



BASES ADMINISTRATIVAS Y TÉRMINOS DE REFERENCIA

**Consultoría:
Estudio de Costo Efectividad
Intervención en Comunidades Indígenas de Condorcanqui y
Datem del Marañón (periodo octubre 2016 – septiembre 2017)**

CONCURSO SELECTIVO N° 02-2018-PI

**PROGRAMA:
“Expansión de la Respuesta Nacional al VIH en Poblaciones Clave y
Vulnerables de Ámbitos Urbanos y Amazónicos del Perú”
Fondo Mundial**

Abril de 2018

BASES ADMINISTRATIVAS

**Selección de una institución que realice el Estudio de Costo Efectividad de la Intervención en comunidades indígenas de Condorcanqui y Datem del Marañón
(Período octubre 2016 – septiembre 2017)**

**Programa: “Expansión de la Respuesta Nacional al VIH en Poblaciones Clave y Vulnerables de Ámbitos Urbanos y Amazónicos del Perú”
Financiado por el Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.**

ENTIDAD QUE CONVOCA:

Pathfinder International, organismo privado Internacional sin fines políticos, religiosos, ni lucrativos, con renovación de vigencia en el Registro Nacional de Entidades e Instituciones Extranjeras de Cooperación Técnica Internacional (ENIEX) a través de la Resolución Directoral N° 485-2016/APCI/ DOC, con RUC N° 20142786304.

DOMICILIO LEGAL:

Pathfinder International Perú tiene domicilio legal en Jr. Monterrey 373, oficina 904, Chacarilla - Santiago de Surco, provincia y departamento de Lima, Perú (central telefónica: 637-2923).

OBJETO DE LA CONVOCATORIA:

Seleccionar a una institución consultora que realice el estudio de Costo Efectividad de la Intervención en comunidades indígenas de Condorcanqui y Datem del Marañón (periodo octubre 2016 – septiembre 2017).

ÁMBITO DE LA CONSULTORÍA:

El estudio se desarrollará en las provincias de Condorcanqui (Amazonas) y Datem del Marañón (Loreto).

PROPUESTA ECONÓMICA:

La propuesta deberá ser presentada en sobre cerrado. La consultoría es a todo costo, incluye el traslado a los lugares del ámbito del proyecto, viáticos y hospedajes y otros gastos que demande la consultoría, así como los impuestos de Ley correspondientes.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

La entidad financiera es el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.

MONEDA:

La moneda que se utilizará para la presentación de la propuesta económica es el sol.

CRONOGRAMA DE LA CONVOCATORIA:

El cronograma establecido para la convocatoria es el siguiente:

CRONOGRAMA PROCESO DE SELECCIÓN Concurso Selectivo N° 02-2018-PI	
ACTIVIDAD	FECHA
Invitación de Participantes	24 y 25 abril
Registro de Participantes	26 y 27 abril
Presentación de Consultas de los participantes registrados	28 abril
Absolución y Publicación de Consultas	30 abril
Presentación de las Propuestas	1 – 10 mayo
Evaluación Técnica de las Propuestas	11 mayo
Publicación de Resultados de la Evaluación	11 mayo
Otorgamiento de Buena Pro	11 mayo
Firma del Contrato	14 mayo

PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de la consultoría se inicia el 15 de mayo de 2018 y culmina el 23 de julio de 2018. La Consultoría tendrá una duración de 70 días calendarios y deberá ser desarrollada en forma continua.

La ejecución y la entrega de productos del servicio serán de acuerdo con el siguiente cronograma:

Cronograma del Estudio Costo Efectividad			
Fases	Acciones para Realización del Estudio	Días	Fechas
1. Plan de Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> - Plan de trabajo y cronograma correspondiente. - Propuesta de un mapa de actores relevantes, como posibles fuentes secundarias para el levantamiento de información, validación de datos y consensos para el análisis. - Propuesta metodológica que incluya: <ul style="list-style-type: none"> ○ Proposición de indicadores de proceso y efecto (como existencia de insumos y medicamentos, presencia de personal capacitado y sensibilizado, número de personas informadas, atendidas y tamizadas, y de ser posible estimar entre las PVV a las vinculadas y retenidas en el periodo de análisis); y de impacto (como los nuevos diagnósticos de VIH). ○ Proposición de costos individuales y colectivos –o externalidades– a ser estimados, dentro de los cuales se pueda establecer los costos implícitos y explícitos, sean directos o indirectos, todos los cuales 	9 días	15-23 de mayo

