Podrán desarrollar actividades docentes asistenciales de niveles pre y post-grado, paramédico y de investigación.

Parágrafo Primero: Los Hospitales tipo II, prestan los siguientes servicios:

- 1.- Servicios clínicos básicos de:
  - a.- Medicina, servicio de Cardiología, Psiquiatría, Dermato-venereología y Neumonía.
  - b.- Cirugía: Traumatología, Oftalmología y O.R.L.
  - c.- Gineco-obstetricia: Ginecología y Obstetricia.
  - d.- Pediatría.
- 2.- Servicios de colaboración y diagnóstico.
- 3.- Servicios diferenciados de enfermería, trabajo social y dietética.
- 4.- Pueden contar con una sección de Fisioterapia.

Artículo 12 - : Los Hospitales tipo III tienen las siguientes características:

- 1.- La Prestan servicios de atención médica integral a la salud en los tres niveles clínicos.
- 2.- Se encuentran ubicados en poblaciones mayores de sesenta mil (60.000) habitantes, con áreas de influencia hasta de cuatrocientos mil (400.000) habitantes.
- 3.- Dentro de su organización contarán con una capacidad que oscilará entre 150 y 300 camas.

Artículo 13.- Los Hospitales tipo IV tienen las siguientes características:

- 1.- Prestan atención médica de los tres niveles con proyección hacia un área regional.
- 2.- Se encontrarán ubicados en poblaciones mayores de cien mil (100.000) habitantes y con área de influencia superior al millón (1.000.000) de habitantes.
- 3.- Tienen más de 300 camas.
- 4.- Cuentan con unidades de larga estancia y albergue de pacientes.

Las mujeres venezolanas se beneficiarán especialmente considerando el análisis de género de la mayoría de las intervenciones previstas. Por tanto, el área de influencia demográfica se muestra a continuación según el artículo 10 de la ley y de acuerdo a las proyecciones de población por municipio Distrito y estado para el año 2019:

NOMBRE HOSPITAL / CENTRO ASISTENCIAL	TIPO/CLASE	ESTADO /POBLACIÓN	MUNICIPIO	POBLACIÓN MILES HABITANTES (SEGÚN PROYECCIÓN INE AÑO 2019)	ÁREA DE INFLUENCIA DEMOGRÁFICA SEGÚN EL ART. 10 DE LA LEY DE HOSPITALES
Materno Infantil Dr. Pastor Oropeza / Materno Infantil del Oeste Caricuao	Materno Infantil. Tipo III	Dtto. Capital 2.089.012 habitantes	Municipio Libertador. Parroquia Caricuao	2.089.012	400.000 habitantes
Maternidad Hugo Chavez Frías	Materno Infantil. Tipo III		Municipio Libertador. Parroquia El Valle		400.000 habitantes
Dr. José Gregorio Hernández/Magallanes de Catia	Tipo IV		Municipio Libertador. Parroquia Sucre		1.000.000 habitantes
Dr. Domingo Luciani / El Llanito	Tipo IV	Miranda 3.323.073 habitantes	Estado Miranda. Municipio Sucre	711.885	1.000.000 habitantes
Materno Infantil Joel Valencia Parpacen/ Petare	Materno Infantil. Tipo II		Estado Miranda. Municipio Sucre		100.000 habitantes
Dr. Miguel Osío / Hospital de Cúa	Tipo I		Estado Miranda. Municipio Urdaneta		172.938
Hospital General de Los Valles del Tuy "Simón Bolívar" / Hospital General de Ocumare	Tipo II		Estado Miranda. Municipio Lander	176.346	100.000 habitantes
Hospital Universitario Dr. Luís Razetti	Tipo IV	Anzoátegui /1.777.816 habitantes	Estado Anzoátegui. Municipio Simón Bolívar	499.976	1.000.000 habitantes
Dr. Luís Felipe Guevara Rojas	Tipo II		Estado Anzoátegui. Municipio Simón Rodríguez	219.622	100.000 habitantes
Dr. Pedro Gómez Rolingson	Tipo I		Estado Anzoátegui. Municipio Peñalver	43.893	60.000 habitantes
			Población total	3.913.672	4.220.000

### **Conocimiento**

Las lecciones aprendidas serán recopiladas mediante el informe de resultados del proyecto y compartidas con el Ministerio del Poder Popular para la Salud y con las Agencias del Sistema de Naciones Unidas que realizan intervenciones complementarias en los hospitales del sistema de salud en Venezuela, en el marco de la atención a la crisis humanitaria compleja. El contexto genera desafíos operativos y de coordinación interinstitucional que serán abordados para desplegar las intervenciones y permitirán establecer lecciones en términos de:

- mecanismos para consensuar la priorización de necesidades críticas y con impacto positivo en el mejoramiento de la operatividad de los hospitales ante la existencia de múltiples necesidades en los centros de salud;
- mecanismos para la realización de diagnósticos en los hospitales que orienten la coordinación de la ayuda humanitaria tomando en cuenta que la falta de información detallada podría generar solapamiento de acciones u omisión de requerimientos críticos y dificultades de coordinación con las demás agencias del Sistema de las Naciones Unidas, como UNICEF, UNFPA y OPS que realizan intervenciones en los hospitales, y el Ministerio del Poder Popular para la Salud.

### **Sostenibilidad y Escalamiento**

- Al final del proyecto los hospitales contarán con la organización y capacidades necesarias para operar, realizar mantenimiento y aplicar medidas de seguridad para procurar la permanencia y buen funcionamiento de los componentes suministrados y el seguimiento de forma coordinada entre las Direcciones Estadales de Salud y directivos de cada hospital. Dado que la mayoría de los hospitales que conforman el sistema de salud a nivel nacional se encuentran en condiciones similares a los que han sido priorizados para este proyecto, esta intervención generará una hoja de ruta para facilitar intervenciones similares en el resto de los hospitales, partiendo de los diagnósticos específicos realizados conjuntamente con el personal clave del hospital para priorizar componentes críticos de los sistemas a rehabilitar, dada la especificidad de cada hospital.

---

## **IV. GESTIÓN DEL PROYECTO**

### **4.1 – Eficiencia y efectividad de los Costos**

Los recursos del proyecto se administrarán de acuerdo con los procedimientos, normas y directrices del PNUD, garantizando eficiencia, eficacia, transparencia e imparcialidad. El PNUD se encargará de gestionar los recursos, de llevar a cabo las comunicaciones e informes y de velar por la supervisión fiduciaria. Para desempeñar su rol, el PNUD contará con el apoyo directo y con el acompañamiento de su equipo operativo y programático en Venezuela a fin de garantizar agilidad y respuesta oportuna ante los requerimientos asociados al proyecto.

En todas las operaciones el PNUD aplicará un marco de control interno que asegura la división de responsabilidades según las prácticas internacionales de buena gobernanza.

El PNUD, siguiendo sus políticas y procedimientos, asegura la realización de auditorías mandatorias durante la ejecución de los fondos que administra.

## **4.2. Gestión del Proyecto**

### **4.2.1 Planificación**

El proyecto será ejecutado siguiendo un plan operativo anual de trabajo (POA) el cual deberá ser aprobado a inicio del proyecto y ratificado por el Director del proyecto (Ver organigrama).

El POA incluirá un plan de trabajo detallado con su respectivo presupuesto, un plan de compras, un plan de contrataciones y las actividades de monitoreo.

### **4.2.2 Modalidad de gestión de fondos**

La modalidad de gestión de fondos será Implementación Directa por el PNUD (DIM). Bajo esta modalidad, el PNUD lleva a cabo el proceso desde la requisición hasta el desembolso/pago.

### **4.2.3 Pagos de impuestos**

De conformidad con el Acuerdo Básico de Asistencia entre el Gobierno de la República de Venezuela y el PNUD y sus Privilegios e Inmunities, publicado en la Gaceta Oficial No 36.183 de fecha 11 de abril de 1997, en sus artículos IX y X se establece respectivamente:

“El Gobierno aplicará tanto a las Naciones Unidas y sus órganos comprendidos el PNUD y los Órganos subsidiarios de las Naciones Unidas que actúen como Organismos de Ejecución del PNUD, como a sus bienes, fondos y haberes y a sus funcionarios, incluidos el Representante Residente y otros miembros de la misión del PNUD en el país, las disposiciones de la Convención sobre Prerrogativas e Inmunities de las Naciones Unidas”

“El Gobierno adoptará todas las medidas necesarias para que el PNUD y cualquier organismo de ejecución, así como sus funcionarios y demás personas que presten servicios por cuenta de ellos estén exentos de los reglamentos u otras disposiciones legales que puedan entorpecer las operaciones que se realicen en virtud del presente acuerdo, y les dará las demás facilidades necesarias para la rápida y eficiente ejecución de los proyectos.”

Por lo tanto, y con base a todas las consideraciones previas, no es práctica en los Estados parte de la citada Convención, la constitución del PNUD como agente de retención de impuestos, en ninguna de las operaciones llevadas a cabo por el organismo internacional en el desarrollo, ejecución o implementación de proyectos, independientemente de las funciones que asuma en cada uno de los proyectos en los que participe

El PNUD utilizará sus prerrogativas para cumplir con esta disposición. Sin embargo, esto no exime al personal del programa/proyecto pagado con fondos del programa/proyecto, ni

a los consultores o empresas contratadas para la provisión de los bienes o servicios, de sus obligaciones fiscales ante el SENIAT.

#### **4.2.4. Compras y contrataciones**

El PNUD actuará como asociado en la implementación, proporcionando asistencia técnica, fortaleciendo capacidades, brindando servicios de adquisiciones y contrataciones, así como el seguimiento del proyecto. Para implementar las compras y contrataciones, el PNUD aplicará sus propias reglas y regulaciones, políticas y procedimientos. Se elaborará un plan de adquisiciones el cual deberá ser aprobado por la Junta Ejecutiva anualmente. El PNUD conservará la documentación original de los procesos de adquisiciones de bienes y contratación de servicios.

El Ministerio del Poder Popular para la Salud, a través de sus Direcciones Regionales y el sistema nacional de hospitales, asumirá la responsabilidad del manejo y custodia de los insumos, bienes o productos, en cuanto éstos sean entregados en los hospitales.

El Proyecto operará en tres fases: Diagnóstico, compras y contrataciones y entrega e instalación del bien y capacitaciones.

Las compras de bienes requeridos serán realizadas por el PNUD en mercados nacionales e internacionales. Tales bienes son propiedad del PNUD hasta que se entregan y sean instalados en el centro de salud.

El Proyecto podrá articular una modalidad de compra y transporte "fast-track" para adquisiciones que por su naturaleza necesiten estar disponibles lo antes posible en territorio nacional. A tal efecto, se limitarán los tiempos tanto de compra como de transporte, recurriendo a carga aérea.

El Proyecto solo trabaja con proveedores que, por su nacionalidad, lugar de residencia, sistema financiero o cualquier otra circunstancia, no tienen restricciones para operar con, y transportar carga por mar o avión a Venezuela.

#### **4.2.5. Contratación de personal**

Todo proceso de contratación de personal seguirá las políticas y procedimientos del PNUD. El Proyecto podrá financiar el desarrollo de capacitaciones del personal, de sus socios y beneficiarios siempre que las acciones formativas contribuyan al logro de los resultados del proyecto.

#### **4.2.6 Manejo de equipo, suministros y otros bienes**

La propiedad del equipo, suministros y otros bienes financiados con cargo a los recursos del proyecto, será del PNUD hasta que se realicen los procedimientos de transferencia a los hospitales.

#### **4.2.7 Informes financieros**

El Informe Combinado de Gastos (Combined Delivery Report o CDR por sus siglas en inglés) es el estado financiero oficial del PNUD que detalla la ejecución financiera del

proyecto en un período determinado. Este informe será preparado por el PNUD basado en la información registrada en su sistema ATLAS.

#### **4.2.8 Gastos de administración**

Todas las contribuciones de este proyecto están sujetas a la política de recuperación de costos de PNUD y Costos Directos del Proyecto (DPC por sus siglas en inglés). Los costos correspondientes serán cargados al presupuesto y acreditados directamente por el PNUD utilizando las políticas y procedimientos vigentes.

Por los servicios generales de gestión (GMS) se imputará un 7% del total de la contribución. Este porcentaje será cargado directamente a la cuenta de cada una de las actividades que conforman este proyecto por parte del PNUD, sobre la base del monto pagado financieramente por el proyecto en el periodo.

El Proyecto se implementará fundamentalmente en El Distrito Capital, el estado Miranda y el estado Anzoátegui. Adicionalmente a la capacidad instalada en la Oficina del PNUD en Caracas, actuará como oficina de enlace con la estructura de licitaciones internacionales del Centro Regional del PNUD en Panamá, Copenhague (Dinamarca), Kuala Lumpur (Malasia) y los servicios financieros de la sede, cuando se estime necesario.

Los Servicios de Apoyo Directo a ser provistos por la Oficina de País del PNUD serán fundamentalmente los de gestión de apoyo al diagnóstico de necesidades, coordinación con el Ministerio del Poder Popular para la Salud, Direcciones Regionales y Hospitales, seguimiento en el terreno, gestión de apoyo a la procura y entrega de bienes, contratación de consultorías y desarrollo de actividades de capacitación. Los Servicios de apoyo del Centro Regional de Panamá (o en su caso otros Centros del PNUD u otras agencias de las Naciones Unidas, especializadas en el bien de que se trate) serán los de organización de la licitación, compra y transporte internacionales.

