

Convocatoria de Propuestas: Acelerar la demanda y adopción de herramientas y estrategias integradas de entrega de servicios para la eliminación de la transmisión vertical del VIH, sífilis, hepatitis B y Chagas en áreas endémicas.

Unitaid se complace en lanzar esta Convocatoria de Propuestas, la cual tiene como finalidad promover la adopción de paquetes de intervenciones contextualizadas y lideradas por los respectivos países. El objetivo primordial de esta iniciativa es erradicar la transmisión vertical de enfermedades y mejorar significativamente la salud de las madres y los recién nacidos.

Contexto

La transmisión vertical (maternoinfantil) de VIH, sífilis y el virus de la hepatitis B (VHB) es una causa significativa de morbilidad y mortalidad en países de ingresos bajos y medios (PIBM). Su eliminación se busca a través de un enfoque integrado. La estrategia de "Triple Eliminación" se fundamenta en las evidencias que muestran que integrar intervenciones contra el VIH con servicios para tratar otras infecciones de transmisión sexual (ITS), como la sífilis y el VHB, mejora su adopción y la eficiencia en el uso de recursos limitados. Estas tres enfermedades comparten características, incluida su epidemiología, formas de transmisión y las intervenciones para su tratamiento. En regiones endémicas de Chagas, la estrategia de Triple Eliminación se amplía para incluir también la enfermedad de Chagas, en un enfoque conocido como 'ETMI Plus'.

Si bien la eliminación de la transmisión vertical (maternoinfantil) presenta un significativo potencial de impacto en la salud mundial, el avance hacia este objetivo ha sido lento. Los progresos logrados en la reducción de la transmisión vertical del VIH no se han replicado en el caso de la sífilis, el VHB o la enfermedad Chagas. La experiencia en estrategias óptimas que integren los servicios es aún limitada. A pesar de la reducción en las infecciones infantiles por VHB logradas gracias a la vacunación, el número de nuevas infecciones neonatales de VHB se ha mantenido estable a nivel global. Las infecciones crónicas de VHB causan alrededor de 820,000 muertes anualmente, siendo el nacimiento y la primera infancia los periodos más comunes para la infección. En 2016, se estimó que existían 1 millón de mujeres embarazadas con infección de sífilis a nivel mundial, lo que contribuyó a aproximadamente 661,000 casos de sífilis congénita y 355,000 resultados adversos en el embarazo, incluyendo más de 200,000 muertes fetales tempranas y neonatales. Esto convierte a la sífilis congénita en una de las principales causas de mortalidad infantil prevenible, superando al VIH. La transmisión vertical de la enfermedad de Chagas se estima que

causa alrededor de 9,000 nuevos casos anuales en recién nacidos en América Latina, a pesar de los esfuerzos de concienciación. Por otro lado, aunque la prevención de la transmisión vertical del VIH ha sido un logro significativo, ha habido variaciones en el progreso, y la cobertura del tratamiento antirretroviral materno se ha estancado. Se estima que en 2022, unos 740 niños se infectaron con VIH cada día, y casi el 85% de estos niños residían en el África subsahariana.

A pesar de la disponibilidad de herramientas e intervenciones, aún existen brechas significativas en su uso e implementación. Anteriormente, el tamizaje de sífilis dependía de pruebas de laboratorio complejas con acceso limitado. Del total de resultados adversos en el nacimiento relacionados con la infección materna por sífilis, el 57% ocurrió en mujeres embarazadas que acudían a atención prenatal pero no fueron examinadas para detectar sífilis. El tamizaje de hepatitis B en la atención prenatal es aún menor, con una cobertura de menos del 20%. Las pruebas de diagnóstico rápido (PDR) que existen y son subutilizadas tienen el potencial de poder expandir rápidamente la cobertura al tamizaje. Estas pruebas, que abarcan desde las PDR individuales y duales para VIH/sífilis hasta las PDR para el antígeno de superficie de la hepatitis B (HBsAg), así como los diagnósticos moleculares pertinentes (como los diagnósticos tempranos de VIH en neonatos y las pruebas de ADN para VHB), son esenciales para detectar y confirmar infecciones tanto en el embarazo como durante la lactancia. Además, estas herramientas son cruciales para facilitar la conexión con los servicios de salud, proporcionando consejería y seguimiento continuo. Para impulsar su adopción, se podrían utilizar las compras a través de garantías de volumen para las PDR combinadas de VIH/sífilis, que cuentan con precios accesibles¹.