	<p>contribuyan con la medición del efecto inmediato de una intervención. Aquí puede recomendarse la medición del gasto de bolsillo que enfrenta una familia o una comunidad con relación a una persona enferma que requiere medicamentos, traslados y atención en establecimientos de salud, y de cómo se revierte con una intervención temprana que permite el mejor acceso al tamizaje y el inicio precoz del tratamiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Proposición de costos a partir de los indicadores de impacto en el mediano y largo plazo, los cuales también son susceptibles de una estimación monetaria, considerando el supuesto de contribución económica individual de cada persona que logra recuperar su salud. ○ Identificación de un escenario contrafáctico por cada una de las zonas de intervención (Condorcanqui y Datem del Marañón), que comprende a grupos control para el estudio, que no serían beneficiados por la intervención (y que pertenecerían a comunidades con características similares a las que han sido intervenidas como: el acceso a la oferta fija del sistema de salud, número, tamaño poblacional y condiciones sociales, económicas y culturales) dentro del periodo de análisis del estudio. El escenario contrafáctico se definirá luego de evaluar los lugares con características similares a Condorcanqui y Datem. Se tratará en lo posible de identificar lugares financiados con costos de intervenciones de VIH sólo por el MINSa (no asumidos por entidades distintas al MINSa como FM u otras entidades). Si no es posible identificar lugares con financiamiento único del gobierno, se recopilará datos previos a la intervención y se aislarán costos y efectos hasta el momento en que se hayan realizado el financiamiento único. <p>- Por la característica de la intervención se utilizará dos tipos de análisis de costo efectividad:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Como medida de resultado para el componente de detección se utilizará: "Nuevos diagnósticos de VIH" y la proporción Costo Efectividad de los programas evaluados se expresará en términos de "Costo por nuevo diagnóstico de VIH". Se utilizará la metodología de minimización de costos para las dos alternativas. ○ Como medida de resultado para la intervenciones de prevención del VIH se utilizará: "Infecciones del VIH evitadas", para este fin se utilizará el costo de por vida de tratamiento de una infección por VIH. Se recopilará información epidemiológica y se aplicará una encuesta, para captar las variables que se utilizarán para estimar cuantas infecciones de VIH se evitaron. 		
--	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Selección de modelos matemáticos/económicos para la interpretación de los resultados, garantizando un óptimo análisis comparativo. En el caso de los modelos económicos se debe evaluar la incertidumbre del modelo, para ello se recomienda el análisis de sensibilidad bivariado y probabilístico mediante simulaciones de Monte Carlo y análisis de tornado u otro que consideren conveniente. Debe considerarse un umbral de pago de referencia, acorde al producto bruto interno peruano per cápita (PIB pc) anual S/. 10,000. Finalmente, para el caso de los análisis de Costo-utilidad se calculará entre la relación del Umbral de pago y el PIB pc, por lo que se sugiere utilizar el TreeAge 2015. - Selección de la metodología para el análisis de datos cualitativos. - Elaboración de una base de datos para sistematizar la información obtenida. 		
Primer Producto: Plan de Trabajo, propuesta metodológica e instrumentos de investigación			
Revisión, levantamiento de observaciones y aprobación del primer producto.		4 días	27 de mayo
2. Informe Preliminar	<ul style="list-style-type: none"> - Sistematización de la data levantada (búsqueda de fuentes primarias, entrevistas a los actores relevantes y otras fuentes secundarias), aplicación de modelos matemáticos/económicos para el análisis (modelo de árbol de decisión de la intervención u otros), considerando todos los factores que influyen y tomando en cuenta los datos locales para la efectividad de la intervención. - Debe incluir la sistematización de la intervención, los costos de la misma y resultados como insumos para la valoración de la eficacia y eficiencia. Se debe considerar aspectos relacionados a la efectividad del modelo (diseño, alcance, procedimientos de intervención, otros). - Sistematización de todos los procesos cumplidos, los resultados obtenidos, análisis de la información y conclusiones de manera diferenciada: Condorcanqui y Datem del Marañón. 	41 días	28 de mayo al 8 de julio
Segundo Producto: Informe Preliminar			
Revisión, levantamiento de observaciones y aprobación del segundo producto.		4 días	12 de julio
3. Informe Final	<ul style="list-style-type: none"> - Análisis costo-efectividad comparativo de los escenarios tanto de la intervención como de los contra fácticos. - Presentación del estudio en evento acordado con el MINSA, el RP y la CONAMUSA. 	6 días	18 de julio
Tercer Producto: Reporte final del estudio			
Revisión, levantamiento de observaciones y aprobación del tercer producto. Se realizará una presentación a la DPVIH - Ministerio de Salud.		5 días	23 julio

