

## **REGLAMENTO DE FUNCIONAMIENTO DEL MECANISMO COORDINADOR DE PAÍS COSTA RICA**

### **Introducción**

Se estima que en CR hay de 7,482 a 12,601 personas infectadas por VIH. En el período 2002-2008, se registraron 1.850 casos de VIH (4.2 /10.000 habitantes) y 1.579 casos de sida (3.7/10.000 habitantes). El 73.1% de los casos de VIH, corresponden al sexo masculino (mayoritariamente HsH), con una razón hombre-mujer 3:1 (3 hombres por cada mujer).

Los niños menores de 15 años representan el 0.7% del total de casos; el grupo de 30 a 34 años es el que se presenta la mayor cantidad de casos alcanzando un 60%. A partir del grupo de 45 a 49 años los casos tienden a descender. Las provincias que presentaron la mayor incidencia fueron San José, Heredia, Puntarenas y Cartago, aportando el 81.9% de los casos del país, siendo los cantones con mayor cantidad de casos: San José, Montes de Oca, Tibás, Curridabat, Heredia, Goicoechea, Flores, Puntarenas, Desamparados, Aguirre y Santo Domingo.

La tendencia en la aparición de casos de Sida fue ascendente hasta el año 2003, sin embargo, a partir del año 2004 se detectó un descenso en el número de casos nuevos registrados hasta el año 2008.

El principal modo de transmisión es el sexual 84.2 y la prevalencia en la población de más alto riesgo (hombres que tienen sexo con hombres) es de 10.9. La tasa de mortalidad para el año 2008 fue de 2,9/10.000 habitantes, y se ha mantenido relativamente estable con un promedio de 2,9 durante el período 2002-2008. Este logro se atribuye al aumento en el tratamiento antirretroviral.

El país brinda el tratamiento ARV de manera auto sostenible asegurando la calidad de vida de la persona con VIH/SIDA.

El país Ha identificado necesidades específicas en los programas de prevención del VIH, considerando la necesidad de establecer y desarrollar acciones adaptadas a las particularidades de las poblaciones de la diversidad sexual, los jóvenes y adolescentes, encaminadas a lograr la efectiva distribución del preservativo femenino y masculino desde los servicios de salud y desde las ONG's que captan a las diversas poblaciones vulnerables, sin embargo, el poco avance en materia de prevención del país está asociado a la poca inversión de recursos de fuentes nacionales e internacionales y la priorización de otros problemas sociales y de salud en la agenda pública.

El aumento de condiciones de pobreza en el país que limita las capacidades de responder individual y colectivamente a la epidemia, así como el limitado acceso a servicios de salud sexual, son patrones que se reproducen en todas las zonas del país.

La violencia de género limita la capacidad y posibilidad de las mujeres a auto regularse, empoderarse y protegerse contra el VIH e ITS, esto se refleja en la imposibilidad de negociar el uso del condón, la poca libertad en las decisiones sobre su sexualidad y el aumento de los embarazos en adolescentes. El 20% de los embarazos registrados en 2009 corresponden a adolescentes madres, muchos de los casos son producto de la violencia sexual, pero también refleja la ausencia de programas de salud sexual y reproductiva y de educación para la sexualidad.

Las poblaciones más vulnerables como Trabajadoras y Trabajadores sexuales, HsH, Privados de Libertad y transexuales reciben escasamente información y preservativos directamente de algunos servicios de salud y aún existen obstáculos administrativos y jurídicos al interior de las instituciones y servicios para resolver las necesidades de prevención, promoción, atención y respeto a los derechos humanos. Aún no está disponible la prueba rápida en el país, lo que ha retrasado su aplicación como única alternativa para las poblaciones vulnerables no aseguradas de conocer su estado serológico.