Las intervenciones para el manejo de la sífilis y la hepatitis B durante el embarazo son seguras y eficaces, pero en algunos casos, las barreras de suministro y entrega limitan el acceso. La sífilis congénita puede prevenirse con una dosis de penicilina G benzatina inyectable (PGB), pero su suministro limitado ha provocado escasez global periódicas y prolongadas, incluyendo en 2023. La fragilidad del mercado también se ve obstaculizada por problemas de calidad, márgenes bajos, demanda fragmentada y problemas de suministro y entrega a nivel de país. En el caso de la hepatitis B, también existen dudas sobre la seguridad del suministro debido al número limitado de fabricantes de PDR de HBsAg con aseguramiento de calidad. En cuanto al tratamiento, el tenofovir disoproxil fumarato (TDF) disponible, pero con un acceso limitado al TDF genérico asequible, en especial para los pacientes que lo necesitan para la profilaxis antiviral del VHB. Las previsiones de la demanda de este medicamento suelen centrarse solo en los pacientes con VIH. Los recientes acuerdos de precios con los fabricantes de TDF ofrecen potencial para ampliar el acceso y pueden considerarse para ayudar a superar esta barrera de acceso².

La vacunación con la dosis de nacimiento de la hepatitis B es otro componente esencial para eliminar la transmisión vertical del VHB y representa la estrategia de prevención más efectiva. Sin embargo, su cobertura es muy variable y en África es inferior al 10%. A pesar de que la vacuna tiene un costo bajo, presenta importantes desafíos logísticos. Idealmente, debe administrarse dentro de las 24 horas posteriores al nacimiento, lo que representa dificultades en áreas de difícil acceso o en países donde los

¹ CHAI, MedAccess, CHAI, and SD Biosensor announce partnership to make dual rapid test for syphilis and HIV available for under US\$1 in over 100 low- and middle-income countries. [Press release]. 2021 November 15. Available at: <https://www.clintonhealthaccess.org/news/dual-syphilis-hiv-rdt-for-under-us1/>.

² CHAI, CHAI and The Hepatitis Fund announce pricing breakthrough to reduce cost of viral hepatitis treatment by over 90 percent. [Press release] 2023 May 19. Available at: <https://www.clintonhealthaccess.org/news/chai-and-the-hepatitis-fund-announce-pricing-breakthrough-to-reduce-cost-of-viral-hepatitis-treatment-by-over-90-percent/>.

nacimientos en el hogar son comunes. En 2023, la Junta de la Alianza Gavi aprobó el apoyo para un programa de introducción de la vacunación con la dosis de nacimiento de la hepatitis B³. Coordinar esfuerzos con esta iniciativa y definir modelos de implementación efectivos para la introducción de la vacuna en estos lugares es una prioridad.

Para la enfermedad de Chagas, una brecha clave es el acceso a diagnóstico y tratamiento oportunos en los recién nacidos. Las pruebas moleculares, tanto las nuevas como existentes, tienen el potencial de incrementar el acceso a un tamizaje y diagnóstico rápido y preciso, lo cual es crítico para el éxito del tratamiento. Existen formulaciones pediátricas de benznidazol y nifurtimox para el tratamiento, pero su disponibilidad es limitada. Se necesitan esfuerzos para introducir estas tecnologías dentro de los programas ETMI+ en los programas de maternidad en América Latina.