GENERALIDADES:

1. Cualquier fase del proceso de selección podrá ser postergado o prorrogado por el Comité de Selección siempre que existan causas justificadas. La postergación modifica el cronograma original. El Comité de Selección comunicará dicha decisión a los posibles consultores por medio de la página web de Pathfinder International y al correo electrónico indicado al registrarse como participantes del proceso. Asimismo, informará al Receptor Principal explicando las causas de dicha determinación.
2. El proceso de selección será declarado desierto cuando ninguna propuesta cumpla las condiciones de elegibilidad, no alcancen el puntaje técnico mínimo o no cumplan las condiciones de la propuesta económica. El RP podrá realizar una nueva convocatoria por invitación en un proceso más breve.
3. Los consultores participantes deberán cumplir estrictamente con todas y cada una de las indicaciones y requerimientos señalados en las BBAA, anexos y documentos complementarios que la conforman.
4. Las decisiones del Comité de Selección serán inapelables.

PROCESO DE SELECCIÓN:

A) CONFORMACIÓN DEL COMITÉ DE SELECCIÓN:

1. El Receptor Principal asume la responsabilidad del proceso. Conformará un Comité de Selección al que le otorgará las facultades necesarias para realizar el proceso de selección.
2. El Comité de Selección estará integrado por cinco (5) miembros:
 - 3 representantes del Receptor Principal **PATHFINDER INTERNATIONAL**, uno de los cuales asumirá la Presidencia del Comité.
 - 1 Representante de AIDSEP.
 - 1 Representante de la DPVIH.
3. Como observadores participarán representantes del MINCUL y/o de la CONAMUSA, según disponibilidad. Su no participación no condiciona el desarrollo del proceso.

B) PUBLICACIÓN DE LA CONVOCATORIA:

1. Habiéndose declarado desierto el proceso selectivo, la actual convocatoria será por invitación a por lo menos 3 postores, según nuestro Instructivo Logístico Administrativo.

C) REGISTRO DE PARTICIPANTES Y ACCESO A BASES ADMINISTRATIVAS Y TDR:

1. El registro de participantes es obligatorio y se iniciará a partir del día siguiente de la invitación y durará hasta el día establecido en el cronograma del proceso de selección. El registro se efectuará al siguiente correo electrónico: peruintern@pathfinder.org.
2. La información que deberá indicarse es la siguiente:
 - Nombre / Razón Social:
 - RUC:
 - Dirección:
 - Teléfono:
 - Correo Electrónico:

D) PRESENTACIÓN DE CONSULTAS AL PROCESO DE SELECCIÓN DEL CONSULTOR:

1. Las consultas se efectuarán únicamente vía correo electrónico a la siguiente dirección electrónica: peruintern@pathfinder.org, las cuales se recibirán hasta el día indicado en el cronograma.

E) ABSOLUCIÓN Y PUBLICACIÓN DE CONSULTAS:

1. El Comité de Selección será el responsable de dar respuesta a las consultas presentadas. Las consultas y las aclaraciones serán publicadas en la página web de Pathfinder International en la fecha señalada, según el cronograma del proceso de selección.
2. Lo informado por la entidad convocante, a través de su página web <http://equipoclavepathfinder.jimdo.com/contacto>, será de conocimiento de todos los consultores participantes. No se absolverán consultas que se presenten fuera del tiempo establecido.
3. Las consultas absueltas, así como toda aclaración o enmienda formarán parte integrante de las bases de la convocatoria y de las condiciones del contrato. Si la propuesta presentada no se adecúa a lo absuelto y aclarado será considerada como no presentada.
4. El Comité de Selección es el único autorizado para interpretar las bases durante el ejercicio de sus funciones. Sus pronunciamientos sobre la interpretación de las bases son inapelables.

F) PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS:

1. Las propuestas se presentarán en idioma castellano, papel tamaño A4, letra Calibri fuente 11, en sobres cerrados, dirigidos al Comité de Selección y serán entregados en la oficina de Pathfinder International, ubicada en la Jr. Monterrey N° 373, Oficina 904, Chacarilla – Santiago de Surco, en la fecha señalada en el cronograma (hasta el 21 de febrero a las 6:00 p.m.). Pasada la hora establecida, no se aceptará ningún documento.
2. Las entidades consultoras deberán presentar su propuesta con la documentación debida en sobres cerrados, tal como se detalla a continuación:
 - **Sobre 01:**
Requisitos Exigibles a la Institución Consultora (en original y una copia)

Señores:

PATHFINDER INTERNATIONAL

Atención: Comité de Selección

Concurso Selectivo 02-2018-PI

Selección de una institución que realice el estudio de Costo Efectividad de la Intervención en comunidades indígenas de Condorcanqui y Datem del Marañón (periodo octubre 2016 – septiembre 2017).

Programa: “Expansión de la Respuesta Nacional al VIH en Poblaciones Clave y Vulnerables de Ámbitos Urbanos y Amazónicos del Perú” - Fondo Mundial

SOBRE N° 1: REQUISITOS EXIGIBLES A LA ENTIDAD CONSULTORA

NOMBRE / RAZON SOCIAL DEL POSTOR

- **Sobre 02:**
Conformación del Equipo Investigador (en original y una copia)

Señores:

PATHFINDER INTERNATIONAL

Atención: Comité de Selección

Concurso Selectivo 02-2018-PI

Selección de una institución que realice el estudio de Costo Efectividad de la Intervención en comunidades indígenas de Condorcanqui y Datem del Marañón (periodo octubre 2016 – septiembre 2017).

Programa: “Expansión de la Respuesta Nacional al VIH en Poblaciones Clave y Vulnerables de Ámbitos Urbanos y Amazónicos del Perú” - Fondo Mundial

SOBRE N° 2: CONFORMACIÓN DEL EQUIPO INVESTIGADOR

NOMBRE / RAZON SOCIAL DEL POSTOR

- **Sobre 03:**
Propuesta Técnica Detallada (en original y una copia)

Señores:

PATHFINDER INTERNATIONAL

Atención: Comité de Selección

Concurso Selectivo 02-2018-PI

Selección de una institución que realice el estudio de Costo Efectividad de la Intervención en comunidades indígenas de Condorcanqui y Datem del Marañón (periodo octubre 2016 – septiembre 2017).

Programa: “Expansión de la Respuesta Nacional al VIH en Poblaciones Clave y Vulnerables de Ámbitos Urbanos y Amazónicos del Perú” - Fondo Mundial

SOBRE N° 3: PROPUESTA TÉCNICA DETALLADA

NOMBRE / RAZON SOCIAL DEL POSTOR

- **Sobre 04:**
Propuesta Económica Integral (en original y dos copias)

Señores:

PATHFINDER INTERNATIONAL

Atención: Comité de Selección

Concurso Selectivo 02-2018-PI

Selección de una institución que realice el estudio de Costo Efectividad de la Intervención en comunidades indígenas de Condorcanqui y Datem del Marañón (periodo octubre 2016 – septiembre 2017).

Programa: “Expansión de la Respuesta Nacional al VIH en Poblaciones Clave y Vulnerables de Ámbitos Urbanos y Amazónicos del Perú” - Fondo Mundial

SOBRE N° 4: PROPUESTA ECONÓMICA DETALLADA

NOMBRE / RAZON SOCIAL DEL POSTOR

3. Adicionalmente, se debe adjuntar en cada sobre un CD o USB conteniendo la información solicitada para cada uno de ellos.