#### CONSIDERANDO

Que en el periodo extraordinario de la Sesión Especial de VIH de la Asamblea de Naciones Unidas, celebrada en junio dos mil uno, se logró el compromiso de crear los fondos públicos y privados para cambiar el destino de las tres enfermedades, que lleva el nombre de **Fondo Mundial para la lucha contra el VIH y Sida, la Tuberculosis y la Malaria**. Dicha Asamblea fue trascendental para Costa Rica, ya que el Estado a través de las instituciones involucradas con la Respuesta al Sida, las ONG's de la sociedad civil que trabajan con el tema de VIH y las poblaciones más vulnerables crearon el **Mecanismo Coordinador de País** el cual trabaja desde entonces en apego a la implementación del Plan Estratégico para la lucha contra el Sida.

#### CONSIDERANDO

Que Costa Rica fue beneficiaria de los proyectos del **Fondo Mundial para la lucha contra el VIH y Sida, la Tuberculosis y la Malaria** en segunda ronda, en el 2002. Esta experiencia aportó al país la posibilidad de impulsar la respuesta al VIH, mejorar la participación e incorporación en el MCP de las poblaciones consideradas como más vulnerables y desarrollar capacidades para coordinar y dar seguimiento a los proyectos del Fondo Mundial, por lo que el Pleno del MCP consideró oportuno actualizar la normativa de creación y funcionamiento del Mecanismo de Coordinación de País de Costa Rica, responsable de preparar, dar seguimiento y realizar la supervisión estratégica de las propuestas presentadas al Fondo Mundial en la Lucha contra el VIH y Sida, la Tuberculosis y la Malaria en concordancia con las nuevas necesidades del país, nuevas disposiciones del Fondo Global y con base a las experiencias de participación en los años anteriores.

#### CONSIDERANDO

Que el Fondo Mundial ha recomendado la incorporación de nuevas estrategias de trabajo que deben incluirse en la normativa de los MCP, que permiten normar las relaciones de los distintos sectores que lo integran, sus órganos rectores, las comisiones de trabajo, los conflictos de interés, y lo relativo a las afiliaciones.

#### CONSIDERANDO

Que el Mecanismo de Coordinación de País de la República de Costa Rica, cuya denominación podrá abreviarse MCP-CR, es una instancia multisectorial, funcional y de consenso democrático, conformado por sectores, quienes representan instancias gubernamentales, agencias de cooperación internacional y la sociedad civil.

#### CONSIDERANDO

Que es necesario contar con el instrumento normativo que fundamente las actividades realizadas por el MCP-CR, generando las condiciones adecuadas que garanticen la participación democrática, la convocatoria pública, la transparencia de su gestión y la mejor atención a los diferentes sectores que lo conforman, a efecto de “Contribuir al fortalecimiento y ampliación de la respuesta nacional, a fin de incidir significativamente en la reducción y reversión de la epidemia de VIH, en Costa Rica, a través de las estrategias de acceso universal”.

#### CONSIDERANDO

Que el actual Reglamento de Funcionamiento del MCP-CR, aprobado el día 09 de abril del año dos mil siete, necesita ser revisado y actualizado en forma coherente a las recomendaciones sugeridas por el Fondo Mundial para enfrentar los desafíos que plantea la lucha contra las enfermedades, y que permita al MCP-CR coordinar, priorizar, dar seguimiento y realizar la supervisión estratégica de los proyectos financiados por el Fondo Mundial y ejecutados el Receptor Principal y las Unidades Ejecutoras en las acciones de prevención y atención integral del VIH y Sida, la Tuberculosis y la Malaria en adelante denominado Reglamento del MCP-CR.

#### POR TANTO:

El pleno del MECANISMO COORDINADOR DE PAIS (MCP) de Costa Rica, reunido en la ciudad de San José, el día catorce de julio del dos mil once, en la sala de Ex ministros del Ministerio de Salud de Costa Rica, actuando en el uso de las facultades que le confiere el ‘REGLAMENTO DE FUNCIONAMIENTO DEL MCP vigente, en su Artículo 26, aprueba la presente **reforma** al mismo QUE CONTIENE SUS NORMAS DE ORGANIZACIÓN, REPRESENTATIVIDAD, DEBERES, ATRIBUCIONES Y FUNCIONAMIENTO.