Para abordar estos desafíos, se requiere una acción catalizadora que impulse la adopción de programas integrados para la eliminación de la transmisión vertical (de madre a hijo) dentro de plataformas de atención como la atención prenatal y posnatal, así como a nivel comunitario. Este es un momento oportuno para intervenir, ya que los países ahora tienen un mayor acceso a las guías normativas, herramientas y financiamiento necesarios para hacer posible la eliminación, además de un liderazgo sólido y voluntad política reforzada por las agendas de eliminación de la OMS y sus Oficinas Regionales como AFRO y OPS. Las decisiones recientes de financiadores como el Fondo Mundial han habilitado las intervenciones de Triple Eliminación para su inclusión en el período de asignación 2023-2025, y de Gavi para apoyar la introducción de la vacuna de la VHB, representando nuevas oportunidades para fortalecer la expansión de estos productos. Estos esfuerzos serán cruciales para alcanzar los objetivos y metas delineados en las nuevas Estrategias Mundiales del Sector de la Salud de la OMS sobre VIH, hepatitis viral e ITS.

Los objetivos principales de esta Convocatoria de Propuestas son los siguientes:

- **Apoyar a los países en el diseño e implementación de programas integrados de eliminación** y generar evidencia sobre modelos de implementación efectivos y escalables en diversos contextos.
- **Superar las barreras del mercado que limitan el acceso a productos esenciales**, incluyendo los desafíos de disponibilidad y acceso que afectan a los productos diagnósticos y de tratamiento.
- **Fomentar la demanda de programas integrados de eliminación** mediante enfoques de implementación centrados en las personas y adaptados a nivel local, incluyendo un fuerte compromiso financiero a comunidades, actividades de abogacía y alfabetización en salud.

³ Gavi. *From rabies to hepatitis: Gavi to start rolling out new vaccines to lower-income countries*. [Press release]. 2023 June 21. Available at: <https://www.gavi.org/vaccineswork/kickstarting-essential-immunisation-roll-outs>.

Alcance de la convocatoria

Se solicitan propuestas para la siguiente intervención:

Propuestas para realizar trabajos de implementación que busquen acelerar la demanda y adopción de productos innovadores o que se encuentren actualmente subutilizados, con el objetivo de eliminar la transmisión vertical (materno-infantil) integrándose dentro de las estrategias nacionales.

Las propuestas deben incluir trabajos de implementación a gran escala y en múltiples países para impulsar la adopción de programas y guías normativas recientes de la OMS. Las actividades deben centrarse en el desarrollo de **enfoques integrados pragmáticos en una variedad de contextos**. Será crucial **generar evidencia sobre la factibilidad, la rentabilidad y el impacto de entregar una combinación óptima de herramientas y estrategias de entrega de servicios**. Esto es esencial para acelerar la adopción y ayudar a proporcionar una hoja de ruta para la introducción que supere los silos programáticos tradicionales (por ejemplo, programas de VIH, ITS, Salud Materna e Infantil, enfermedad de Chagas, Inmunizaciones) y maximice la superposición entre herramientas y plataformas. El diseño del programa debe basarse en el recientemente lanzado Marco de la OMS para la Triple Eliminación y apuntar a capturar lecciones aprendidas sobre la mejor manera de introducir, integrar y transitar a la escala de los programas dentro de plataformas de atención, incluyendo los servicios prenatales y posnatales. Los paquetes de intervenciones óptimos y específicos para cada contexto pueden aprovechar herramientas de tamizaje y diagnóstico nuevas y de calidad asegurada, como las PDR individuales y duales para VIH/sífilis y las PDR para el antígeno de superficie del VHB, para identificar rápidamente a mujeres en riesgo de transmisión vertical y facilitar el enlace con la atención. Las actividades deben construirse e integrarse con sistemas existentes como plataformas de diagnóstico integrado y sistemas de gestión de datos. En regiones endémicas de enfermedad de Chagas, los paquetes podrían incorporar plataformas de diagnóstico molecular nuevas o existentes para acelerar el acceso al tratamiento.