4. Las constancias, certificados y otros documentos que acreditan la información que se consigna en la propuesta se presentarán en copias simples.
5. Las propuestas se presentarán ciñéndose a lo requerido, sin enmendaduras, raspaduras, entrelíneas, ni añadiduras de ninguna clase, debidamente firmadas y rubricadas por el investigador principal, en forma clara y legible, en original, copias y sobres cerrados.
6. Las propuestas presentadas deberán estar foliadas correlativamente empezando por el número uno. Asimismo, cuando las propuestas tengan que ser presentadas total o parcialmente mediante formularios o formatos, éstos podrán ser llenados por cualquier medio, incluyendo el manual. Todo debidamente firmado y rubricado por el representante legal.
7. Las propuestas tienen carácter de Declaración Jurada. De encontrarse durante o después del proceso, así como en la ejecución del proyecto, una declaración falsa o documento que no acredite suficientemente los requisitos establecidos, se retirará la Buena Pro si es que no se ha firmado el contrato, caso contrario, se resolverá de manera automática.
8. Acerca de los contenidos de las propuestas:
 - **Sobre N° 1: Requisitos exigibles a la Institución Consultora**
Se deben presentar los documentos de la entidad consultora que acrediten las condiciones de elegibilidad señaladas y en el orden indicado en el numeral 6.1 de los TDR.
 - **Sobre N° 2: Conformación del Equipo Investigador**
Se deben presentar los documentos que acrediten las condiciones establecidas en el numeral 6.2 de los TDR.
 - **Sobre N° 3: Propuesta Técnica Detallada**
Se deben presentar los documentos que acrediten las condiciones establecidas en los numerales 7.1, 7.2 y 7.3 de los TDR, en el orden y contenido establecido, debiendo procurar ser claros, precisos, concisos y naturales en su exposición.
 - **Sobre N° 4: Propuesta Económica Detallada**
Se deben presentar los documentos que acrediten las condiciones establecidas en el numeral 7.4 de los TDR.

G) EVALUACIÓN TÉCNICA DE LAS PROPUESTAS:

Sección N°1: Requisitos Exigibles a la Institución Consultora.

1. Las condiciones de elegibilidad serán evaluadas por el Comité de Selección en el sobre N° 1.
2. Para la evaluación de los “**Requisitos Exigibles a la Institución Consultora**” se tendrá en cuenta los requisitos establecidos en los TDR de las presentes Bases del Concurso (6.1) y los medios de verificación en los **ANEXOS** 1, 2, 3, 4, 5 y 6.

3. Esta fase consiste en verificar la presentación, según lo indicado en las presentes bases, y el cumplimiento de cada una de las condiciones establecidas para el equipo postulante.
4. Cuando se abra el sobre 1 del postor, el Comité de Selección comprobará que los documentos originales estén debidamente presentados, foliados, ordenados y fácilmente identificables cada uno de los requerimientos. De no ser así, se considerará como no presentado.
5. Si la propuesta cumple con todos los requisitos exigibles se le otorgará 600 puntos y pasará a la fase de evaluación del Equipo Investigador establecida en el punto 6.2 de los TDR.

Sección N°2: Conformación del Equipo Investigador

1. El Comité de Selección procederá a abrir los sobres N° 2 que contienen la propuesta de **“Conformación del Equipo Investigador”** de cada postor, a fin de verificar que los documentos presentados sean los solicitados en las Bases Administrativas y TDR.
2. En el caso de advertirse que la propuesta no cumple con lo requerido en las Bases Administrativas y TDR se declarará la propuesta por no admitida.
3. Para la evaluación de la propuesta de **“Conformación del Equipo Investigador”** se tendrá en cuenta los requisitos establecidos en los TDR de las presentes Bases del Concurso (6.2: De las Características del Equipo Investigador) y los medios de verificación (ANEXOS 7 y 8).
4. Para facilitar la evaluación se ha elaborado los cuadros que se presentan como anexos. El puntaje máximo es 600 puntos: 400 del investigador principal y 200 del promedio del resto del equipo.
5. El Comité de Selección revisará el cuadro de calificaciones y podrá efectuar las revisiones y ajustes que crea pertinentes lo que dejará sentado en el Acta correspondiente con la debida sustentación, estableciendo los puntajes finales con los que entrarán los consorcios a la evaluación de la propuesta técnica y la relación de aquellos que superaron el puntaje mínimo.
6. Las propuestas del Equipo Investigador que no alcancen el puntaje mínimo de trescientos noventa (390) puntos, serán descalificadas y no accederán a la siguiente evaluación.

Sección N°3: Propuesta Técnica Detallada

1. El Comité de Selección procederá a abrir los sobres que contienen la **“Propuesta Técnica Detallada”** de cada postor, a fin de verificar que los documentos presentados por cada postor sean los solicitados en las Bases. El puntaje máximo es 1200 puntos.
2. Las propuestas técnicas que no alcancen el puntaje mínimo de setecientos ochenta (780) puntos, serán descalificadas en esta etapa y no accederán a la siguiente evaluación.
3. Para la evaluación de la propuesta de la **“Propuesta Técnica Detallada”** se tendrá en cuenta los requisitos establecidos en los TDR de las presentes Bases del Concurso (numerales 7.1 y 7.2).
4. Para facilitar la evaluación se ha elaborado los cuadros que se presentan en el numeral 8.2 para consolidar y obtener evaluación promedio de los evaluadores.