## **CAPITULO I**

### **Objetivo y Definiciones del Presente Reglamento**

#### **Artículo 1.**

##### *Objetivo del presente Reglamento y definiciones*

El presente Reglamento tiene por objeto regular la conformación, representatividad, funcionamiento, procedimientos, mecanismos de comunicación, transparencia, financiamiento y forma de toma de decisiones del Mecanismo Coordinador de País (MCP) de Costa Rica.

#### **Artículo 2.**

Para efectos de este Reglamento se entiende por:

#### **I. Definiciones de las estructuras de país del Fondo Mundial**

a) **Fondo Mundial de lucha contra el VIH/SIDA, tuberculosis y malaria (FM):** Organización sin Fines de Lucro, establecida en 2001 y creada bajo las leyes de Suiza en 2002, con sede en Ginebra y cuya finalidad principal es atraer, gestionar y asignar recursos adicionales a través de una nueva alianza público-privada que contribuya a reducir en forma sostenible y significativa, las infecciones y defunciones, y de este modo atenuar las repercusiones del VIH/sida, la tuberculosis y la malaria en los países necesitados y ayudar a reducir la pobreza en el marco de los objetivos del Milenio

b) **Mecanismo Coordinador de País (MCP):** es una entidad compuesta por todos los actores clave a modo de respuesta del país a las tres enfermedades: VIH/sida, tuberculosis y malaria. El MCP no maneja por sí mismo el dinero del Fondo Mundial, sino que se encarga de presentar propuestas al Fondo Mundial, proponer las entidades responsables de administrar los fondos y supervisar la ejecución de las subvenciones. El MCP debe ser preferiblemente un organismo ya existente, pero el país puede decidir crear un nuevo organismo.<sup>1</sup>

c) **Receptor Principal (RP):** es una organización designada por el Mecanismo Coordinador de País que recibe la financiación del Fondo Mundial directamente y la utiliza para poner en marcha programas de prevención, cuidado y tratamiento o la transfiere a otras organizaciones, denominadas subreceptores, que presten esos servicios. Puede haber varios RP en un mismo país. El RP también solicita regularmente desembolsos adicionales del Fondo Mundial con base en el progreso demostrado en el cumplimiento de los resultados deseados.<sup>2</sup>

d) **Agente Local del Fondo (ALF):** es una empresa contratada por el Fondo Mundial encargada de supervisar la ejecución de las subvenciones. El ALF brinda recomendaciones a la Secretaria sobre la capacidad de las entidades elegidas para gestionar la subvención y sobre la solidez de

---

<sup>1</sup> Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria. Estructuras Básicas. 2011

<sup>2</sup> Idem

las solicitudes regulares de desembolso de fondos, así como también de los informes de resultados presentados por los receptores principales.<sup>3</sup>

## **II. Otras definiciones**

f) **Otros donantes (OD):** son cualquier otra fuente de financiamiento para proyectos nacionales o regionales, diferentes al Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria.

g) **CCSS:** Caja Costarricense de Seguro Social.

h) **ONUSIDA:** Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH y Sida.

i) **MS:** Ministerio de Salud.

j) **ONG's:** Organizaciones no Gubernamentales.

k) **OPVIH:** Organizaciones de personas con VIH.

l) **MEP:** Ministerio de Educación Pública.

m) **MTSS:** Ministerio de Trabajo y Seguridad Social

n) **MJ:** Ministerio de Justicia y Paz Social

o) **INAMU:** Instituto Nacional de las Mujeres.

p) **USAID | PASCA:** Programa para Fortalecer la Respuesta Centroamericana al VIH de la Agencia Internacional de Desarrollo de los Estados Unidos.