#### **4.2.9 Auditoría**

El proyecto estará sujeto a una auditoría en la periodicidad y bajo los criterios establecidos por la Oficina de Auditoría del PNUD. La Auditoría tiene por objetivo proveer al PNUD la seguridad sobre el manejo y utilización adecuada de los recursos y será realizada en conformidad con las normas que regulan la ejecución de proyectos apoyados por el PNUD.

#### **4.2.10 Derechos de propiedad intelectual y uso de logo en productos a entregar**

Los derechos de patente, derechos de autor y otros derechos similares resultantes de este proyecto, pertenecerán al PNUD, de acuerdo a sus normas y regulaciones. El uso del nombre, abreviaturas y emblemas del PNUD no podrán ser utilizadas ni en relación con las actividades del proyecto ni de ninguna manera, salvo cuando medie la expresa aprobación previa por escrito del PNUD, para cada caso en particular.



#### **4.2.11 Revisiones al proyecto**

El Proyecto tendrá una vigencia inicial desde el momento en que se reciben los recursos hasta el 21 de junio de 2020.

Cualquier modificación del plazo del proyecto acordado se reflejará en un cambio en el plazo del presente documento de proyecto mediante una revisión del mismo.

El PNUD podrá introducir modificaciones al documento de Proyecto en cualquier momento y cuando sea apropiado, en respuesta a cambios producidos en el contexto del desarrollo o para ajustar el diseño y la asignación de recursos con el fin de garantizar que el proyecto funciona de manera efectiva. Los cambios al proyecto que no afecten su ámbito de aplicación, su fecha de terminación o el costo total estimado no requieren de un documento de revisión firmado.

Las revisiones pueden ser:

- (a) Modificaciones en los objetivos inmediatos;
- (b) Modificaciones en las actividades y resultados;
- (c) Modificaciones en el marco institucional;
- (d) Extensión, reprogramación, cancelación;
- (e) Otras modificaciones que merezcan consideración especial.

El presente proyecto terminará: 1) por vencimiento del término previsto para su duración; 2) por cumplimiento de sus objetivos inmediatos antes o después de lo previsto; 3) por fuerza mayor o caso fortuito.

Las obligaciones contraídas en virtud de este documento de proyecto permanecerán vigentes después de su expiración en la medida necesaria para posibilitar la conclusión ordenada de las actividades, la retirada del personal, la atribución de los fondos y los bienes, el cierre de las cuentas entre las partes y la liquidación de las obligaciones contractuales estipuladas con respecto al personal, los contratistas, los consultores o los proveedores, respetando las disposiciones del PNUD en materia de cierre de proyecto y de reconocimiento de gastos elegibles.

En caso de necesitarse, el Director Nacional del proyecto podrá solicitar la reasignación de recursos financieros de una partida presupuestaria a otra, siempre y cuando no se modifique la obtención de los resultados previstos y los valores a reasignar no sean en porcentajes superiores al 10% de lo presupuestado. En caso de que se requiera reasignar porcentajes superiores al 10%, se deberá proceder a una revisión del proyecto.

En caso de ejecución financiera inferior al 20% de lo presupuestado para el trimestre, se convocará a reuniones con el Director del proyecto y el equipo responsable de la implementación del proyecto, para que tome las medidas que correspondan para apoyar la implementación financiera.

## V. MARCO DE RESULTADOS

Efecto previsto conforme lo establecido en el MANUD / Marco de Resultados y Recursos del Programa de País:

Efecto N° 1.1 MANUD "Para fines de 2019, el Sistema de las Naciones Unidas habrá contribuido a la aplicación de políticas públicas tendientes a reducción de la pobreza, promoción de la igualdad, la inclusión social y el desarrollo sostenible, tomando en consideración la dinámica demográfica del país, entre otros. Producto 7 CPD: Iniciativas de promoción de acceso a servicios básicos con énfasis en poblaciones aisladas y vulnerables. Apoyadas en su implementación y sistematizadas

Indicadores de Efecto según lo establecido en el Marco de Resultados y Recursos del Programa de País: Indicador efecto MANUD: 1.1.1- Número de programas y planes que incorporan la dinámica demográfica, los principios del desarrollo sostenible y la reducción de la pobreza con énfasis en los temas de mujer, juventud y NINA. Indicador producto 7 CPD: Número de iniciativas asistidas que promueven el acceso a servicios básicos.

Producto(s) Aplicable(s) del Plan Estratégico del PNUD: N° 2: Mejoradas las capacidades institucionales para la formulación, gestión y seguimiento de programas y planes dirigidos a la reducción de la pobreza bajo un enfoque de desarrollo humano sostenible. N°7: Iniciativas de promoción de acceso a servicios básicos con énfasis en poblaciones aisladas y vulnerables, apoyadas en su implementación y sistematizadas.

Título del Proyecto y Número del Proyecto en Atlas:

PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADORES DE PRODUCTO*	FUENTE DE DATOS	LÍNEA DE BASE		METAS		METODOLOGÍA Y RIESGOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS
			Valor	Año	Año 1	Año 2	
Producto 1 Sistemas de suministro de energía eléctrica de respaldo e iluminación, en centros de salud prioritizados, rehabilitados.	1.1 Diagnóstico detallado sobre requerimientos de componentes de sistema de energía eléctrica de respaldo e iluminación en áreas prioritizadas. (Sala de parto, hospitalización de obstetricia en cada centro de salud)	Informe	Informe sobre diagnóstico general realizado por UNFPA.	2019	1 informe		
	1.2 Número de hospitales que cuentan con componentes electromecánicos sistemas de energía eléctrica de respaldo, rehabilitados.	Órdenes de compra PNUD Actas de entrega Informes de inspección de instalación	Sera determinado en diagnóstico detallado	2019	10		Preparación de formas de progreso e inspección de obras.
	1.3 Número de hospitales que cuentan con sistemas de iluminación en áreas prioritizadas, rehabilitados.	Órdenes de compra PNUD Actas de entrega Informes de inspección de instalación	Sera determinado en diagnóstico detallado	2019	10		Preparación de formas de progreso e inspección de obras.
Producto 2 Sistemas de agua potable e instalaciones sanitarias, en centros de salud prioritizados, mejorados.	2.1 Capacidad (m <sup>3</sup> ) de almacenamiento de agua incrementada, para salas de parto y hospitalización de obstetricia, en hospitales prioritizados.	Órdenes de compra PNUD. Actas de entrega Informes de inspección de instalación	Sera determinado en diagnóstico detallado	2019	10		Preparación de formas de progreso e inspección de obras.
	2.2 Número de hospitales que cuentan con componentes electromecánicos de sistemas de respaldo para suministro de agua potable, rehabilitados.	Órdenes de compra PNUD Actas de entrega Informes de inspección de instalación	Sera determinado en diagnóstico detallado.	2019	10		Preparación de formas de progreso e inspección de obras.
	2.3 Número de sistema de instalaciones sanitarias asociadas a salas de parto y hospitalización de obstetricia, rehabilitados.	Órdenes de compra PNUD Actas de entrega Informes de inspección de instalación	Sera determinado en diagnóstico detallado.	2019	10		Preparación de formas de progreso e inspección de obras.

**Efecto previsto conforme lo establecido en el MANUD / Marco de Resultados y Recursos del Programa de País:**

Efecto N° 1.1 MANUD.-Para fines de 2019, el Sistema de las Naciones Unidas habrá contribuido a la aplicación de políticas públicas tendientes a reducción de la pobreza, promoción de la igualdad, la inclusión social y el desarrollo sostenible, tomando en consideración la dinámica demográfica del país, entre otros. Producto 7 CPD: Iniciativas de promoción de acceso a servicios básicos con énfasis en poblaciones aisladas y vulnerables. Apoyadas en su implementación y sistematizadas

**Indicadores de Efecto según lo establecido en el Marco de Resultados y Recursos del Programa de País:** Indicador efecto MANUD: 1.1.1.- Número de programas y planes que incorporan la dinámica demográfica, los principios del desarrollo sostenible y la reducción de la pobreza con énfasis en los temas de mujer, juventud y NNA. Indicador producto 7 CPD: Número de iniciativas asistidas que promueven el acceso a servicios básicos.

**Producto(s) Aplicable(s) del Plan Estratégico del PNUD:** N° 2: Mejoradas las capacidades institucionales para la formulación, gestión y seguimiento de programas y planes dirigidos a la reducción de la pobreza bajo un enfoque de desarrollo humano sostenible N°7: Iniciativas de promoción de acceso a servicios básicos con énfasis en poblaciones aisladas y vulnerables, apoyadas en su implementación y sistematizadas.

**Título del Proyecto y Número del Proyecto en Atlas:**

PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADORES DE PRODUCTO <sup>3</sup>	FUENTE DE DATOS	LÍNEA DE BASE		METAS		METODOLOGÍA Y RIESGOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS
			Valor	Año	Año 1	Año 2	
Producto 3 Plan para la respuesta ante crisis y disminución de riesgos de los sistemas de suministro de agua y electricidad implementado en los centros de salud priorizados.	3.1 Plan para la respuesta y disminución de vulnerabilidad, elaborado	Diagnóstico de hospitales	0	2019	10		Preparación de informes de progreso
	3.2 Número de funcionarios profesionales de centros de salud priorizados, capacitados para la implementación del plan.	Actas de talleres de capacitación.	0	2019	40		Preparación de informes de progreso

## VI. MONITOREO Y EVALUACIÓN

De conformidad con las políticas y los procedimientos de programación del PNUD, el proyecto se monitoreará a través de los siguiente plan de monitoreo.

### Plan de Monitoreo

Actividad de Monitoreo	Objetivo	Frecuencia	Medidas a Seguir	Asociados	Costo (si lo hubiese)
Seguimiento del progreso en el logro de los resultados	Reunir y analizar datos sobre el progreso realizado en comparación con los indicadores de resultados que aparecen en el Marco de Resultados y Recursos a fin de evaluar el avance del proyecto en relación con el logro de los productos acordados	Trimestralmente, o según la frecuencia que se requiera para cada indicador.	La gerencia del proyecto analizará cualquier demora que afecte el avance esperado del proyecto. Se realizarán visitas de seguimiento a las actividades de rehabilitación y entrega de insumos en los hospitales.	PNUD	USD 2.000,00
Monitoreo y Gestión del Riesgo	Identificar riesgos específicos que pueden comprometer el logro de los resultados previstos. Identificar y monitorear medidas de gestión del riesgo mediante un registro de riesgos. Ello incluye medidas de monitoreo y planes que se pueden haber exigido según los Estándares Sociales y Ambientales del PNUD. Las auditorías se realizarán conforme a la política de auditoría del PNUD para gestionar el riesgo financiero.	Trimestralmente	La gerencia del proyecto identificará los riesgos y tomará medidas para controlarlos. Se mantendrá un registro activo para el seguimiento de los riesgos identificados y las medidas tomadas.	PNUD	No Coste
Aprendizaje	Captar de forma periódica los conocimientos, las buenas prácticas y las lecciones aprendidas de otros proyectos y asociados en la implementación e integrarlos al presente proyecto.	Al menos una vez por año	El equipo del proyecto capta las lecciones relevantes que se utilizarán para tomar decisiones gerenciales debidamente informadas. Esta recopilación quedará plasmada en el informe anual del proyecto.	PNUD	No Coste
Aseguramiento de Calidad Anual del Proyecto	Evaluar la calidad del proyecto conforme a los estándares de calidad del PNUD a fin de identificar sus fortalezas y debilidades e informar a la gerencia para apoyar la toma de decisiones que facilite las mejoras relevantes.	Anual	La gerencia del proyecto revisará las fortalezas y debilidades que se utilizarán para la toma de decisiones informadas a fin de mejorar el desempeño del proyecto	PNUD	
Revisar y Efectuar Correcciones en el curso de acción	Revisión interna de datos y evidencia a partir de todas las acciones de monitoreo para asegurar la toma de decisiones informadas.	Al menos una vez por año	La Junta Directiva del Proyecto debatirá los datos de desempeño, riesgos, lecciones y calidad que se utilizarán para corregir el curso de acción.	PNUD	No Coste
Informe del Proyecto	Se presentará un Informe del Proyecto a la Junta Directiva y a los actores clave, incluyendo datos sobre el progreso realizado que reflejen los resultados logrados de conformidad con las metas anuales definidas de antemano en cuanto a productos, un resumen anual sobre la calificación de la calidad del proyecto, un registro de riesgos actualizado, con medidas de	Anual y al finalizar el proyecto (Informe Final)	Análisis y discusión del informe en sesión de la Junta Directiva	PNUD	No Coste

	mitigación, y todo informe de evaluación o revisión preparado durante el período.				
<p>Revisión del Proyecto (Junta Directiva del Proyecto)</p>	<p>El mecanismo de gobernanza del proyecto efectuará revisiones periódicas del proyecto para evaluar su desempeño y revisar el Plan de Trabajo Plurianual, a fin de asegurar una elaboración del presupuesto realista durante la vida del proyecto. En el transcurso del último año del proyecto, el Director del Proyecto realizará una revisión final del proyecto para captar las lecciones aprendidas y debatir aquellas oportunidades para escalar y socializar los resultados del proyecto y las lecciones aprendidas con los actores relevantes.</p>	<p>Al menos una vez por año</p>	<p>El Director del Proyecto debatirá toda inquietud referente a la calidad o a un progreso más lento de lo esperado y acordará medidas de gestión para abordar las cuestiones identificadas.</p>	<p>PNUD</p>	<p>No Coste</p>