Se considerarán innovaciones en la prestación de servicios, donde existan oportunidades para facilitar un acceso más rápido, consistente y equitativo a las intervenciones. Esto podría incluir investigación de implementación sobre:

- Implementación de servicios integrados para VIH, sífilis, VHB y enfermedad de Chagas (en zonas endémicas) dentro de programas nacionales, incluyendo paquetes óptimos de atención.
- Introducción de la dosis de nacimiento de la vacuna para la hepatitis B, incluyendo estrategias para alcanzar a los infantes recién nacidos en instalaciones en el menor nivel de atención y en la comunidad.
- Estrategias simplificadas de tamizaje y atención para la hepatitis B.
- Mejora en las estrategias de tamizaje, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad de Chagas en recién nacidos.

- Enfoques de autocuidado y auto test, particularmente para la sífilis, así como pruebas y notificaciones a parejas y miembros del hogar.
- Intervenciones conductuales específicas, informadas por enfoques de prestación de servicios centrados en la persona y diferenciados, para impulsar la adopción entre pacientes y proveedores de atención.

Los esfuerzos para identificar modelos de implementación escalables también deben considerar las brechas de oferta y las barreras de acceso del mercado. Esto puede incluir apoyo para el registro de nuevos productos a nivel de país, a medida que la programación se incluya en las directrices y estrategias nacionales. Las evaluaciones de mercado para investigar y ayudar a abordar problemas de acceso y disponibilidad de productos, como los precios más altos del TDF en algunos contextos, pueden ser justificadas. Actividades específicas para mitigar las dudas de seguridad del suministro, como para la PGB para el tratamiento de la sífilis, incluyendo el compromiso de fabricantes y colaborar con las aprobaciones regulatorias y de calidad. Esto podría complementarse con evaluaciones y optimización de la cadena de suministro a nivel nacional para garantizar la disponibilidad de productos y sistemas resilientes para eliminar la transmisión vertical. Existen oportunidades para aprovechar la compra a través de garantías de volumen a través de los pilotos de implementación para apoyar el acceso a productos a precios reducidos. Otros mecanismos de adquisición catalítica pueden considerarse dentro de la estrategia general de mercado, junto con actividades para apoyar la previsión integral de la demanda y la cuantificación.

El compromiso activo de las partes interesadas durante la implementación será crucial para impulsar la demanda y la adopción de programas de eliminación. El diseño del programa debe ser liderado por el país e informado por una participación significativa de organizaciones comunitarias y de la sociedad civil. La implementación debe incorporar estrategias centradas en la persona, como iniciativas educativas específicas (por ejemplo, grupos de apoyo, tutoría entre pares), y otras actividades para construir conocimiento y reducir el estigma y la discriminación. También deben incluirse actividades de defensa específicas dirigidas a aumentar la conciencia y construir apoyo político para programas basados en los derechos humanos y la equidad de género. Las propuestas deben demostrar una estrecha coordinación con los programas nacionales, organismos regionales (por ejemplo, AFRO, OPS) y socios globales que puedan escalar las iniciativas (por ejemplo, Fondo Mundial, PEPFAR, Gavi, Global Financing Facility, entre otros). Dado que la implementación en los países será catalítica y limitada en el tiempo, se deben realizar esfuerzos para asegurar el financiamiento para la transición a escala, a través de donantes externos y financiamiento interno.