## ***CAPITULO II***

### **Principios Rectores del Mecanismo Coordinador de País**

#### **Artículo 3.**

El Mecanismo Coordinador de País funcionará y basará sus acciones y decisiones en los siguientes principios rectores:

a) **Perspectiva de género:** Se refiere a la integración del hombre y la mujer en igualdad de condiciones, con equidad y respeto a sus diferencias.

b) **Respeto a los Derechos Humanos:** Se refiere a los derechos inherentes que tienen todas las personas y la obligatoriedad de su cumplimiento.

---

<sup>3</sup> Idem

c) Respeto a la Diversidad Sexual: Hace referencia al principio de igualdad de todas las personas como seres integrales, con igualdad de derechos y responsabilidades, independientemente de su orientación sexual, su identidad de género o cuerpo sexuado.

d) Enfoque de ciclo de vida: Implementación de las estrategias de prevención, de acuerdo a la edad y etapa de vida de las personas.

e) Transparencia: Hace referencia al conjunto de normas, procedimientos y conductas que definen y reconocen como un bien de dominio público toda la información generada o en posesión de entidades públicas o por aquellas del ámbito privado que ejerzan funciones que sean de interés público. La transparencia se sustenta en el derecho a la libre expresión y en el uso de la información.

f) Intersectorialidad: Se define como una estrategia de participación para la concertación, la planificación y la implementación conjunta de acciones e intervenciones de las diferentes organizaciones e instituciones, para alcanzar un objetivo común.

### ***CAPITULO III***

#### **Naturaleza, Definición, Propósito, Duración y Domicilio del MCP**

##### **Artículo 4.**

###### *Naturaleza*

El MCP es un órgano de participación intersectorial de alto nivel y representación, con facultades suficientes para la toma de decisiones respecto al desarrollo de Proyectos del Fondo Mundial y otros donantes, que funciona en el ámbito nacional como gestor, asesor, coordinador y supervisor de los recursos asignados a Costa Rica.

##### **Artículo 5.**

###### *Definición de Mecanismo Coordinador de País (MCP) de Costa Rica*

Es la instancia intersectorial encargada de supervisar que los recursos asignados a la ejecución de Proyectos del Fondo Mundial y otros donantes sean utilizados de forma adecuada y transparente, cumpliendo con los lineamientos que definan las instancias donantes. Asimismo, es la instancia asesora del CONASIDA en materia de búsqueda de recursos y elaboración de propuestas ajustadas a las prioridades del país, definidas en el Plan Estratégico Nacional de VIH.

##### **Artículo 6.**

###### *Propósito*

El propósito principal del MCP es contribuir al fortalecimiento y ampliación de la respuesta nacional, a fin de incidir significativamente en la reducción y reversión de la epidemia del VIH en Costa Rica, a través de la promoción e implementación de estrategias de acceso universal.

**Artículo 7.**

*Duración*

El MCP tiene una duración indefinida, hasta que, por acuerdo unánime de sus miembros, se decida lo contrario o desaparezca la razón para la cual fue creado.

**Artículo 8.**

*Sede y lugar de sesiones*

El MCP tiene su sede permanente en la capital de la República de Costa Rica, no obstante, puede sesionar excepcionalmente en cualquier lugar del país si así lo decidiesen sus miembros en sesión. Su ámbito de acción es la totalidad del territorio nacional.

**CAPITULO IV**

**Competencia, Funciones y Responsabilidades del MCP**

**Artículo 9.**

*Competencia*

El MCP es competente para conocer y resolver los asuntos relacionados con la ejecución de fondos desembolsados por el Fondo Mundial y otros donantes a los Receptores Principales y subreceptores de proyectos, sin perjuicio de conocer los asuntos que le sean consultados, como opiniones y estudios que tengan que ver con su naturaleza.