## VII. PLAN DE TRABAJO PLURIANUAL<sup>45</sup>

PRODUCTOS ESPERADOS	ACTIVIDADES PREVISTAS	Presupuesto Previsto por Año		RESPONSABLE	PRESUPUESTO PREVISTO Fuente de Financiamiento	DESCRIPCIÓN DEL PRESUPUESTO	MONTO
		A1	A2				
Producto 1: Sistemas de suministro de energía eléctrica de respaldo e iluminación, en centros de salud prioritizados, rehabilitados.	<p>1.1 Consulta en centros de salud para establecimiento de prioridades de rehabilitación de componentes de sistemas de energía eléctrica de respaldo e iluminación en áreas prioritizadas.</p> <p>1.2 Realizar diagnóstico detallado de requerimientos de rehabilitación de componentes de sistemas de respaldo de energía eléctrica e iluminación en áreas prioritizadas.</p> <p>1.3 Gestionar, adquisición suministro e instalación de componentes y labores de mantenimiento de sistemas de energía eléctrica de respaldo e iluminación.</p> <p>1.4 Inspección de actividades de rehabilitación, mantenimiento y puesta en funcionamiento de sistemas.</p> <p>MONITOREO</p>	14.463,29		PNUD	PNUD	71300Local Consultants	2.463,29
		3.000,00		PNUD	PNUD	75700 Training, workshops and conferences	1.000,00
		4.659,35		PNUD	PNUD	71300Local Consultants	12.000,00
		10.871,82		PNUD	PNUD	75700Training, workshops and conferences	2.000,00
				PNUD	PNUD	74598Direct Project Costs - GOE	4.659,35
				PNUD	PNUD	64398Direct Project Cost-Staff	10.871,82
				PNUD	PNUD	72100Contractual Services-Companies	181.670,21
				PNUD	PNUD	71300Local Consultants	12.000,00
				PNUD	PNUD	75700Local Consultants	1.000,00
				173.163,51	54.501,06		
Producto 2: Sistemas de suministro de agua potable e instalaciones sanitarias, en centros de salud prioritizados, mejorados.	<p>2.1 Consulta en centros de salud para establecimiento de prioridades de rehabilitación de componentes de sistemas de suministro de agua potable e instalaciones sanitarias.</p> <p>2.2 Realizar diagnóstico detallado de requerimientos de rehabilitación de componentes de sistemas de suministro de agua potable e instalaciones sanitarias.</p>			PNUD	PNUD	71300Local Consultants	2.500,00
				PNUD	PNUD	75700 Training, workshops and conferences	1.000,00
		14.500,00		PNUD	PNUD	71300Local Consultants	12.000,00
		3.000,00		PNUD	PNUD	75700 Training, workshops and conferences	2.000,00
		4.659,35		PNUD	PNUD	74598Direct Project Costs - GOE	4.659,35

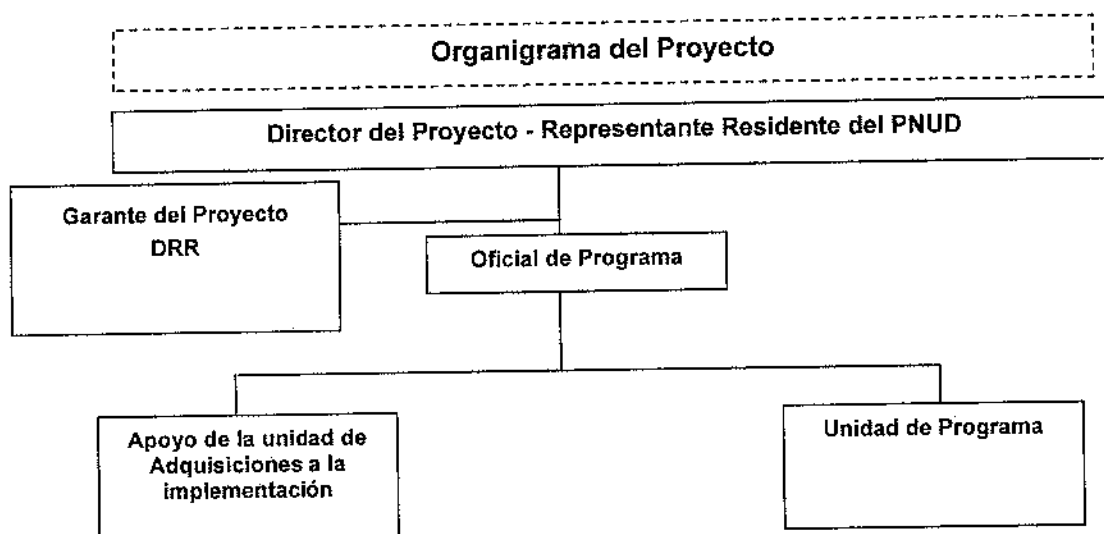
<sup>4</sup> En la decisión DP/2010/32 de la Junta Ejecutiva del PNUD se definen los costos y clasificaciones para la efectividad de los costos del programa y el desarrollo a ser cargados al proyecto.

<sup>5</sup> Los cambios al presupuesto del proyecto que afectan el alcance (productos), fechas de finalización, o costos totales estimados del proyecto exigen una revisión formal del presupuesto que debe ser firmada por la Junta Directiva. En otros casos, el/la gerente de programa del PNUD podrá ser el único en firmar la revisión siempre que los otros firmantes no tengan objeciones. Por ejemplo, podrá aplicarse este procedimiento cuando el objetivo de la revisión sea simplemente reprogramar actividades para otros años.

	2.3 Gestionar, adquisición suministro e instalación de componentes y labores de mantenimiento de sistemas de suministro de agua, con la participación del personal de mantenimiento de los centros de salud.	10.871,82		PNUD	PNUD	64398Direct Project Cost-Staff	10.871,82
	2.4 Inspección de actividades de rehabilitación, mantenimiento y puesta en funcionamiento de sistemas. MONITOREO	128.771,96	55.187,98	PNUD	PNUD	72100Contractual Services-Companies	183.959,94
		12000		PNUD	PNUD	71300Local Consultants	12.000,00
		1000		PNUD	PNUD	75700 Training, workshops and conferences	1.000,00
		174.803,13	55.187,98				229.991,12
Producto 3: Plan para fortalecimiento de capacidades para la respuesta ante crisis y disminución de riesgos de los sistemas de suministro de agua y electricidad implementado, en los centros de salud priorizados.	3.1 Proporcionar asistencia técnica para el diseño de un plan de respuesta para cada hospital priorizados.		5.000,00	PNUD	PNUD	71300Local Consultants	5.000,00
	3.2 Capacitación de equipo técnico de los hospitales priorizados para la implementación del plan. MONITOREO		2.000,00	PNUD	PNUD	75700 Training, workshops and conferences	2.000,00
			2.000,00	PNUD	PNUD	75700 Training, workshops and conferences	2.000,00
			190,18			74598Direct Project Costs - GOE	190,18
			443,75			84398Direct Project Cost-Staff	443,75
<b>Subtotal</b>			9.683,95				9.683,95
<b>Evaluación (según corresponda)</b>		24357,67					
<b>Costo de Apoyo (GMS)</b>							
<b>TOTAL</b>							32.710,28
							500.000,00

## VIII. ARREGLOS DE GESTIÓN Y GOBERNANZA

De acuerdo con el Marco de Cooperación del PNUD, y con base en el manual de programación, se creará una estructura del proyecto que contemplará:



**Director del Proyecto:** es la instancia responsable de tomar las decisiones ejecutivas de gerencia para el proyecto de acuerdo a informes presentados por el/la Gerente y el/la garante, incluyendo la aprobación de las revisiones de éste. La Dirección del proyecto será presidida por el PNUD y se reunirá al menos dos veces por año con el equipo del proyecto para revisar los avances y proveer dirección estratégica al proyecto. Además, proporcionará dirección y generará acuerdos sobre posibles acciones a fin de abordar los riesgos y problemas específicos encontrados durante la ejecución del proyecto; revisará y aprobará el informe anual sobre la marcha del proyecto y proporcionará recomendaciones para asegurar la obtención de los objetivos y productos esperados según el plan de trabajo; valorará el informe de revisión anual del proyecto y hará recomendaciones para el plan de trabajo del año siguiente.

**Garante del proyecto:** Apoyará al Director del Proyecto, llevará a cabo de forma objetiva e independiente las actividades de monitoreo y supervisión del proyecto. Durante la implementación del proyecto, asegura que los hitos de éste son administrados y completados adecuadamente. Tiene la responsabilidad primordial de asegurar que el proyecto obtenga los productos especificados en el documento de proyecto y dentro del marco de calidad, tiempo y costo especificados en los planes de trabajo. El (la) Garante del Proyecto será nombrado/a por PNUD.

**Oficial de Programa PNUD:** El/La Oficial de Programa tiene la autoridad de coordinar ejecutivamente todas las actividades de implementación para ejecutar el proyecto diariamente en nombre del PNUD dentro de las restricciones y orientaciones establecidas por el Director del Proyecto. El/La Oficial de Programa es responsable de la administración diaria y la toma de decisiones para proyecto. La responsabilidad principal de el/la Oficial de Programa es garantizar que el proyecto produzca los resultados (productos) especificados en el documento del proyecto, con el estándar de calidad requerido y dentro de las restricciones de tiempo y costo especificadas



en coordinación con el MPPS, las Direcciones Regionales de Salud de los estados Miranda y Anzoátegui y del Distrito Capital y demás instituciones locales pertinentes, y establecer coordinaciones con el UNFPA, en el marco de las intervenciones que han venido realizando en los hospitales priorizados.

**Apoyo de la Unidad de Adquisiciones del PNUD a la Implementación:** Estos son los apoyos operativos especializados en adquisiciones y gestión de contratos. Se contará con apoyo del Equipo de adquisiciones PNUD (Venezuela, Centro Regional Panamá y otras unidades PNUD global) y de especialistas en Sectores Específicos.

**Apoyo de la Unidad de Programas a gestión de procesos:** El PNUD un(a) funcionario(a) que será responsable de la coordinación de las actividades en la gestión diaria del proyecto. Deberá asegurar el suministro oportuno de la información y documentación necesarias para la correcta ejecución del proyecto. También se asegurará de realizar las articulaciones necesarias con las entidades que considere pertinentes en el marco de la provisión de los servicios y productos acordados en el Proyecto.

---

## IX. CONTEXTO LEGAL

Este Documento de Proyecto constituirá el instrumento al que se hace referencia en el Artículo I del Acuerdo Básico de Asistencia firmado el 19 de enero de 1995 y publicado en la Gaceta Oficial el 11 de abril de 1997 entre el Gobierno de Venezuela y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Toda referencia que se haga en el Acuerdo SBAA a la "Agencia de Ejecución" se interpretará como una referencia al "Asociado en la Implementación".

El Asociado en la Implementación deberá asegurar la mejor relación calidad-precio, imparcialidad, integridad, transparencia y competencia internacional efectiva en la gestión financiera de la implementación del proyecto. Este proyecto será implementado por el PNUD que será el encargado de implementar el proyecto de conformidad con sus reglamentaciones, reglas, prácticas y procedimientos financieros y de gestión.

---

## X. GESTIÓN DE RIESGOS

1. El PNUD como Asociado en la Implementación cumplirá con las políticas, procedimientos y prácticas del Sistema de Gestión de Seguridad de las Naciones Unidas (UNSMS por sus siglas en inglés)
2. El PNUD como Asociado en la Implementación acuerda realizar todos los esfuerzos que resulten razonables a fin de asegurar que ninguno de los fondos del proyecto bajo su custodia se utilicen para brindar asistencia a personas o entidades vinculadas con el terrorismo, y que los receptores de los fondos provistos por el PNUD en el marco del presente proyecto no aparezcan en la lista del Comité del Consejo de Seguridad, creado por Resolución 1267 del año 1999. Este listado puede consultarse en [http://www.un.org/sc/committees/1267/qa\\_sanctions\\_list.shtml](http://www.un.org/sc/committees/1267/qa_sanctions_list.shtml). Esta disposición debe incluirse

en todos los subcontratos y sub-acuerdos firmados en el marco del presente Documento de Proyecto.