Para maximizar el impacto, se recomienda a los solicitantes que consideren implementar sus propuestas en una diversidad de países y geografías, dando prioridad a aquellos con altas tasas de enfermedad. Es esencial que los modelos de entrega se enfoquen en alcanzar a las poblaciones más vulnerables, incluyendo a quienes reciben atención en los niveles más básicos del sistema de salud y en la comunidad. Los proyectos deben desarrollar modelos de implementación que no solo sean escalables y sostenibles, sino también adaptables a diferentes contextos. Esto permitirá extender el potencial de escalabilidad de estos modelos a países que no estén involucrados inicialmente en el proyecto.

Supervisión del proyecto

La supervisión técnica y el control del proyecto serán responsabilidad conjunta de los socios clave. Con este fin, se deberá establecer un grupo consultivo de expertos o un comité directivo encargado de supervisar las actividades del proyecto tanto a nivel regional como global. Este comité directivo funcionará como una estructura de apoyo estratégico para la subvención, brindando al beneficiario principal una alianza para el intercambio de ideas, un espacio para la resolución de problemas, soporte en las relaciones y la evaluación de posibles cambios estratégicos y/o operativos durante la ejecución del proyecto. La estructura y diseño de este órgano de supervisión se definirán de manera óptima durante la etapa de desarrollo de la subvención, para asegurar que cumpla con los objetivos propuestos de manera efectiva.

Requisitos de la propuesta

Las propuestas deben detallar de manera explícita el diseño integral del proyecto, utilizando una Teoría del Cambio, para demostrar cómo se alinea con los objetivos de la iniciativa y cómo las actividades sugeridas se integran de manera articulada. Las propuestas deben indicar explícitamente qué impacto se logrará durante la duración del proyecto, así como el alcance del impacto a largo plazo.

Se espera que un consorcio de socios lleve a cabo el conjunto completo de actividades descritas. No es necesario enfocarse en las cuatro enfermedades, pero esto se considerará durante la selección de propuestas. El consorcio debe demostrar claramente una sólida experiencia en las diferentes áreas de intervención técnica y de mercado necesarias para llevar a cabo el proyecto, incluyendo la implementación de proyectos de gran escala y multi-país. Más allá del consorcio, la amplia colaboración con partes interesadas relevantes será vital para lograr los objetivos del proyecto, incluyendo mecanismos de coordinación efectivos y alianzas bien articuladas. Los proponentes deben aclarar con qué partes interesadas clave se comprometerán y cómo se logrará esto. Es importante incluir un modelo de compromiso con los países que describa la coordinación y cooperación con los países en la toma de decisiones sobre la adaptación del diseño de los programas de eliminación, el monitoreo de la introducción y la evaluación del impacto. Al involucrar activamente a los interesados gubernamentales en todas las fases de planificación e implementación, los proyectos obtendrán valiosas perspectivas sobre los contextos locales, marcos políticos y prioridades de las partes interesadas. Esta colaboración busca fomentar el desarrollo de un diseño de proyecto más informado y eficaz, fortaleciendo el compromiso de los gobiernos y aumentando la sostenibilidad de los logros del proyecto, extendiéndose más allá del período de financiamiento de la subvención.

Las propuestas deben precisar claramente las suposiciones fundamentales en las que se basa su enfoque y destacar cualquier riesgo significativo o factor que pueda influir en la consecución de los resultados. Además, se anticipa que las propuestas delineen un camino bien definido, específico y eficiente hacia la obtención de resultados e impacto.

Información adicional

Unitaid enfatiza la importancia de trabajar con **las comunidades** como un elemento crucial para generar demanda y promueve activamente la adopción de enfoques inclusivos. La participación constante y significativa de las comunidades es fundamental para mejorar la vida y la salud de las personas más vulnerables. La integración de las comunidades afectadas y la colaboración con grupos relevantes, como organizaciones comunitarias de base y Organizaciones de la Sociedad Civil, es vital en todas las fases de un proyecto o programa, desde su concepción hasta su finalización. Esta participación es un factor clave para el éxito. Es esencial que las actividades propuestas dispongan de un presupuesto claramente detallado. Los enfoques liderados por la comunidad deben ser considerados y financiados adecuadamente en todas las etapas, desde el diseño y la planificación hasta la implementación y evaluación de actividades y programas.