**Artículo 10.**

*Funciones*

El MCP tiene por funciones:

- 1.Coordinar la presentación de propuestas nacionales para el financiamiento de subvenciones, tomando las fortalezas de diversas partes interesadas para acordar la estrategia, identificar cuáles son las brechas de financiamiento para concretar esa estrategia en función del apoyo existente, establecer prioridades según las necesidades e identificar las ventajas comparativas que posee cada asociado propuesto.
2. Elegir una o más organizaciones que deberá o deberán actuar como Receptor Principal (RP) de la subvención del Fondo Mundial o de otros donantes.
3. Vigilar la ejecución de las actividades establecidas en los programas aprobados por el Fondo Mundial y otros donantes, incluida la aprobación de cambios importantes en los planes de ejecución, según sea necesario.

4. Evaluar el desempeño de estos programas, incluido el del Receptor o Receptores Principales, durante la ejecución de los programas y, para subvenciones del Fondo Mundial, presentar una solicitud de continuación de financiamiento antes de cumplirse los dos años de la aprobación inicial del mismo.

5. Garantizar los vínculos y la coherencia entre los programas de asistencia de los donantes y otros programas de asistencia para el desarrollo y la salud destinados a apoyar prioridades nacionales.

#### **Artículo 11.**

##### *Deberes y Derechos*

Los miembros del MCP aceptan las siguientes responsabilidades:

1. Funcionar como un grupo de concertación nacional para promover una verdadera asociación en el desarrollo y ejecución de los programas respaldados por el Fondo Mundial y otros donantes, y garantizar la transparencia en la toma de decisiones.

2. Todos los miembros del MCP deben gozar de igualdad de tratamiento, con plenos derechos para participar, expresarse e intervenir en la toma de decisiones en concordancia con sus áreas de competencia.

3. Los miembros del MCP que representan a los sectores no gubernamentales deben ser seleccionados o elegidos por sus propios sectores en función de un proceso participativo documentado, desarrollado en el seno de cada sector.

4. Los representantes del gobierno en el MCP deben actuar como representantes de los funcionarios superiores del gobierno, opinar en su representación y mantenerlos informados oportunamente.

5. Todos los miembros del Mecanismo deben ser diligentes en las respuestas que brinden a las partes interesadas nacionales. Cada uno/a debe reunirse periódicamente con sus representados a fin de garantizar que sus opiniones e inquietudes estén expresadas en el foro nacional.

6. Deben garantizar la participación de todos los actores pertinentes y la transparencia de sus actos ante el público en general. Para subvenciones del Fondo Mundial, el MCP es responsable de garantizar que la información sobre las convocatorias a propuestas, las decisiones tomadas por el Mecanismo y la información detallada de las mismas, para recibir financiamiento del Fondo Mundial tengan una amplia difusión entre todas las partes interesadas del país.

7. El MCP debe determinar los detalles de su funcionamiento, entre ellos, cómo está compuesta la estructura de su organización, los procedimientos electorales, la frecuencia de las reuniones, los términos de referencia, y otros.

## **CAPITULO V**

### **Composición, Estructura Organizativa y Funciones de sus Miembros Directores, de las Sustituciones e Incompatibilidades**

#### **Artículo 12.**

##### *Composición del MCP*

El MCP estará conformado por organizaciones representantes de los sectores que lo integran, de la siguiente manera:

##### Sector Gubernamental

1. Ministro/a, Viceministro/a de Salud o su representante designado/a
2. Un/a representante del Ministerio de Educación
3. Un/a representante de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS)
4. Un/a representante del Ministerio de Justicia y Paz Social
5. Un/a representante del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
6. Un/a representante del Instituto Nacional de las Mujeres
7. Un/a representante del sector académico de Educación Superior

##### Sector No Gubernamental

8. Un/a representante de la Empresa Privada.
9. Dos representantes de la Sociedad Civil organizada en el tema de VIH debidamente inscritas ante el CONASIDA, hombre y mujer.
10. Dos representantes de personas con VIH, hombre y mujer.
11. Un representante de los Hombres que tienen Sexo con Hombres.
12. Una representante de las Mujeres Trabajadoras Sexuales.
13. Un/a representante de las poblaciones trans.
14. Un/a representante de las diferentes organizaciones basadas en fe, legalmente inscritas ante el Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto.
15. Dos representantes del Sector de Cooperación Internacional relacionada al tema de VIH.