3. De acuerdo con las Políticas y Procedimientos de Operaciones y Programas del PNUD, se reforzará la sostenibilidad social y ambiental a través de la aplicación de los Estándares Sociales y Ambientales del PNUD (<http://www.PNUD.org/ses>), y del Mecanismo de Rendición de Cuentas (<http://www.PNUD.org/secu-srm>).
4. El PNUD como Asociado en la Implementación (a) realizará las actividades relacionadas con el proyecto y programa en conformidad con los Estándares Sociales y Ambientales del PNUD; (b) implementará el plan de gestión o mitigación para que el proyecto o programa cumpla con dichos estándares; y (c) participará de un modo constructivo y oportuno para abordar cualquier inquietud o queja planteada a través del Mecanismo de Rendición de Cuentas. El PNUD se asegurará de que los organismos y otras partes interesadas estén debidamente informados de la existencia del Mecanismo de Rendición de Cuentas y puedan acceder al mismo.
5. En la implementación de las actividades bajo este Documento de Proyecto, el PNUD, como el Asociado en la Implementación, manejará cualquier denuncia de explotación y abuso sexual (EAS) y acoso sexual (AS) de acuerdo con sus regulaciones, reglas, políticas y procedimientos.
6. Todos los firmantes del Documento de Proyecto colaborarán de buena fe en los ejercicios destinados a evaluar los compromisos del programa o proyecto, o el cumplimiento con los Estándares Sociales y Ambientales del PNUD. Ello incluye el acceso a sitios del proyecto, personal relevante, información y documentación.
7. El PNUD como Asociado en la Implementación velará que las obligaciones siguientes sean vinculantes para cada parte responsable, subcontratista y sub-beneficiario:
  - a) De conformidad con el Artículo III de la SBAA [o las Disposiciones Suplementarias del Documento de Proyecto], cada parte responsable, subcontratista y sub-beneficiario tendrá la responsabilidad de la seguridad y protección de cada parte responsable, subcontratista y sub-beneficiario, de su personal, de su propiedad, y de los bienes del PNUD que se encuentren en su custodia. Con este fin, cada parte responsable, subcontratista y sub-beneficiario:
    - i) Instrumentará un plan de seguridad adecuado y sostendrá dicho plan, teniendo en cuenta la situación de seguridad del país en el que se desarrolla el proyecto;
    - ii) Asumirá todos los riesgos y responsabilidades relacionados con la seguridad de la parte responsable, del subcontratista y del sub-beneficiario y la plena implementación del plan de seguridad.
  - b) El PNUD se reserva el derecho de verificar si dicho plan está en vigor y de sugerir modificaciones al plan cuando sea necesario. El incumplimiento de mantener e implementar un plan de seguridad apropiado como se requiere en este documento se considerará un incumplimiento de las obligaciones de la parte responsable, subcontratista y sub-receptor bajo este Documento de Proyecto.
  - c) En el desempeño de las actividades bajo este Proyecto, el PNUD como el Asociado en la Implementación, asegurará, con respecto a las actividades de cualquiera de sus partes responsables, sub-receptores y otras entidades involucradas en el Proyecto, ya sea como contratistas o subcontratistas, su personal y cualquier persona que preste servicios para ellos, que esas entidades cuenten con procedimientos, procesos y políticas adecuadas y apropiadas para prevenir y/o abordar la EAS y el AS.
  - d) Cada parte responsable, subcontratista y sub-beneficiario adoptará las medidas apropiadas para evitar el uso indebido de fondos, fraude o corrupción por parte de sus funcionarios,

consultores, subcontratistas y sub-receptores en la ejecución del proyecto o programa o utilizando los fondos del PNUD. Garantizará que sus políticas de gestión financiera, lucha contra la corrupción y lucha contra el fraude se apliquen y se apliquen a todos los fondos recibidos de o por conducto del PNUD.

- e) Los requisitos de los siguientes documentos, vigentes en el momento de la firma del Documento de Proyecto, se aplican a cada parte responsable, subcontratista y sub-beneficiario: (a) Política del PNUD sobre Fraude y otras Prácticas Corruptas y (b) Directrices de la Oficina de Auditoría e Investigaciones del PNUD. Cada parte responsable, subcontratista y sub-beneficiario acepta los requisitos de los documentos anteriores, los cuales son parte integral de este Documento de Proyecto y están disponibles en línea en [www.undp.org](http://www.undp.org).
- f) En caso de que se requiera una investigación, el PNUD realizará las investigaciones relacionadas con cualquier aspecto de los proyectos y programas del PNUD. Cada parte responsable, subcontratista y sub-beneficiario proporcionará su plena cooperación, incluida la puesta a disposición del personal, la documentación pertinente y el acceso a sus locales (y de sus consultores, partes responsables, subcontratistas y sub adjudicatarios), en las condiciones razonables que sean necesarias para los fines de una investigación. En caso de que haya una limitación en el cumplimiento de esta obligación, el PNUD consultará con la parte responsable, subcontratista y sub-beneficiario para encontrar una solución.
- g) Cada parte responsable, subcontratista y sub-beneficiario mantendrá informado al PNUD, como Asociado en la Implementación, de manera inmediata de cualquier incidencia de uso inapropiado de fondos, o alegación creíble de fraude o corrupción con la debida confidencialidad. Cuando la parte responsable, subcontratista y sub-beneficiario sepa que un proyecto o actividad del PNUD, en su totalidad o en parte, es objeto de investigación por presunto fraude o corrupción, cada parte responsable, subcontratista y sub-beneficiario informará al Representante Residente / Jefe de Oficina del PNUD, quien informará prontamente a la Oficina de Auditoría e Investigaciones del PNUD (OAI). Cada parte responsable, subcontratista y sub-beneficiario proporcionará actualizaciones periódicas al jefe del PNUD en el país y la OAI del estado y las acciones relacionadas con dicha investigación.
- h) El PNUD tendrá derecho a un reembolso por parte de la parte responsable, subcontratista o sub-beneficiario de los fondos que hayan sido utilizados de manera inapropiada, incluyendo fraude o corrupción, o pagados de otra manera que no sean los términos y condiciones del Documento del Proyecto. Dicho monto puede ser deducido por el PNUD de cualquier pago debido a la parte responsable, subcontratista o sub-beneficiario bajo este o cualquier otro acuerdo. Cuando dichos fondos no hayan sido reembolsados al PNUD, la parte responsable, subcontratista o sub-beneficiario está conforme con que los donantes del PNUD (incluido el Gobierno), cuya financiación sea la fuente, en su totalidad o en parte, de los fondos destinados a las actividades previstas en el presente Documento de Proyecto, podrán solicitar recurso a la parte responsable, subcontratista o sub-beneficiario para la recuperación de cualesquiera fondos determinados por el PNUD que hayan sido utilizados de manera inapropiada, incluso mediante fraude o corrupción, o que hayan sido pagados de otra manera que no sea conforme a los términos y condiciones del Documento del Proyecto.

Nota: El término "Documento del Proyecto", tal como se utiliza en esta cláusula, se considerará que incluye cualquier acuerdo subsidiario pertinente posterior al Documento del Proyecto, incluyendo aquellos con las partes responsables, subcontratistas y sub-receptores.

- i) Cada contrato emitido por la parte responsable, subcontratista o sub-beneficiario en relación con el presente Documento de Proyecto incluirá una cláusula declarando que, en relación con el proceso de selección o en la ejecución del contrato, no se han dado, recibido o prometido ningún honorario, gratificación, descuento, regalo, comisión u otro pago que no sean los mostrados en la propuesta, y que el receptor de fondos cooperará con todas y cada una de las investigaciones y auditorías posteriores al pago.
- j) En caso de que el PNUD se refiera a las autoridades nacionales pertinentes para que se adopten las medidas legales apropiadas en relación con cualquier presunto incumplimiento relacionado con el proyecto, el Gobierno velará por que las autoridades nacionales pertinentes investiguen activamente las mismas y adopten las medidas legales adecuadas contra todas las personas que hayan participado en el proyecto, recuperará y devolverá los fondos recuperados al PNUD.
- k) Cada parte responsable, subcontratista y sub-beneficiario se asegurará de que todas sus obligaciones establecidas en esta sección titulada "Gestión de Riesgos" se traspasan a cada parte responsable, subcontratista y sub-beneficiario y que todas las cláusulas bajo esta sección tituladas "Cláusulas Estándar de Gestión de Riesgos" se incluyen, mutatis mutandis, en todos los subcontratos o sub-acuerdos celebrados con posterioridad al presente Documento de Proyecto.

# XI. ANEXOS

## ANEXO 1

INFORME DE CALIDAD DEL PROYECTO				
PROYECTO EN GENERAL				
EXEMPLARY (5) ●●●●●	HIGHLY SATISFACTORY (4) ●●●●○	SATISFACTORY (3) ●●●○○	NEEDS IMPROVEMENT (2) ●●○○○	INADEQUATE (1) ●○○○○
At least four criteria are rated Exemplary, and all criteria are rated High or Exemplary.	All criteria are rated Satisfactory or higher, and at least four criteria are rated High or Exemplary.	At least six criteria are rated Satisfactory or higher, and only one may be rated Needs Improvement. The Principled criterion must be rated Satisfactory or above.	At least three criteria are rated Satisfactory or higher, and only four criteria may be rated Needs Improvement.	One or more criteria are rated Inadequate, or five or more criteria are rated Needs Improvement.
DECISION				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>APPROVE</b> – the project is of sufficient quality to be approved in its current form. Any management actions must be addressed in a timely manner.</li> <li>• <b>APPROVE WITH QUALIFICATIONS</b> – the project has issues that must be addressed before the project document can be approved. Any management actions must be addressed in a timely manner.</li> <li>• <b>DISAPPROVE</b> – the project has significant issues that should prevent the project from being approved as drafted.</li> </ul>				
CRITERIOS DE RATING				
ESTRATEGIA				
<p>1. Does the project specify how it will contribute to higher level change through linkage to the programme's Theory of Change?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>3:</b> The project is clearly linked to the programme's theory of change. It has an explicit change pathway that explains how the project will contribute to outcome level change and why the project's strategy will likely lead to this change. This analysis is backed by credible evidence of what works effectively in this context and includes assumptions and risks.</li> <li>• <b>2:</b> The project is clearly linked to the programme's theory of change. It has a change pathway that explains how the project will contribute to outcome-level change and why the project strategy will likely lead to this change.</li> <li>• <b>1:</b> The project document may describe in generic terms how the project will contribute to development results, without an explicit link to the programme's theory of change.</li> </ul> <p><b>Response 3:</b> En el documento del proyecto se expone la teoría de cambio con una trayectoria definida y describe por qué es el mejor enfoque atendiendo a los intereses y prioridades detectadas en los centros de salud, y atendiendo al contexto socioeconómico nacional, determinado por un proceso de hiperinflación, medidas económicas internacionales impuestas, disminución de ingresos petroleros y no petroleros, caída de un 50% de la producción petrolera entre otros factores, que están limitando las inversiones e importación de insumos, y afectando el funcionamiento de los sistemas de servicios públicos a nivel nacional.</p>				

La estrategia de respuesta está basada en la trayectoria y experiencia del PNUD en materia de fortalecimiento de capacidades en el área de adquisiciones públicas.

Se establece como estrategia de acción, la rehabilitación de infraestructura de servicios de electricidad y agua potable. Lo cual se enmarca en el alcance de los paquetes de respuesta del PNUD, en este caso para una crisis compleja, extendida a todas las instituciones nivel nacional. El análisis incluye supuestos y riesgos. Se explicita cuáles son los productos del Programa de País a los cuales tributará el proyecto.

## 2. Is the project aligned with the UNDP Strategic Plan?

- **3:** The project responds to at least one of the development settings as specified in the Strategic Plan<sup>6</sup> and adapts at least one Signature Solution<sup>7</sup>. The project's RRF includes all the relevant SP output indicators. *(all must be true)*
- **2:** The project responds to at least one of the development settings as specified in the Strategic Plan<sup>4</sup>. The project's RRF includes at least one SP output indicator, if relevant. *(both must be true)*
- **1:** The project responds to a partner's identified need, but this need falls outside of the UNDP Strategic Plan. Also select this option if none of the relevant SP indicators are included in the RRF.

### Response 3:

**El proyecto responde al entorno de desarrollo:** Erradicar la pobreza en todas sus formas y dimensiones vincula con la siguiente solución y producto del Plan estratégico del PNUD 2018-2021

**Solución emblemática 1:** Mantener a las personas al margen de la pobreza

**Output 1.1.2:** Los grupos marginados, particularmente los pobres, las mujeres, las personas con discapacidad y los desplazados están facultados para obtener acceso universal a servicios básicos y activos financieros y no financieros para crear capacidades productivas y beneficiarse de medios de vida y empleos sostenibles.

**Indicador:** Número y proporción de personas con acceso a servicios básicos desagregado por grupos objetivo: Pobres, mujeres, personas con discapacidad, jóvenes población desplazada, otros grupos marginados.

## 3. Is the project linked to the programme outputs? (i.e., UNDAF Results Group Workplan/CPD, RPD or Strategic Plan IRRF for global projects/strategic interventions not part of a programme)

**Efectos del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el desarrollo (MANUD) a los que contribuye el proyecto:**

Nº 1.1.-Para fines de 2019, el Sistema de las Naciones Unidas habrá contribuido a la aplicación de políticas públicas tendientes a reducción de la pobreza, promoción de la igualdad, la inclusión social y el desarrollo sostenible, tomando en consideración la dinámica demográfica del país, entre otros.

**Producto del Programa de país del PNUD:**

Nº 2: Mejoradas las capacidades institucionales para la formulación, gestión y seguimiento de programas y planes dirigidos a la reducción de la pobreza bajo un enfoque de desarrollo humano sostenible.

Nº7: Iniciativas de promoción de acceso a servicios básicos con énfasis en poblaciones aisladas y vulnerables, apoyadas en su implementación y sistematizadas.

## RELEVANCIA

<sup>6</sup> The three development settings in UNDP's 2018-2021 Strategic Plan are: a) Eradicate poverty in all its forms and dimensions; b) Accelerate structural transformations for sustainable development; and c) Build resilience to shocks and crises

<sup>7</sup> The six Signature Solutions of UNDP's 2018-2021 Strategic Plan are: a) Keeping people out of poverty; b) Strengthen effective, inclusive and accountable governance; c) Enhance national prevention and recovery capacities for resilient societies; d) Promote nature based solutions for a sustainable planet; e) Close the energy gap; and f) Strengthen gender equality and the empowerment of women and girls.