5. El Comité de Selección revisará el cuadro de calificaciones y podrá efectuar las revisiones y ajustes que crea pertinentes, lo que dejará sentado en el Acta correspondiente con la debida sustentación, estableciendo los puntajes finales con los que entrarán los consorcios a la evaluación de la “Propuesta Económica Detallada” y la relación de aquellos que superaron el puntaje mínimo.

Sección N°4: Propuesta Económica Detallada

1. Cumplido el acto formal de abrir el sobre N° 4 “**Propuesta Económica Detallada**”, los miembros del Comité de Selección procederán a la evaluación correspondiente.
2. El análisis de la mejor propuesta económica recibirá la totalidad del puntaje (600 puntos). A la segunda mejor propuesta se le otorgará 550 puntos, a la tercera 500 puntos y a la cuarta 450 puntos. Serán descalificadas las que superen el monto referencial. En la tabla del numeral 9 se señala la forma cómo debe detallarse el presupuesto.
3. La “Propuesta Económica Detallada” estará expresada en soles, incluidos todos los tributos, seguros, transportes, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre el costo del servicio a contratar; excepto la de aquellos postores que gocen de exoneraciones legales. Pathfinder International no reconocerá pago adicional de ninguna naturaleza. El monto total de la propuesta económica y los subtotales que lo componen deberán ser expresados con dos decimales como máximo.

Resultados Finales:

Con los resultados de la evaluación de cada una de las secciones, el Comité de Selección procederá a establecer el **Puntaje Total Final** de cada institución postulante en el Cuadro Final de Resultados (numeral 8.2).

Entre las entidades postulantes que obtengan un puntaje total superior al mínimo establecido en el numeral 8.2, se asignará el primer lugar a la institución que obtenga el mayor puntaje, para este efecto se tomará en cuenta hasta el segundo decimal.

En caso de empate se asignará el primer lugar al que tenga el mayor puntaje en la sección “**Propuesta Técnica Detallada**”. De persistir el empate se asignará el primer lugar al que tenga el mayor puntaje en la sección “**Propuesta Económica Detallada**”.

H) PUBLICACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN:

1. Los resultados de la evaluación serán publicados en la página web de Pathfinder International.

I) OTORGAMIENTO DE LA BUENO PRO:

1. El Comité de Selección procederá a otorgar la Buena Pro a la propuesta ganadora, dando a conocer los resultados del proceso de selección a través de un cuadro comparativo en el que se consignará el orden de prelación en que han quedado calificados los postores, detallando los puntajes:

Requisitos Exigibles a las entidades postulantes, Evaluación del Equipo Investigador, Evaluación de la Propuesta Técnica Detallada y Evaluación de la Propuesta Económica Detallada.

2. Se levantará un acta, la cual será suscrita por todos los miembros del Comité de Selección.
3. El otorgamiento de la Buena Pro será comunicado al postor ganador y el acta con los resultados será publicada en la página web de Pathfinder International

TÉRMINOS DE REFERENCIA

Selección de una institución que realice el estudio de Costo Efectividad de la Intervención en comunidades indígenas de Condorcanqui y Datem del Marañón.

**Programa: “Expansión de la Respuesta Nacional al VIH en Poblaciones Clave y Vulnerables de Ámbitos Urbanos y Amazónicos del Perú”
Financiado por el Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.**

1. Antecedentes:

1.1 Sobre el Programa financiado por el Fondo Mundial

El Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria (FM) fue creado en 2001 con la finalidad de apoyar los recursos financieros para la prevención y control de dichas enfermedades. Desde su creación, el Perú se ha beneficiado con casi 150 millones de dólares ejecutados en 6 grandes proyectos.

Uno de los aportes más significativos del apoyo brindado por el Fondo Mundial fue el inicio del tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) que hoy en día es cubierto por el Estado Peruano. Otros aspectos de relevancia fueron el fortalecimiento de la estrategia de pares la prevención e información sobre el VIH, la prevención de la transmisión vertical y la descentralización de la vigilancia social para el VIH.

Desde el 2013, el FM viene implementando un nuevo Modelo de Financiamiento con el objetivo de mejorar los resultados de las acciones que se ejecutan en cada país de la región para la prevención y control de estas enfermedades, complementando las intervenciones nacionales de los países para garantizar el logro de mejores resultados y un impacto positivo en las cifras de los indicadores epidemiológicos y operacionales.