Cada persona miembro del MCP debe contar con suplente, quien deberá estar informada de todos los procesos que el MCP realiza. En el momento en que el MCP tenga aprobado un proyecto por parte del Fondo Mundial, se incluirá la participación de un representante del Receptor Principal en las sesiones. Igualmente, el MCP podrá invitar a otros actores, según la conveniencia y temas a tratar en su momento. En ambos casos pueden participar con voz, pero sin voto.

La acreditación de los miembros -propietarios y suplentes- se hará por escrito, por parte de la instancia o sector que lo proponga, y deberá estar firmada por el titular de la instancia o por los miembros del sector al que representan que participaron en la elección.

Los miembros del Mecanismo fungirán en representación de la institución, agrupación o sector que les nombra o designa y no de persona natural.

Las personas representantes deberán demostrar su retroalimentación y comunicación constante con las instancias o sectores que los/as eligieron.

### **Artículo 13.**

#### *Plazo de los nombramientos ante el MCP*

Los nombramientos ante el Mecanismo Coordinador de País serán por tres años, pudiendo ser reelectos, según convenga al sector.

### **Artículo 14.**

#### *Pérdida o suspensión de la representación*

Se perderá o suspenderá la representación de la persona titular o suplente, y no del sector, ante el MCP por resolución del Pleno del Mecanismo Coordinador de País, en caso de incumplimiento de alguno de los deberes descritos en este Reglamento o en cualquier otro manual o resolución que el MCP emita. Así mismo, la ausencia injustificada y reiterada (más de tres reuniones consecutivas) en las reuniones del Mecanismo, es motivo de suspensión del representante. El sector deberá sustituir a la persona representante titular o suplente de acuerdo a lo establecido en el reglamento correspondiente.

### **Artículo 15.**

#### *Estructura Organizativa*

El MCP, en el ámbito interno, está constituido de la siguiente forma:

- a. El Pleno del Mecanismo Coordinador de País
- b. Una Presidencia
- c. Una Vicepresidencia
- d. Una Secretaría
- e. Comisiones de Trabajo ad-hoc

### **Artículo 16.**

#### *Nombramiento de la Presidencia y Vicepresidencia*

La Presidencia y la Vicepresidencia serán rotativas y electas en el pleno del MCP, por mayoría simple. Ambos cargos no pueden ser ocupados, durante un mismo período, por representantes de un mismo sector.

#### **Artículo 17.**

##### *Rotación y duración de la Presidencia y Vicepresidencia*

- a. La Presidencia y la Vicepresidencia rotarán anualmente y se elegirán en el mes de enero.
- b. Tendrán la posibilidad de ser reelectos/as por dos períodos consecutivos.
- c. No podrán ser reelectos/as por un tercer periodo consecutivo, sin embargo, podrán ser electos/as por un período más después de no haber ostentado el cargo por lo menos un periodo.

#### **Artículo 18.**

##### *Funciones de la Presidencia*

- a. Presidir las reuniones del MCP ordinarias y extraordinarias, además de dirigir los debates en el pleno del Mecanismo.
- b. Elaborar, en coordinación con la Secretaría, la agenda de las reuniones y calendarización de las actividades.
- c. Ejercer y realizar deberes y mandatos que le sean encargados por el pleno del MCP
- d. Velar por el cumplimiento de los acuerdos y resoluciones del pleno del MCP, así como por el cumplimiento del presente Reglamento Interno.
- e. Representar al MCP en negociaciones y eventos oficiales.
- f. Firmar las actas una vez aprobadas en reunión ordinaria o extraordinaria.
- g. Las demás que determine el pleno del MCP.