**4. Does the project target groups left furthest behind?**

- **3:** The target groups are clearly specified, prioritising discriminated and marginalized groups left furthest behind, identified through a rigorous process based on evidence.
- **2:** The target groups are clearly specified, prioritizing groups left furthest behind.
- **1:** The target groups are not clearly specified.

**Response: 3**

El proyecto define como grupos beneficiarios a los:

-Centros de Salud;

-Funcionarios Públicos;

-Población beneficiada: Grupos sociales en situación de pobreza y vulnerabilidad y mujeres venezolanas que el proyecto tiene un especial énfasis en el mejoramiento del servicios que prestan los centros de salud en saldas de parto y de hospitalización de obstetricia.

*\*Note: Management Action must be taken for a score of 1. Projects that build institutional capacity should still identify targeted groups to justify support*

**5. Have knowledge, good practices, and past lessons learned of UNDP and others informed the project design?**

- **3:** Knowledge and lessons learned backed by credible evidence from sources such as evaluation, corporate policies/strategies, and/or monitoring have been explicitly used, with appropriate referencing, to justify the approach used by the project.
- **2:** The project design mentions knowledge and lessons learned backed by evidence/sources, but have not been used to justify the approach selected.
- **1:** There is little or no mention of knowledge and lessons learned informing the project design. Any references made are anecdotal and not backed by evidence.

**Response 3:**

El proyecto se basa en lecciones aprendidas de otros proyectos implementados en la oficina de país, basados en el apoyo directo a la procura de bienes públicos. Se han estudiado asimismo los mecanismos de licitación y la capacidad de la organización de ofrecer un servicio de calidad, con mejores precios y tiempos de entrega, para atender los requerimientos del sector salud.

*\*Note: Management Action or strong management justification must be given for a score of 1*

**6. Does UNDP have a clear advantage to engage in the role envisioned by the project vis-à-vis national/regional/global partners and other actors?**

- **3:** An analysis has been conducted on the role of other partners in the area where the project intends to work, and credible evidence supports the proposed engagement of UNDP and partners through the project, including identification of potential funding partners. It is clear how results achieved by partners will complement the project's intended results and a communication strategy is in place to communicate results and raise visibility vis-à-vis key partners. Options for south-south and triangular cooperation have been considered, as appropriate. *(all must be true)*
- **2:** Some analysis has been conducted on the role of other partners in the area where the project intends to work, and relatively limited evidence supports the proposed engagement of and division of labour between UNDP and partners through the project, with unclear funding and communications strategies or plans.
- **1:** No clear analysis has been conducted on the role of other partners in the area that the project intends to work. There is risk that the project overlaps and/or does not coordinate with partners' interventions in this area. Options for south-south and triangular cooperation have not been considered, despite its potential relevance.

**Response 2:**

En el documento de proyecto se hace referencia a las ventajas del PNUD en cuanto a sus capacidades organizacionales (estructura, políticas y procedimientos equipos de trabajo (experiencia y conocimiento) en materia de procura de bienes públicos, lo que ha sido

reconocida por el Gobierno Nacional. Se han considerado las capacidades de otras Agencias del Sistema de las Naciones Unidas con las que se ha previsto colaborar.

\*Note: Management Action or strong management justification must be given for a score of 1

## PRINCIPIOS

### 7. Does the project apply a human rights-based approach?

- **3:** The project is guided by human rights and incorporates the principles of accountability, meaningful participation, and non-discrimination in the project's strategy. The project upholds the relevant international and national laws and standards. Any potential adverse impacts on enjoyment of human rights were rigorously identified and assessed as relevant, with appropriate mitigation and management measures incorporated into project design and budget. *(all must be true)*
- **2:** The project is guided by human rights by prioritizing accountability, meaningful participation and non-discrimination. Potential adverse impacts on enjoyment of human rights were identified and assessed as relevant, and appropriate mitigation and management measures incorporated into the project design and budget. *(both must be true)*
- **1:** No evidence that the project is guided by human rights. Limited or no evidence that potential adverse impacts on enjoyment of human rights were considered.

#### Response: 3

Este Proyecto pretende fortalecer las capacidades de gestión operativa de los hospitales, asegurar el suministro oportuno de los insumos necesarios para contribuir a garantizar a toda la población el derecho a la salud, a través del acceso al consumo de agua potable y el suministro de energía eléctrica.

El proyecto no podría implicar ningún impacto negativo sobre los derechos humanos. En cuanto a la obligación de rendición de cuentas, se ha previsto una particular atención a la rendición de cuentas financieras y al análisis de valor por dinero así como al impacto social y ambiental en las adquisiciones.

\*Note: Management action or strong management justification must be given for a score of 1

### 8. Does the project use gender analysis in the project design?

- **3:** A participatory gender analysis has been conducted and results from this gender analysis inform the development challenge, strategy and expected results sections of the project document. Outputs and indicators of the results framework include explicit references to gender equality, and specific indicators measure and monitor results to ensure women are fully benefitting from the project. *(all must be true)*
- **2:** A basic gender analysis has been carried out and results from this analysis are scattered (i.e., fragmented and not consistent) across the development challenge and strategy sections of the project document. The results framework may include some gender sensitive outputs and/or activities but gender inequalities are not consistently integrated across each output. *(all must be true)*
- **1:** The project design may or may not mention information and/or data on the differential impact of the project's development situation on gender relations, women and men, but the gender inequalities have not been clearly identified and reflected in the project document.

#### Response 2:

Se ha utilizado un análisis y un enfoque de género a la hora de diseñar el proyecto: ello se hizo analizando especiales dificultades generadas sobre las mujeres. Manifestadas en el aumento de la tasa de mortalidad materna. La estrategia de respuesta es un énfasis en los servicios cuyo pronto restablecimiento tendría mayor impacto de género.

\*Note: Management Action or strong management justification must be given for a score of 1

### 9. Did the project support the resilience and sustainability of societies and/or ecosystems?

- **3:** Credible evidence that the project addresses sustainability and resilience dimensions of development challenges, which are integrated in the project strategy and design. The project reflects the interconnections



between the social, economic and environmental dimensions of sustainable development. Relevant shocks, hazards and adverse social and environmental impacts have been identified and rigorously assessed with appropriate management and mitigation measures incorporated into project design and budget. *(all must be true)*.

- **2:** The project design integrates sustainability and resilience dimensions of development challenges. Relevant shocks, hazards and adverse social and environmental impacts have been identified and assessed, and relevant management and mitigation measures incorporated into project design and budget. *(both must be true)*
- **1:** Sustainability and resilience dimensions and impacts were not adequately considered.

#### **Response 2:**

El Proyecto asegurará mediante las Políticas y Procedimientos de Operaciones y Programas del PNUD reforzar la sostenibilidad social y ambiental, priorizando adquisiciones "verdes", de productores que operan con criterios de sostenibilidad, de productos cuya longevidad y servicio postventa asegura mayor recorrido y menor consumo temporal con reemplazos no sostenibles, y cuyos materiales sean más sostenibles

*\*Note: Management action or strong management justification must be given for a score of 1*

**10. Has the Social and Environmental Screening Procedure (SESP) been conducted to identify potential social and environmental impacts and risks?** The SESP is not required for projects in which UNDP is Administrative Agent only and/or projects comprised solely of reports, coordination of events, trainings, workshops, meetings, conferences and/or communication materials and information dissemination. [if yes, upload the completed checklist. If SESP is not required, provide the reason for the exemption in the evidence section.]

El proyecto no ha realizado el screening ya que la totalidad de sus actividades consiste en iniciativas formativas, la adquisición de bienes y productos en mercados internacionales.

## **GERENCIA & MONITOREO**

**11. Does the project have a strong results framework?**

- **3:** The project's selection of outputs and activities are at an appropriate level. Outputs are accompanied by SMART, results-oriented indicators that measure the key expected development changes, each with credible data sources and populated baselines and targets, including gender sensitive, target group focused, sex-disaggregated indicators where appropriate. *(all must be true)*
- **2:** The project's selection of outputs and activities are at an appropriate level. Outputs are accompanied by SMART, results-oriented indicators, but baselines, targets and data sources may not yet be fully specified. Some use of target group focused, sex-disaggregated indicators, as appropriate. *(all must be true)*
- **1:** The project's selection of outputs and activities are not at an appropriate level; outputs are not accompanied by SMART, results-oriented indicators that measure the expected change and have not been populated with baselines and targets; data sources are not specified, and/or no gender sensitive, sex-disaggregation of indicators. *(if any is true)*

#### **Response 2:**

El proyecto cuenta con un marco de resultados adecuado. Los productos y actividades se encuentran en un nivel de desagregación apropiado. Se indican productos con línea base e indicadores específicos.

*\*Note: Management Action or strong management justification must be given for a score of 1*

**12. Is the project's governance mechanism clearly defined in the project document, including composition of the project board?**

- **3:** The project's governance mechanism is fully defined. Individuals have been specified for each position in the governance mechanism (especially all members of the project board.) Project Board members have agreed on their roles and responsibilities as specified in the terms of reference. The ToR of the project board has been attached to the project document. *(all must be true)*.
- **2:** The project's governance mechanism is defined; specific institutions are noted as holding key governance roles, but individuals may not have been specified yet. The project document lists the most important responsibilities of the project board, project director/manager and quality assurance roles. *(all must be true)*

- **1:** The project's governance mechanism is loosely defined in the project document, only mentioning key roles that will need to be filled at a later date. No information on the responsibilities of key positions in the governance mechanism is provided.

**Response 3:**

El documento de proyecto contiene un organigrama y contempla los roles, responsabilidades y términos de referencia de sus integrantes.

\*Note: Management Action or strong management justification must be given for a score of 1

**13. Have the project risks been identified with clear plans stated to manage and mitigate each risk?**

- **3:** Project risks related to the achievement of results are fully described in the project risk log, based on comprehensive analysis drawing on the programme's theory of change, Social and Environmental Standards and screening, situation analysis, capacity assessments and other analysis such as funding potential and reputational risk. Risks have been identified through a consultative process with key internal and external stakeholders, including consultation with the UNDP Security Office as required. Clear and complete plan in place to manage and mitigate each risk, including security risks, reflected in project budgeting and monitoring plans. *(both must be true)*
- **2:** Project risks related to the achievement of results are identified in the initial project risk log based on a minimum level of analysis and consultation, with mitigation measures identified for each risk.
- **1:** Some risks may be identified in the initial project risk log, but no evidence of consultation or analysis and no clear risk mitigation measures identified. This option is also selected if risks are not clearly identified, no initial risk log is included with the project document and/or no security risk management process has taken place for the project.

**Response 2:**

El documento contiene riesgos identificados, considerando su vinculación con la teoría del cambio, con base en un proceso de consulta. Se anexa tabla de análisis de riesgos.

\*Note: Management Action must be taken for a score of 1

**EFICIENCIA**

**14. Have specific measures for ensuring cost-efficient use of resources been explicitly mentioned as part of the project design? This can include, for example: i) using the theory of change analysis to explore different options of achieving the maximum results with the resources available; ii) using a portfolio management approach to improve cost effectiveness through synergies with other interventions; iii) through joint operations (e.g., monitoring or procurement) with other partners; iv) sharing resources or coordinating delivery with other projects, v) using innovative approaches and technologies to reduce the cost of service delivery or other types of interventions.**

**Response: 2**

Sí, con base en la teoría del cambio se contemplan opciones para lograr máximos resultados con los recursos disponibles. Los costos de gestión del proyecto, y de logística, se han reducido al mínimo para permitir el mayor impacto de los resultados.

*(Note: Evidence of at least one measure must be provided to answer yes for this question)*

**15. Is the budget justified and supported with valid estimates?**

- **3:** The project's budget is at the activity level with funding sources, and is specified for the duration of the project period in a multi-year budget. Realistic resource mobilisation plans are in place to fill unfunded components. Costs are supported with valid estimates using benchmarks from similar projects or activities. Cost implications from inflation and foreign exchange exposure have been estimated and incorporated in the budget. Adequate costs for monitoring, evaluation, communications and security have been incorporated.
- **2:** The project's budget is at the activity level with funding sources, when possible, and is specified for the duration of the project in a multi-year budget, but no funding plan is in place. Costs are supported with valid estimates based on prevailing rates.
- **1:** The project's budget is not specified at the activity level, and/or may not be captured in a multi-year budget.

**Response 2:**

El Proyecto cuenta con un presupuesto justificado y basado en estimaciones válidas. El presupuesto está basado en una programación de un año.

**16. Is the Country Office/Regional Hub/Global Project fully recovering the costs involved with project implementation?**

- **3:** The budget fully covers all project costs that are attributable to the project, including programme management and development effectiveness services related to strategic country programme planning, quality assurance, pipeline development, policy advocacy services, finance, procurement, human resources, administration, issuance of contracts, security, travel, assets, general services, information and communications based on full costing in accordance with prevailing UNDP policies (i.e., UPL, LPL.)
- **2:** The budget covers significant project costs that are attributable to the project based on prevailing UNDP policies (i.e., UPL, LPL) as relevant.
- **1:** The budget does not adequately cover project costs that are attributable to the project, and UNDP is cross-subsidizing the project.

**Response 3:**

El presupuesto cubre completamente todos los costos del proyecto que son atribuibles al proyecto. Asimismo incluye un GMS 7% superior al mínimo. Incluye DPC.