Unitaid prioriza propuestas presentadas por **implementadores líderes del Sur global**, especialmente aquellos con experiencia en proyectos de gran envergadura y alcance multinacional, enfocados en facilitar el acceso a productos de salud en países de ingresos bajos y medios (PIBM). Asimismo, respaldamos la participación significativa de sub-implementadores también ubicados en el Sur global, siempre que sea pertinente y factible, en los consorcios propuestos para la implementación de proyectos. Es importante destacar que la meta de Unitaid de integrar progresivamente más socios implementadores líderes del Sur global, no excluye las propuestas dirigidas por organizaciones del Norte global. Se busca promover una coordinación y colaboración efectiva entre todos los implementadores, buscando propuestas que generen un impacto regional significativo en los mercados clave de los PIBM, y que delineen una ruta clara hacia un impacto global.

Unitaid mantiene un firme **compromiso con la acción climática y medioambiental en todas sus inversiones** y espera que sus socios adopten posturas similares. En las propuestas, es crucial especificar: (i) las medidas específicas que se adoptarán para reducir las emisiones de carbono derivadas de las actividades del proyecto; (ii) las posibles contribuciones a beneficios climáticos y ambientales más amplios, alineados con los objetivos centrales del proyecto. Para mayor claridad, se proveen instrucciones y definiciones detalladas en la plantilla de las propuestas.

Las propuestas presentadas deben evidenciar una excelente relación calidad-precio y un impacto cuantificable. Es imprescindible que incluyan un análisis detallado sobre cómo se logrará el impacto deseado, así como la escalabilidad y sostenibilidad de las intervenciones principales.

Las áreas que no están dentro del alcance de esta Convocatoria incluyen: desarrollo de productos, intervenciones en un solo país.

Impacto que se busca

Unitaid busca, a través de esta Convocatoria de Propuestas, reducir la transmisión vertical (materno-infantil) del VIH, sífilis, VHB y enfermedad de Chagas en áreas endémicas impulsando la adopción de programas comprensivos e integrados para su eliminación. En particular, Unitaid aspira a:

- Apoyar a los países en el diseño, implementación y expansión de programas integrados de eliminación, incluida la generación de evidencia sobre modelos de implementación efectiva en una variedad de contextos.
- Superar las barreras del mercado mejorando la disponibilidad y facilidad de obtención de productos esenciales para la eliminación de la transmisión vertical.
- Incrementar la demanda de iniciativas integradas de eliminación mediante estrategias lideradas por la comunidad y ajustadas a las necesidades locales.

Los objetivos planteados se orientan a: (1) mejorar los resultados en salud materna y neonatal, logrados mediante un incremento en la cobertura de tratamiento y la eficacia de los programas para la eliminación de la transmisión vertical, (2) lograr eficiencias económicas en los sistemas de salud mediante la integración de estrategias de eliminación en la atención primaria y la introducción de nuevos productos, y (3) facilitar un acceso más justo a vacunas, diagnósticos y tratamientos rentables en los países de ingresos bajos y medios (PIBM). El fin es garantizar una cobertura extensiva de un paquete integral de atención, impulsada por gobiernos y colaboradores, para contribuir a la respuesta sanitaria global frente a enfermedades que afectan principalmente a madres e hijos en estos países.

Proceso para la presentación de propuestas

Al elaborar una propuesta, considere los siguientes recursos disponibles:

- Para respuestas a preguntas frecuentes relacionadas con el desarrollo de propuestas (documento actualizado regularmente), haga clic aquí [[PDF: 100 KB](#)];
- Para acceder al razonamiento preliminar de Unitaid sobre su trabajo en este campo, haga clic aquí [[PDF: 700 KB](#)];

Los solicitantes deben precisar claramente las suposiciones en las que se basa su enfoque propuesto y resaltar cualquier riesgo significativo u otros factores que puedan influir en la consecución de los resultados. Se espera que las propuestas presenten de forma clara y concreta el camino hacia los resultados y el impacto deseado.