#### **Artículo 19.**

##### *Funciones de la Vicepresidencia*

- a. Auxiliar a la Presidencia en el cumplimiento de sus deberes y mandatos.
- b. Ejercer y realizar deberes y mandatos que le sean encargados por el pleno del MCP en coordinación con la Presidencia.
- c. Asumir, en ausencia de la Presidencia, sus funciones y atribuciones.
- d. Participar en actividades en representación de la Presidencia, previa delegación, o cuando el pleno del MCP lo determine.

#### **Artículo 20.**

##### *Nombramiento de la Secretaría*

La Secretaría estará a cargo del Ministerio de Salud para garantizar la custodia de los archivos y documentación del MCP.

**Artículo 21.***Funciones de la Secretaría*

El/la Secretario/a tendrá las siguientes funciones:

- a. Convocar a las reuniones ordinarias y extraordinarias del MCP, en coordinación con la Presidencia.
- b. Dar seguimiento a la agenda y orden del día de las reuniones.
- c. Elaborar las actas de las reuniones.
- d. Llevar los libros necesarios y archivos de documentos de acuerdo al reglamento del Archivo Nacional para el buen funcionamiento del MCP.
- e. Mantener un archivo de registro de los/as representantes que conforman el MCP.
- f. Comprobar el Quórum y dar seguimiento a las votaciones
- g. Velar por una oportuna remisión de la correspondencia entre los/a miembros del MCP y otras organizaciones.

**Artículo 22.***Comisiones de Trabajo ad-hoc*

El MCP tiene la potestad de crear las comisiones de trabajo que considere necesarias para el cumplimiento de sus funciones. Estas comisiones serán conformadas por los miembros del MCP, personas individuales o representantes de otras instituciones u organizaciones, que no siendo miembros del MCP, por su experiencia y conocimiento se les invita a participar.

**Artículo 23.** Los miembros del MCP y sus comisiones Ad Hoc no recibirán dietas ni estipendios para el desempeño de sus funciones.

**Artículo 24.***De las Sustituciones*

Sin perjuicio de lo dispuesto en el Art. #15 del presente Reglamento, los miembros del MCP podrán renunciar en el momento que lo estimen necesario. Para tal efecto, el sector u organización de que se trate procederá a sustituir de inmediato al miembro renunciante.

**CAPITULO VI****Del Quórum para Sesionar y del Régimen Decisorio****Artículo 24.**

### *Del Quórum para Sesionar*

El quórum necesario para iniciar las sesiones será de la mitad más uno de sus miembros. Si en la fecha y hora señaladas en la convocatoria, ordinaria o extraordinaria, no se hubiera reunido el quórum establecido, el MCP sesionará válidamente, treinta minutos después de la hora convocada, en el mismo lugar y con los miembros presentes, siempre y cuando se informe en la convocatoria respectiva.

### **Artículo 25.**

#### *Convocatorias*

El MCP será convocado por el/la Presidente/a o Vicepresidente/a al menos una (1) vez por mes y a sesiones extraordinarias cuando se requiera. De igual forma, el MCP podrá ser convocado extraordinariamente ante circunstancias especiales mediante solicitud expresa y justificada de, al menos tres de sus miembros.

La convocatoria a reunión ordinaria se hará con ocho días de anticipación, por escrito, vía electrónica, vía fax u otro medio idóneo que demuestre acuse de recibido. En la misma se indicará el tipo de reunión, la fecha, hora y lugar de la misma. En caso de sesiones extraordinarias, se convocará, en la misma forma, con al menos tres días de anticipación.

Es requisito indispensable que la convocatoria incluya la agenda y, cuando sea el caso, los documentos que se discutirán en la misma.