\*Note: Management Action must be given for a score of 1. The budget must be revised to fully reflect the costs of implementation before the project commences.

**EFFECTIVIDAD**

**17. Have targeted groups been engaged in the design of the project?**

- **3:** Credible evidence that all targeted groups, prioritising discriminated and marginalized populations that will be involved in or affected by the project, have been actively engaged in the design of the project. The project has an explicit strategy to identify, engage and ensure the meaningful participation of target groups as stakeholders throughout the project, including through monitoring and decision-making (e.g., representation on the project board, inclusion in samples for evaluations, etc.)
- **2:** Some evidence that key targeted groups have been consulted in the design of the project.
- **1:** No evidence of engagement with targeted groups during project design.

**Response 1:**

Para el diseño del proyecto se han considerado los requerimientos de los centros de salud, en su rol de asegurar la entrega de servicios públicos de calidad a la población, considerando que los grupos sociales más vulnerables son los más afectados ante la ausencia de servicios.

**18. Does the project plan for adaptation and course correction if regular monitoring activities, evaluation, and lesson learned demonstrate there are better approaches to achieve the intended results and/or circumstances change during implementation?**

En el plan de seguimiento se contemplan medidas para realizar la gestión adaptativa del proyecto, y medidas de control para cerrar brechas en el cumplimiento de la planificación y avance hacia el logro de los resultados.

**19. The gender marker for all project outputs are scored at GEN2 or GEN3, indicating that gender has been fully mainstreamed into all project outputs at a minimum.**

El proyecto tiene una calificación GEN 2.

El proyecto proporcionará una contribución al mejoramiento de la calidad de vida de las mujeres y de la población en general, en la medida en que pueda mejorar el suministro de servicios en los centros de salud.

## SOSTENIBILIDAD Y APROPIACIÓN NACIONAL

**20. Have national/regional/global partners led, or proactively engaged in, the design of the project?**

- **3:** National partners (or regional/global partners for regional and global projects) have full ownership of the project and led the process of the development of the project jointly with UNDP.
- **2:** The project has been developed by UNDP in close consultation with national/regional/global partners.
- **1:** The project has been developed by UNDP with limited or no engagement with national partners.

**Response 2:**

El proyecto ha sido desarrollado por el PNUD en estrecha consulta el MPPS y el UNFPA.

**21. Are key institutions and systems identified, and is there a strategy for strengthening specific/comprehensive capacities based on capacity assessments conducted?**

- **3:** The project has a strategy for strengthening specific capacities of national institutions and/or actors based on a completed capacity assessment. This strategy includes an approach to regularly monitor national capacities using clear indicators and rigorous methods of data collection, and adjust the strategy to strengthen national capacities accordingly.
- **2:** A capacity assessment has been completed. There are plans to develop a strategy to strengthen specific capacities of national institutions and/or actors based on the results of the capacity assessment.
- **1:** Capacity assessments have not been carried out.

**Response 2:**

Se ha completado una evaluación de capacidad pero el proyecto tiene como una de sus primeras actividades precisamente hacer un diagnóstico detallado de requerimientos de los hospitales, para rehabilitación de la infraestructura y fortalecimiento de capacidades.

**22. Is there is a clear strategy embedded in the project specifying how the project will use national systems (i.e., procurement, monitoring, evaluations, etc.,) to the extent possible?**

El proyecto prevé apoyarse en los sistemas de adquisiciones, monitoreo, evaluación del PNUD.

**23. Is there a clear transition arrangement/ phase-out plan developed with key stakeholders in order to sustain or scale up results (including resource mobilisation and communications strategy)?**

Se ha contemplado en el proyecto un plan de fortalecimiento de capacidades de los departamentos de mantenimiento, para asegurar el adecuado uso y resguardo de los bienes, así como para proporcionar una mejor respuesta ante contingencias por falas en los sistemas nacionales de servicios básicos.



## ANEXO 2

### DIAGNÓSTICO SOCIAL Y AMBIENTAL

#### Información sobre el proyecto

<b>Información sobre el proyecto</b>	
1. Título del proyecto	Apoyo al mejoramiento del abastecimiento de energía eléctrica de emergencia y agua potable en hospitales del sistema de salud de Venezuela.
2. Número del proyecto	00120437
3. Ubicación (mundial/región/país)	Caracas / Venezuela

#### Parte A. Integración de los principios generales para fortalecer la sostenibilidad social y ambiental

**PREGUNTA 1: ¿Cómo integra el proyecto los principios globales de manera tal de fortalecer la sostenibilidad social y ambiental?**

*Describe brevemente en el espacio a continuación la manera en que el proyecto incorpora el enfoque basado en los derechos humanos\**

Los servicios públicos son un elemento esencial de las sociedades democráticas basadas en los derechos humanos, el Estado de derecho y la solidaridad social. Los servicios públicos proporcionan una reducción de la pobreza y al hacerlo garantizan que las personas sean tratadas con el mismo respeto, se les proporcione la misma protección y vivan sin ser objeto de discriminación, independientemente de su edad, sexo, religión, identidad nacional, raza u origen étnico, discapacidad y orientación sexual. Este Proyecto pretende fortalecer las capacidades operativas de hospitales en tres estados del país, con lo cual se estará contribuyendo a garantizar a la población el derecho a la salud.

\* La Declaración de la ONU sobre la Interpretación Común de los Enfoques para la Cooperación y Programación del Desarrollo basados en los Derechos Humanos (la Interpretación Común) busca asegurar que los organismos, los fondos y los programas de la ONU apliquen un enfoque coherente basado en los derechos humanos a los procesos comunes de programación a niveles mundial y regional, y especialmente a nivel de cada país, en relación con el CCA y el MANUD. Según la interpretación común:

- Todos los programas de cooperación, políticas y asistencia técnica para el desarrollo deben promover la materialización de los derechos humanos tal y como se expone en la Declaración Universal de Derechos Humanos y otros instrumentos internacionales relacionados con el tema.
- Los estándares sobre derechos humanos que forman parte de la Declaración Universal de Derechos Humanos y otros instrumentos relacionados con el tema, y los principios que emanan de ellos, orientan la totalidad de la cooperación y programación para el desarrollo en todos los sectores y en todas las etapas del proceso.
- La cooperación para el desarrollo contribuye a la formación de las capacidades de los "garantes de derechos" para cumplir con sus obligaciones y/o de los "titulares de derechos", de reivindicarlos.

Vea más en <http://hrbportal.org/the-human-rights-based-approach-to-development-cooperation-towards-a-common-understanding-among-un-agencies>.

*En el espacio a continuación, describa brevemente la manera en que el proyecto pretende mejorar la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer*

La infraestructura de servicios básicos sociales no es neutra al género, desde la perspectiva de las necesidades y usos de servicios básicos de las mujeres.

El proyecto tiene una calificación GEN 2 y proporcionará una contribución al mejoramiento de la calidad de vida de las mujeres y de la población en general, en la medida en que pueda mejorar el suministro de servicios en los centros de salud.

El énfasis del proyecto se encuentra en la rehabilitación de infraestructura vinculada a las salas de parto y de hospitalización y obstetricia, con miras a coadyuvar a la reducción de la mortalidad materna en coordinación con el fortalecimiento de capacidades que realiza e UNFPA en los hospitales prioritizados.

*Describa brevemente en el espacio a continuación la manera en que el proyecto incorpora la sostenibilidad ambiental*

El proyecto está centrado en la gestión de adquisiciones. En los términos de referencia será establecido como requerimientos, las consideraciones ambientales para promover adquisiciones sostenibles, lo cual suponen velar por que los productos y servicios que se adquirieran sean lo más sostenibles posible, es decir, con la menor repercusión sobre el medio ambiente y la mayor repercusión social positiva, suponen considerar parámetros más allá de los económicos tradicionales y tomar decisiones basadas en el costo a lo largo de toda la vida, los riesgos conexos, la medición del éxito y las consecuencias para la sociedad y el medio ambiente. Ello implica adoptar decisiones que incluyan la relación óptima costo-calidad y las prioridades institucionales y de la comunidad a saber:

- Las consideraciones de la relación óptima costo-calidad, como el precio, la calidad, la disponibilidad, la funcionalidad;
- La totalidad del ciclo de vida de los productos;
- Las consideraciones ambientales, es decir, los efectos sobre el medio ambiente que los bienes, servicios y obras civiles tienen sobre todo el ciclo de vida (política de adquisiciones "verdes"); y
- Las consideraciones sociales, como las cadenas de abastecimiento sostenibles y los efectos de cuestiones como las condiciones de trabajo, incluidos el trabajo infantil, la salud y la seguridad ocupacionales y el cumplimiento de las normas industriales y ambientales pertinentes.

Parte B. Identificación y gestión de los riesgos sociales y ambientales

PREGUNTA 2: ¿Cuáles son los posibles riesgos sociales y ambientales?	PREGUNTA 3: ¿Cuál es el nivel de importancia de los posibles riesgos sociales y ambientales?	PREGUNTA 6: ¿Qué medidas de evaluación y gestión social y ambiental se han tomado y/o se requieren para abordar los posibles riesgos (para riesgos de importancia moderada a alta)?
Descripción del riesgo	Impacto y probabilidad (1-5)	Importancia (baja, moderada, alta)
Riesgo 1: ¿Podría el proyecto que se propone redundar en la generación de desechos (tanto peligrosos como no peligrosos)?	I = 2 P = 2	Baja
		<p>Descripción de las medidas de evaluación y gestión según se reflejan en el diseño del proyecto. Si se requiere una ESIA o SESA, tome en cuenta que deben considerar todos los posibles impactos y riesgos.</p> <p>Las actividades de procura promoverán la adquisición de bienes respetuosos con el medio ambiente, que durante su ciclo de vida ofrecen el nivel de calidad de servicio adecuado y generan un impacto ambiental menor. El PNUD aplicará mecanismos de gestión de adquisiciones y seguimiento, orientados a promover el cumplimiento de leyes y prohibiciones por parte de los proveedores, a fin de incentivar cadenas de suministro limpias.</p>
<b>PREGUNTA 4: ¿Cuál es la categorización general del riesgo del proyecto?</b>		
Marque el recuadro correspondiente a continuación.		
Riesgo bajo		<input checked="" type="checkbox"/>
Riesgo moderado		<input type="checkbox"/>
Riesgo alto		<input type="checkbox"/>
<b>PREGUNTA 5: Sobre la base de los riesgos identificados y su categorización, ¿cuáles son los requisitos relevantes de los SES?</b>		
Marque todos los que aplican.		Comentarios



	<b>Principio 1: Derechos humanos</b>	<b>X</b>	El proyecto pretende contribuir a promover el derecho ala salud.
	<b>Principio 2: Equidad de género y empoderamiento de la mujer</b>	<b>X</b>	El proyecto ha prestado especial atención a los derechos de las mujeres y niñas y ha establecido salvaguardias para que las prioridades atiendan a otros sectores de población más vulnerables.
	1. Conservación de la biodiversidad y gestión de los recursos naturales	<input type="checkbox"/>	
	2. Mitigación y adaptación al cambio climático	<input type="checkbox"/>	
	3. Seguridad y salud de la comunidad y condiciones laborales	<input type="checkbox"/>	
	4. Patrimonio cultural	<input type="checkbox"/>	
	5. Desplazamiento y reasentamiento	<input type="checkbox"/>	
	6. Pueblos indígenas	<input type="checkbox"/>	
	7. Prevención de la contaminación y uso eficiente de los recursos	<b>X</b>	Ante la posibilidad de que los bienes a adquirir generen desechos contaminantes producto de embalajes o determinados por la vida útil del bien.

## Aprobación definitiva

Firma	Fecha	Descripción
Asesor de certificación de calidad (QA)	17-07-2019	Funcionario del PNUD responsable del proyecto; normalmente es un oficial de programa del PNUD. Su firma final confirma que ha "verificado" para garantizar que el SESP se ha ejecutado correctamente.
Aprobador de la garantía de calidad (QA)	17-07-2018	Director superior del PNUD, normalmente el Director Adjunto para el País (DCD), Director para el País (CD), Representante Residente Adjunto (DRR) o Representante Residente (RR). Este funcionario no puede ser el mismo que el Asesor en asuntos de QA. La firma final confirma que han "visado" el SESP antes de enviarlo al PAC.
Representante Residente a.i		Presidente del PAC de parte del PNUD. En algunos casos, también puede ser el Oficial de aprobador de QA. La firma final confirma que el SESP se consideró parte de la evaluación del proyecto y tomado en cuenta en las recomendaciones del PAC.