Una vez evaluadas las propuestas y con la aprobación de la Junta de Unitaid, todos los solicitantes recibirán una notificación oficial para informarles si han sido seleccionados para desarrollar un acuerdo completo de subvención con financiación de Unitaid.

Fechas importantes

15 ENERO 2024

Unitaid organizará un seminario web en inglés para presentar el alcance y contenido de la convocatoria de propuestas y responder a cualquier pregunta relacionada con el proceso **el lunes 15 de enero a las 14:00 CET**. Para inscribirse en el seminario web, complete el formulario en línea aquí. Tenga en cuenta que los detalles de conexión se enviarán unas horas antes del inicio del seminario web a los participantes registrados. Unitaid se esforzará por responder a las preguntas; para facilitar esto, se sugiere utilizar la opción de plantear sus preguntas durante la inscripción en el seminario web. Si no puede participar en el seminario web, una grabación de la sesión estará disponible en la parte inferior de esta página poco después de que se realice el seminario web. La participación en el seminario web es opcional y puede responder a la convocatoria de propuestas enviando su solicitud en cualquier momento antes de la fecha límite indicada a continuación.

12 MARZO 2024

La fecha límite para la recepción de propuestas completas es el **miércoles 12 de marzo de 2024 a las 12:00 (mediodía) CET**. Las solicitudes recibidas después de la fecha límite indicada no serán consideradas. **Tenga en cuenta que una propuesta se considera enviada únicamente una vez que reciba un mensaje de correo electrónico confirmando su recepción por parte de Unitaid.**

Tenga en cuenta que la confirmación de recepción no es un mensaje automático y se le enviará dentro de un día hábil siguiente a la fecha límite. Si por alguna razón no ha recibido la confirmación de recepción dentro de un día hábil, por favor comuníquese con proposalsUnitaid@who.int

Por favor, tenga en cuenta que nuestro sistema de correo electrónico acepta mensajes de hasta 8 MB de tamaño. Para envíos que superen este tamaño, considere dividir su presentación en varios mensajes.

Envío y plantilla de formato de las propuestas (documentos deben ser completados en inglés)

- Proposal form with scanned version of signed Front page template, [[DOC: 300 KB](#)]
- Annex 1: Log frame and GANTT chart template, [[XLS: 278 KB](#)]
- Annex 2: Budget details template, [[XLS: 24 KB](#)]
- Annex 3: Organizational details and CVs of key team members [no template]
- Annex 4: Country engagement support Letters [no template]
- Annex 5: Declaration of relevant interest template, [[DOC: 21 KB](#)]
- Annex 6: Applicable ethics, anti-discrimination and environmental policies template, [[DOC: 21 KB](#)]
- Annex 7: Declaration regarding tobacco entities template, [[DOC: 24 KB](#)]
- Annex 8: Anti-Terrorism Declaration template, [[DOC: 30 KB](#)]

- Annex 9: Audited financial statements for the past 3 years [no template]

Si tiene alguna pregunta sobre el proceso de solicitud en cualquier etapa del proceso de revisión de la solicitud, por favor envíe sus consultas en inglés al Gerente de Aplicaciones de Subvenciones: proposalsUnitaid@who.int

Encontrará más orientación en el documento de proceso de propuestas de Unitaid. [[PDF: 530 KB](#)].

Más orientación se puede encontrar en los siguientes documentos:

- Guidance on Impact Assessment [[PDF: 160 KB](#)]
- Financial Guidelines for Unitaid Grantees [[PDF: 1,2 MB](#)]
- Unitaid Results Framework [[PDF: 1.3 MB](#)]
- Unitaid Scalability Framework [[PDF: 466 KB](#)]