### **Artículo 26.**

#### *Del Régimen Decisorio*

Las decisiones se tomarán de manera democrática sometidas a votación y serán aprobadas por la mayoría simple de los presentes. Dada la urgencia y necesidad de consulta, la Presidencia podrá hacer consultas vía electrónica y estas se ratificarán en la sesión próxima del MCP.

Tanto si la decisión es tomada en forma presencial como virtualmente, la Secretaría deberá recolectar la documentación que valida y verifica la realización del proceso.

## **CAPITULO VII**

### **Receptor Principal y Sub. Receptores: Definición y Funciones**

**Artículo 27.***Definición de Receptor Principal (RP)*

El receptor principal es un ente que a solicitud del MCP y previa aprobación por el Fondo Mundial, recibe y administra los recursos financieros del Fondo Mundial. Tiene la responsabilidad de la ejecución técnica y financiera y el cumplimiento de los objetivos y metas de la propuesta del país y de los planes operativos aprobados por el Fondo Mundial, bajo la orientación y lineamientos estratégicos provenientes del MCP.

**Artículo 28.***Funciones del RP*

El RP tendrá las siguientes funciones:

1. Las contempladas en el contrato suscrito entre el FM u otro donante y el RP.
2. Establecer y supervisar la unidad técnica y administrativa responsable de la ejecución operativa del proyecto.
3. Mantener periódicamente informado al MCP acerca de la ejecución programática y financiera de la propuesta de país.
4. Preparar y entregar al MCP, los informes técnicos financieros del proyecto trimestralmente.
5. Cooperar con el MCP y con el ALF en el cumplimiento de su contrato con el FM u otro donante y la implementación de la propuesta del país.
6. Diseñar y proponer para la aprobación del MCP, los mecanismos de selección y contratación de los subreceptores principales, para la ejecución de las propuestas aprobadas por el Fondo Mundial.

**Artículo 29.***Definición de subreceptores*

Son aquellas instituciones, organizaciones gubernamentales o no gubernamentales y demás, que ejecuten la propuesta de país bajo los lineamientos establecidos por el MCP, el Receptor Principal y el Fondo Mundial u otro donante.

**Artículo 30.***Procedimiento de selección*

El procedimiento para la selección de los subreceptores deberá responder a los lineamientos estratégicos del MCP, en concordancia con las normas y procedimientos técnicos, administrativos y financieros del Receptor Principal.

## ***CAPITULO VIII*** **Financiamiento**

### **Artículo 31.**

#### *Disposición de recursos para el funcionamiento del MCP*

La estructura organizativa del MCP contará con el apoyo logístico, de recurso humano y presupuestario que sean necesarios para el correcto desarrollo de sus funciones. EL MCP podrá gestionar recursos adicionales al Fondo Mundial, nacionales u otros donantes a través de su Presidencia o Vice Presidencia.

## ***CAPITULO IX*** **Reformas al Reglamento**

### **Artículo 32.**

#### *Reformas al Reglamento*

Toda propuesta de reforma al presente Reglamento deberá ser presentada al MCP por medio de la Presidencia o la Comisión designada para tal efecto por el propio MCP.

Una vez presentada la iniciativa de reforma, el MCP decidirá según la pertinencia de la misma, someterla a debate y votación, o bien, remitirla a una comisión, que para tal efecto, sea nombrada. En todo caso las reformas al Reglamento deberán ser aprobadas por el quórum reglamentario, según artículo 24.

## **Disposiciones Finales**

### **Artículo 33.**

#### *Conflictos de Intereses*

En caso que se presenten conflictos de interés relacionados con los proyectos y los miembros del MCP, se resolverán conforme a lo dispuesto en el manual respectivo sobre conflicto de intereses.

### **Artículo 34.**

#### *Vigencia*

El presente Reglamento se aprobó en Sesión Extraordinaria número tres , del Mecanismo Coordinador de País, del día veinte de julio del dos mil once.