## Anexo del SESP. Lista de verificación del diagnóstico de los riesgos sociales y ambientales

Lista de verificación de los posibles riesgos sociales y ambientales		Respuesta (SI/No)
<b>Principio 1: Derechos humanos</b>		
1.	¿Puede el proyecto traducirse en impactos adversos relativos al disfrute de los derechos humanos (civiles, políticos, económicos, sociales o culturales) de la población afectada y particularmente de los grupos marginados?	NO
2.	¿Hay alguna probabilidad de que el proyecto tenga efectos adversos en materia de desigualdad o discriminación para las poblaciones afectadas, particularmente de las personas que viven en pobreza o grupos o individuos marginados o excluidos? <sup>9</sup>	NO
3.	¿Es posible que el proyecto restrinja la disponibilidad, la calidad y el acceso a los recursos o servicios básicos, en particular para los grupos o individuos marginados?	NO
4.	¿Existe alguna probabilidad de que el proyecto excluya a posibles actores claves afectados, en particular a grupos marginados, de participar plenamente en decisiones que los afectan?	NO
6.	¿Hay algún riesgo de que los garantes de derechos no tengan la capacidad necesaria para cumplir con sus obligaciones en este proyecto?	NO
7.	¿Hay algún riesgo de que los titulares de los derechos no tengan la capacidad de reivindicar sus derechos?	NO
8.	Habiendo tenido la oportunidad de hacerlo, ¿las comunidades o individuos locales han planteado inquietudes en materia de derechos humanos con respecto al proyecto durante el proceso de involucramiento de los actores claves?	NO
9.	¿Hay algún riesgo de que el proyecto agrave conflictos o genere violencia entre comunidades e individuos afectados?	NO

<sup>9</sup> No se admite la discriminación por razones de raza, etnia, género, edad, idioma, discapacidad, orientación sexual, religión, opinión política o de otro tipo, origen nacional, social o geográfico, propiedad, nacimiento u otro estado, incluido como indígena o miembro de una minoría. Se entiende que las referencias a "mujeres y hombres" u otros similares incluyen a hombres y mujeres, niños y niñas, y otros grupos discriminados sobre la base de su identidad de género, como personas transgénero o transexuales.

<b>Principio 2: Igualdad de género y empoderamiento de la mujer</b>		
1.	¿Existe alguna probabilidad de que el proyecto que se propone tenga impactos adversos sobre la igualdad de género y/o la situación de mujeres y niñas?	NO
2.	¿Potencialmente, el proyecto podría reproducir situaciones de discriminación contra la mujer sobre la base de su género, especialmente con respecto a la participación en el diseño y la implementación y acceso a oportunidades y beneficios?	NO
3.	¿Los grupos/líderes mujeres han planteado inquietudes en materia de igualdad de género en relación con el proyecto durante el proceso de involucramiento de los actores claves y estas se han incorporado en la propuesta general del proyecto y en la evaluación de los riesgos?	NO
4.	¿Limitará el proyecto la habilidad de las mujeres de usar, desarrollar y proteger los recursos naturales, tomando en cuenta los distintos roles y posiciones de hombres y mujeres en el acceso a bienes y servicios ambientales? <i>Por ejemplo, las actividades podrían desembocar en la degradación o agotamiento de los recursos naturales en comunidades que dependen de estos recursos para su sustento y bienestar.</i>	NO
<b>Principio 3: Sostenibilidad ambiental:</b> Las preguntas referidas al diagnóstico de los riesgos ambientales se incluyen en las preguntas relacionadas con el estándar específico a continuación.		
<b>Estándar 1: Conservación de la biodiversidad y gestión sostenible de los recursos naturales</b>		
1.1	¿Podría el proyecto afectar adversamente los hábitats (por ejemplo, hábitats modificados, naturales y críticos) y/o en los ecosistemas o los servicios que estos prestan? <i>Por ejemplo, a través de la pérdida, la conversión, la degradación o la fragmentación de los hábitats y los cambios hidrológicos.</i>	NO
1.2	¿Se encuentran algunas de las actividades propuestas para el proyecto dentro de hábitats críticos y/o zonas ambientalmente sensibles o sus alrededores, incluidas áreas protegidas legalmente (por ejemplo, reservas naturales, parques nacionales), zonas cuya protección ha sido propuesta o áreas reconocidas como tal por fuentes validadas y/o pueblos indígenas o comunidades locales?	NO
1.3	¿Involucra el proyecto cambios en el uso del suelo y los recursos que podrían afectar adversamente los hábitats, los ecosistemas y/o los medios de sustento? (Nota: Si se deben aplicar restricciones y/o limitaciones de acceso a las tierras, vea el Estándar 5).	NO
1.4	¿Las actividades del proyecto plantean riesgos para especies en peligro de extinción?	NO
1.5	¿El proyecto plantea el riesgo de introducción de especies exóticas invasivas?	NO
1.6	¿Involucra el proyecto la cosecha de bosques naturales, desarrollo de plantaciones o reforestación?	NO
1.7	¿Involucra el proyecto la producción y/o cosecha de poblaciones de peces u otras especies acuáticas?	NO
1.8	¿Involucra el proyecto la extracción, el desvío o la acumulación significativa de aguas superficiales o subterráneas? <i>Por ejemplo, construcción de represas, embalses, desarrollo de cuencas fluviales, extracción de aguas subterráneas.</i>	NO
1.9	¿Involucra el proyecto el uso de recurso genéticos (es decir, recolección y/o cosecha, desarrollo comercial)?	NO
1.10	¿Plantea el proyecto preocupaciones ambientales transfronterizas o mundiales potencialmente adversas?	NO
1.11	¿Redundará el proyecto en actividades de desarrollo secundarias o relevantes que podrían desembocar en efectos sociales y ambientales adversos, o generará impactos acumulativos con otras actividades actuales o que se están planificando en la zona? <i>Por ejemplo, un camino nuevo a través de zonas forestadas producirá impactos sociales y ambientales adversos directos (entre otros, tala forestal, movimientos de tierra, posible reubicación de habitantes). El camino nuevo también puede facilitar la usurpación de terrenos de parte de colonos ilegales o propiciar la instalación de recintos comerciales no planificados a lo largo de la ruta, incluso en zonas potencialmente sensibles. Se trata de impactos indirectos, secundarios o inducidos que se deben considerar. Además, si se planifican actividades similares en la misma área forestada, deben considerarse los impactos acumulativos de múltiples actividades (incluso si no forman parte del mismo proyecto).</i>	NO
<b>Estándar 2: Mitigación y adaptación al cambio climático</b>		

2.1	¿El proyecto que se propone producirá emisiones considerables <sup>10</sup> de gases de efecto invernadero o agravará el cambio climático?	NO
2.2	¿Los posibles resultados del proyecto serán sensibles o vulnerables a posibles impactos del cambio climático?	NO
2.3	¿Es probable que el proyecto que se propone aumente directa o indirectamente la vulnerabilidad social y ambiental al cambio climático ahora o en el futuro (conocidas también como prácticas inadaptadas)? <i>Por ejemplo, los cambios en la planificación del uso del suelo pueden estimular la urbanización ulterior de terrenos inundables, posiblemente aumentando la vulnerabilidad de la población al cambio climático, especialmente a las inundaciones</i>	NO
<b>Estándar 3: Seguridad y salud de la comunidad y condiciones laborales</b>		
3.1	¿Algunos elementos de la construcción, la operación o el desmantelamiento del proyecto implicaría posibles riesgos para la comunidad local en materia de seguridad?	NO
3.2	¿El proyecto plantea posibles riesgos para la salud y la seguridad de la comunidad debido al transporte, el almacenamiento, el uso y/o la disposición de materiales peligrosos (por ejemplo, explosivos, combustibles y otros productos químicos durante la construcción y la operación)?	NO
3.3	¿El proyecto involucra obras de infraestructura a gran escala (por ejemplo, embalses, caminos, edificios)?	NO
3.4	¿Las fallas de componentes estructurales del proyecto plantean riesgos para la comunidad (por ejemplo, el colapso de edificios o infraestructura)?	NO
3.5	¿Será el proyecto que se propone sensible a terremotos, subsidencia, deslizamientos de tierra, erosión, inundaciones o condiciones climáticas extremas o redundará en una mayor vulnerabilidad a ellos?	NO
3.6	¿El proyecto redundará en un aumento de los riesgos sanitarios (por ejemplo, enfermedades transmitidas por el agua u otros vectores o infecciones contagiosas como el VIH/Sida)?	NO
3.7	¿El proyecto plantea posibles riesgos y vulnerabilidades relacionados con la y la seguridad salud ocupacional debido a peligros físicos, químicos, biológicos y radiológicos durante las fases de construcción, operación y desmantelamiento?	NO
3.8	¿El proyecto apoya empleos o medios de sustento que pueden contravenir normas laborales nacionales e internacionales (como principios y normas de convenios fundamentales de la OIT)?	NO
3.9	¿Comprende el proyecto personal de seguridad que puede plantear un posible riesgo para la salud y la seguridad de las comunidades y/o individuos (por ejemplo, debido a la falta de capacitación o responsabilidad adecuadas)?	NO
<b>Estándar 4: Patrimonio cultural</b>		
4.1	¿Resultará el proyecto que se propone en intervenciones que podrían afectar negativamente sitios, estructuras u objetos de valor histórico, cultural, artístico, tradicional o religioso o patrimonio cultural intangible (por ejemplo, conocimientos, innovaciones, prácticas)? (Nota: Los proyectos destinados a proteger y conservar el Patrimonio cultural también pueden tener impactos adversos inesperados).	NO
4.2	¿Propone el proyecto el uso de formas tangibles y/o intangibles de patrimonio cultural para fines comerciales u otros?	NO
<b>Estándar 5: Desplazamiento y reasentamiento</b>		
5.1	¿Involucra el proyecto desplazamiento físico total o parcial y transitorio o permanente?	NO
5.2	¿Existe alguna posibilidad de que el proyecto derive en desplazamiento económico (por ejemplo, pérdida de activos o acceso a recursos debido a la adquisición o restricciones de acceso a la tierra, incluso sin que exista reubicación física)?	NO
5.3	¿Existe el riesgo de que el proyecto provoque desalojos forzados? <sup>11</sup>	NO

<sup>10</sup>Respecto del CO<sub>2</sub>, "emisiones considerables" significan en general más de 25.000 toneladas por año (de fuentes directas e indirectas). [La Nota orientativa sobre mitigación y adaptación al cambio climático provee información adicional sobre emisiones de GEI].

<sup>11</sup> Los desalojos forzados incluyen acciones y/u omisiones que implican el desplazamiento obligado o involuntario de individuos, grupos o comunidades de su hogar y/o tierras y recursos comunitarios que ocupaban o de los cuales dependen, dejando de ese modo al individuo, grupo o comunidad sin la capacidad de vivir o trabajar en una vivienda, residencia o ubicación en particular, sin proveer ni permitir el acceso a formas adecuadas de protección legal u otras.

5.4	¿Existe alguna posibilidad de que el proyecto que se propone afecte sistemas de tenencia de la tierra y/o derechos comunitarios a la propiedad/derechos consuetudinarios a la tierra, los territorios y/o los recursos?	NO
<b>Estándar 6: Pueblos indígenas</b>		
6.1	¿Hay pueblos indígenas en el área del proyecto (incluida el área de influencia del proyecto)?	NO
6.2	¿Existe la probabilidad de que el proyecto o partes de él se ubiquen en tierras y territorios reivindicados por pueblos indígenas?	NO
6.3	¿Podría el proyecto que se propone afectar los derechos, las tierras y los territorios de pueblos indígenas (independientemente de si dichos pueblos tienen títulos de propiedad legales sobre dichos terrenos)?	NO
6.4	¿Han faltado consultas culturalmente apropiadas destinadas a conseguir el consentimiento previo, libre e informado sobre temas que podrían afectar los derechos e intereses, las tierras, los recursos, los territorios y los medios de subsistencia tradicionales de los pueblos indígenas involucrados?	NO
6.4	¿Implica el proyecto que se propone el uso y/o el desarrollo comercial de recursos naturales en tierras y territorios reivindicados por pueblos indígenas?	NO
6.5	¿Existe la posibilidad de que se produzcan desalojos forzados o el desplazamiento económico o físico total o parcial de pueblos indígenas, incluido a través de restricciones de acceso a tierras, territorios y recursos?	NO
6.6	¿Afectará el proyecto negativamente las prioridades de desarrollo de los pueblos indígenas, tal y como ellos las definen?	NO
6.7	¿Podría el proyecto afectar las formas de vida tradicionales y la supervivencia física y cultural de los pueblos indígenas?	NO
6.8	¿Podría el proyecto afectar el patrimonio cultural de los pueblos indígenas, incluido a través de la comercialización o uso de sus conocimientos y prácticas tradicionales?	NO
<b>Estándar 7: Prevención de la contaminación y uso eficiente de los recursos</b>		
7.1	¿Podría el proyecto redundar en la emisión de contaminantes al medioambiente debido a circunstancias rutinarias y no rutinarias, con el potencial de causar impactos adversos locales, regionales y/o transfronterizos?	NO
7.2	¿Podría el proyecto que se propone redundar en la generación de desechos (tanto peligrosos como no peligrosos)?	SI
7.3	¿Podría el proyecto que se propone involucrar la fabricación, comercialización, liberación y/o uso de productos químicos y/o materiales peligrosos? ¿Propone el proyecto el uso de productos o materiales químicos prohibidos internacionalmente o sujetos a procesos de eliminación gradual? <i>Por ejemplo, DDT, PCB y otros productos químicos que están incluidos en convenios internacionales como el Convenio de Estocolmo sobre Contaminantes Orgánicos Persistentes y o el Protocolo de Montreal.</i>	NO
7.4	¿Involucra el proyecto que se propone la aplicación de pesticidas que pueden tener efectos negativos sobre el medioambiente o la salud humana?	NO
7.5	¿Incluye el proyecto actividades que requieran el consumo de cantidades considerables de materias primas, energía y/o agua?	NO

### ANEXO 3: Análisis de Riesgo

#	Descripción del riesgo	Fecha identificación	Tipo	Impacto & Probabilidad	Contra medidas / Respuesta gerencial	Propietario	Actualización	Última actualización	Status
1	Los costos aumentan por encima de la financiación disponible debido a factores imprevistos	Abril 2019	Reputacional Financiero	Disminución del alcance del trabajo. P=2; I=4	Contratar a un equipo de proyecto muy cualificado y con experiencia concreta en la materia para obtener estimados ajustados a la realidad. Procura internacional para mantener costos.	RR	DRR	A l inicio del proyecto	Estable
2	El trabajo con los centros de salud requiere mucho tiempo y retrasa la ejecución de las obras.	Abril 2019	Reputacional Operativo	Retraso en el avance hacia el logro de productos y su vinculación con la potenciación de acciones para reducción de tasa de mortalidad materna. P=3; I=4	Trabajo continuo con los equipos técnicos de centros de salud e instancias administrativas. Mantener informadas a todas las partes interesadas implicadas en la implementación y el seguimiento del proyecto. Definir un proceso participativo con equipos de centros de salud para diseñar e implementar las actividades de rehabilitación. Asegurar un sólido control de la calidad técnica con suficiente capacidad en materia de ingeniería civil para supervisar las obras.	RR	DRR	A l inicio del proyecto	Estable
3	Dificultades para llegar a los centros de salud debido a condiciones de inseguridad y conflictos sociales.	Abril 2019	Seguridad Operativo	Demora o paralización de trabajos. P=3 ; I= 4	Prever acciones de contingencia para ajustar plan de trabajo a fin de cumplir con el cronograma establecido, evaluación de condiciones de seguridad previo al desplazamiento y despliegue de acciones en los centros de salud.	RR	DRR	A l inicio del proyecto	Creciente
4	Los procesos de contratación para el suministro de insumo no se concluyen o se retrasan debido a factores externos, como las sanciones internacionales o internos que dificultan la contratación de empresas locales.	Abril 2019	Operativo	Retrasos en la programación del proyecto y en avance hacia el logro de productos. P= 2 ; I= 4	Se tomarán medidas para asegurar una adecuada difusión de convocatorias y procurar afluencia de empresas locales (cuando se requiera), así como mecanismos para asegurar una adecuada estimación de costos, gestión de anticipos y cumplimiento de cronogramas para mitigar efectos de inflación. Se procurará adquirir todos los insumos necesarios a través de LTA.	RR	DRR	A l inicio del proyecto	Creciente

## **ANEXO 4. Términos de Referencia de la Junta Directiva del Proyecto y de las principales posiciones gerenciales**

### **Director del Proyecto**

#### **Responsabilidades Generales**

Responsable de tomar las decisiones de gestión para un proyecto cuando el/la Oficial de Programa requiere orientación, incluida la recomendación para la aprobación de planes y revisiones del proyecto por parte del PNUD / Asociado en la implementación.

Para garantizar la responsabilidad final del PNUD, las decisiones del Director del Proyecto deben tomarse de acuerdo con las normas que deben garantizar la gestión basada en resultados de desarrollo, la mejor relación calidad-precio, equidad, integridad, transparencia y competencia internacional efectiva. El Oficial de Programa consulta al Director para las decisiones cuando se han excedido las tolerancias del Oficial de Programa (normalmente en términos de tiempo y presupuesto) (flexibilidad). Sobre la base del plan de trabajo anual o plurianual aprobado, el Director del proyecto puede revisar y aprobar los planes trimestrales del proyecto cuando sea necesario y autoriza cualquier desviación importante de estos planes acordados. Es la autoridad que firma la finalización de cada plan trimestral, así como autoriza el inicio del próximo plan trimestral. Asegura que se comprometen los recursos necesarios y arbitra cualquier conflicto dentro del proyecto o negocia una solución a cualquier problema entre los proyectos y los organismos externos. Además, aprueba el nombramiento y las responsabilidades del/la Oficial de Programa y cualquier delegación de sus responsabilidades de Aseguramiento del Proyecto. El objetivo es crear un mecanismo para la gestión eficaz del proyecto.

#### **Responsabilidades específicas**

##### **Inicio del proyecto**

- Acordar las responsabilidades del/la Oficial de Programa , así como las responsabilidades de los otros miembros del equipo de Gestión del Proyecto;
- Delegar cualquier función de aseguramiento del proyecto según corresponda;
- Revisar y evaluar el plan detallado el plan de trabajo anual, incluidos los informes de Atlas que cubren la definición de actividad, los criterios de calidad, el registro de problemas, el registro de riesgos actualizado y el plan de monitoreo y comunicación.

##### **Ejecución del proyecto**

- Proporcionar orientación general y dirección al proyecto, asegurando que se mantenga dentro de las restricciones especificadas;
- Abordar los problemas del proyecto como los plantea el/la Oficial de Programa;

- Proporcionar orientación y ponerse de acuerdo sobre posibles medidas de gestión/contramedidas para abordar riesgos específicos;
- Acordar las tolerancias del/la Oficial de Programa en el Plan de Trabajo Anual y los planes trimestrales cuando sea necesario;
- Llevar a cabo reuniones periódicas para revisar el Informe de progreso trimestral del proyecto y brindar orientación y recomendaciones para garantizar que los resultados acordados se produzcan satisfactoriamente de acuerdo con los planes.
- Revisar los informes de entrega combinada (CDR).
- Evaluar el Informe de revisión anual del proyecto, realizar recomendaciones para el próximo plan de trabajo anual.
- Revisar y aprobar el informe final del proyecto, hacer recomendaciones para acciones de seguimiento;
- Proporcionar orientación y asesoramiento ad hoc para situaciones de excepción cuando se excedan las tolerancias del gerente de proyecto;
- Evaluar y decidir sobre los cambios del proyecto a través de revisiones.
- Revisar las conclusiones de los de informes de auditoría y dar las instrucciones para aplicar los correctivos necesarios y recomendaciones.

#### Cierre del proyecto

- Asegurar que todos los entregables del Proyecto se hayan producido satisfactoriamente;
- Revisar y aprobar el Informe final de revisión del proyecto, incluidas las lecciones aprendidas;
- Hacer recomendaciones para las acciones de seguimiento;
- Asegurar la realización de la evaluación del proyecto;
- Notificar la finalización operativa del proyecto.



## **Oficial de Programa**

### **Responsabilidades generales**

Tiene la autoridad para gestionar la ejecución diaria del proyecto diariamente en nombre del Director del Proyecto. Es responsable de la administración diaria y la toma de decisiones para el proyecto.

La responsabilidad principal del/de la es garantizar que el proyecto produzca los resultados especificados en el documento del proyecto, con el estándar de calidad requerido y dentro de las restricciones de tiempo y costo especificadas.

El Asociado en la Implementación designa al/a la Gerente del Proyecto, quien debe ser diferente del representante del Socio de Desarrollo en la Junta.

### **Responsabilidades específicas**

- Velar por la implementación del proyecto y realizar las actividades previstas en pro de la obtención de los objetivos y productos establecidos en el presente documento de proyecto.
- Proporcionar orientación al equipo del proyecto;
- Mantenerse en contacto con la Junta o el Garante del Proyecto designados para asegurar la dirección general y la integridad del proyecto;
- Identificar y obtener el apoyo y el asesoramiento necesarios para la gestión, planificación y control del proyecto;
- Responsable de la administración del proyecto;
- Servir de enlace con otras instituciones involucradas en la gestión del proyecto;

### **Responsabilidades específicas**

#### **Ejecución del proyecto**

Planificar las actividades del proyecto y monitorear el progreso con respecto a los criterios de calidad iniciales.

- Movilizar bienes y servicios para desarrollar las actividades de la iniciativa, incluida la redacción de términos de referencia y especificaciones de trabajo;
- Supervisar los eventos según lo determinado en el Plan de Monitoreo y Comunicación, y actualizar el plan según sea necesario;
- Gestionar las solicitudes de adquisiciones.
- Elaborar los términos de referencias de las consultorías, capacitaciones y gestionar la obtención y verificación de las especificaciones técnicas de los bienes y equipos, de ser aplicable, en base a lo establecidos en los Planes Operativos Anuales.

- Apoyo en la identificación de expertos/as en caso de ser requerido y coordinar las capacitaciones que correspondan según las actividades previstas en el Proyecto.
- Gestionar realización de contrataciones de consultoría y asegurar su ejecución según los términos de referencia.
- Supervisar la ejecución de recursos financieros y la contabilidad para garantizar la precisión y confiabilidad de los informes financieros;
- Administrar y monitorear los riesgos del proyecto como se identificó inicialmente en el documento del proyecto evaluado por el LPAC, enviar nuevos riesgos a la Junta del Proyecto para su consideración y decisión sobre posibles acciones, si fuera necesario; actualizar el estado de estos riesgos mediante el mantenimiento del Registro de riesgos del proyecto;
- Ser responsable de administrar los problemas y las solicitudes de cambio al mantener un registro de problemas.
- Preparar el Informe de progreso trimestral del proyecto (progreso en relación con las actividades planificadas, actualización sobre riesgos y problemas, gastos) y envíe el informe a la Junta de proyecto y a la Garantía de proyecto;
- Preparar el Informe de revisión anual y enviar el informe a la Junta de Proyecto.
- Generar los acuerdos interinstitucionales necesarios que garanticen la obtención de los productos previstos.
- Elaborar las actas de reuniones de la Junta Directiva del Proyecto.
- Sobre la base de la revisión, preparar el plan de trabajo anual para el año siguiente, así como los planes trimestrales si es necesario.
- Capacitar a las contrapartes sobre las políticas y procedimientos del PNUD que apliquen para el presente proyecto.
- Procesar los pagos, en el marco del proyecto y que cumplan y contengan todos los soportes requeridos (contratos, factura, acta de aprobación de informe, informe, recepción de bienes cuando apliquen).
- Realizar reuniones seguimiento y sesiones especiales, para informarse sobre el avance del proyecto.
- Asegurar que los recursos sean utilizados en cumplimiento a las normativas del PNUD.

### **Cierre del proyecto**

- Preparar los informes finales de revisión del proyecto que se presentarán a la Junta del Proyecto;
- Identificar acciones de seguimiento y enviarlas para su consideración a la Junta de Proyecto;
- Gestionar la transferencia de los entregables, documentos, archivos, equipos y materiales del proyecto a los beneficiarios.
- Preparar el CDR final para que lo firme el PNUD.

## Garante del proyecto

### Responsabilidades generales

La Garantía del Proyecto es responsabilidad del Director del Proyecto, sin embargo, el rol puede ser delegado. El Garante del Proyecto apoya al Director del Proyecto para llevar a cabo funciones de supervisión y monitoreo objetivo e independiente del proyecto. Esta función garantiza que los hitos de gestión de proyectos adecuados se gestionen y completen.

El Garante del proyecto tiene que ser independiente del Project Manager; por lo tanto, el Director del Proyecto no puede delegar ninguna de sus responsabilidades de aseguramiento al/la Oficial de Programa.

La siguiente lista incluye los aspectos clave sugeridos que deben ser verificados por el Garante del Proyecto a lo largo de la ejecución:

- Verificar que se están controlando los riesgos.
- Adhesión a la Justificación del Proyecto (Business Case)
- Verificar que el proyecto encajan con el programa nacional de país.
- Asegurar que las personas adecuadas están involucradas.
- Verificar que se está desarrollando una solución aceptable.
- Asegurarse de que el proyecto sigue siendo viable.
- Asegurarse del cumplimiento del alcance del proyecto.
- Asegurarse de que las comunicaciones internas y externas están funcionando.
- Verificar que se están observando las normas y regulaciones aplicables del PNUD.
- Verificar que se observan las restricciones legislativas.
- Adherencia a los requisitos y estándares de monitoreo.
- Se cumplen adecuadamente los procedimientos de gestión de la calidad.
- Se cumplen las decisiones del Director del Proyecto y las revisiones se administran de acuerdo con los procedimientos requeridos.

### Responsabilidades específicas

#### Inicio del Proyecto

- Asegurar que las definiciones de los resultados del proyecto y la definición de la actividad, incluida la descripción y los criterios de calidad, se hayan registrado correctamente en el módulo de gestión de proyectos de Atlas para facilitar el seguimiento y la presentación de informes;
- Asegurar que las personas involucradas estén completamente informadas sobre el proyecto.

- Asegurar que todas las actividades preparatorias, incluida la capacitación del personal del proyecto y los apoyos logísticos, se realicen oportunamente.

#### Ejecución del proyecto

- Asegurar que los fondos estén disponibles para el proyecto;
- Asegurar que los riesgos y los problemas se gestionen correctamente y que los registros en Atlas se actualicen periódicamente;
- Asegurar que la información crítica del proyecto se supervisa y actualiza en Atlas, utilizando el registro de Calidad de la Actividad en particular;
- Asegurarse de que los informes trimestrales de progreso del proyecto se preparen y presenten a tiempo, y de acuerdo con los estándares en términos de calidad de contenido y formato;
- Asegurarse de que las CDR se prepare y envíe a la Junta del Proyecto.
- Realizar actividades de supervisión, tales como visitas de monitoreo periódicas y "controles al azar".
- Asegúrese de que el Panel de calidad de datos del proyecto permanezca en "verde"

#### Cierre de un proyecto

- Asegurarse de que el proyecto esté cerrado operativamente en Atlas;
- Asegurarse de que todas las transacciones financieras se realicen en Atlas según la contabilidad final de los gastos;
- Asegúrese de que las cuentas del proyecto estén cerradas y el estado establecido en Atlas en consecuencia.