En el Perú, la Coordinadora Nacional Multisectorial de Salud – CONAMUSA, es el Mecanismo de Coordinación del País que con participación de entidades y organizaciones estatales y no estatales lidera la toma de decisiones relacionada al VIH/SIDA, Malaria y Tuberculosis comprendidas en los Contratos de Donación suscritos con el Fondo Mundial, bajo la rectoría técnica y funcional del Ministerio de Salud, quien la preside.

Por ello, en el mes de abril, realizó un concurso para la selección del Receptor Principal (RP) de la propuesta nacional de VIH en el marco del Nuevo Modelo de Financiamiento, que se presentará ante el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, siendo seleccionado Pathfinder International como el RP para administrar la subvención durante el periodo 2016-2019.

Acorde al análisis epidemiológico y las bases para la priorización de poblaciones beneficiarias y escenarios geográficos, el Programa comprende 8 módulos:

1. Prevención - HSH y mujeres transgénero.
2. Prevención - Otras poblaciones vulnerables (indígenas amazónicos).
3. Fortalecimiento del Sistema de Salud - Seguimiento y evaluación.

4. Fortalecimiento del Sistema de Salud - Prestación de servicios.
5. Tratamiento, atención y apoyo.
6. Eliminación de las barreras legales al acceso.
7. Fortalecimiento de los sistemas comunitarios.
8. Gestión de programas.

La implementación y ejecución de estos 8 módulos y sus respectivas actividades fortalecerá la respuesta nacional para el control del VIH en el país. Para ello se ha realizado una priorización de las poblaciones más vulnerables considerando su bajo acceso a los servicios de prevención y tratamiento y diseñado una intervención ajustada a sus necesidades y características, basada en un análisis epidemiológico.

1.2 La evidencia de la epidemia en los pueblos indígenas amazónicos:

Respecto al estado de la epidemia en las comunidades indígenas amazónicas, se dispone de varios estudios que evidencian el impacto alcanzado por el VIH en estos grupos poblacionales, como la investigación realizada en el 2004 en la comunidad de los Chayahuita (región de Loreto, Datem del Marañón), donde se encontró una prevalencia de VIH en adultos de 7,5% (6 de 80) y de 6.3% para sífilis.

Desde el sistema de notificación y monitoreo operacional, se ha registrado un creciente número de personas diagnosticadas con infección por VIH en la región Amazonas, donde la mayor parte de su población rural está representada por comunidades indígenas, específicamente en la provincia de Condorcanqui y el distrito de Imaza en la provincia de Bagua. De acuerdo con los datos de vigilancia epidemiológica, en el periodo 2000 a 2014, se ha notificado 664 casos, de los cuales el 34% procedían de la provincia de Condorcanqui y el 38% de la provincia de Bagua¹.

Según estadísticas de la Red de Salud (RS) Condorcanqui (2014), se registró un total de 244 casos de VIH, que representa el 54% (244/452) de todas las notificaciones en la región Amazonas en ese año. La prevalencia estimada, según la RS Condorcanqui es de 2.1% y la tasa de mortalidad alcanzaría el 44%², mientras que un estudio etnográfico realizado en Condorcanqui en el 2014 mostró que 5 comunidades de la jurisdicción de Huampami y El Cenepa alcanzaron un índice de mortalidad en PVV del 63%.

La razón hombre/mujer de los casos de VIH notificados en Condorcanqui es de 2 a 1, un poco menor que el valor a nivel nacional (3 a 1). A partir de 2011 se evidencia una importante tendencia al incremento en el número de casos notificados de infección por VIH, tanto a nivel regional como provincial (Bagua y Condorcanqui), lo cual se puede corresponder en parte con un mejor acceso al diagnóstico.

Esta situación se produce en un contexto sanitario marcado por la presencia de otras problemáticas del alto impacto para la salud pública, como la malaria, la hepatitis B, el embarazo adolescente, las altas tasas de mortalidad materna e infantil, desnutrición crónica (3 veces superior al promedio nacional) y el incremento de otras ITS. Estas comunidades además no acceden a servicios de prevención y atención oportunos debido a su dispersión geográfica (limitando la presencia del Estado); a lo que se suma los factores étnico-culturales y prácticas sexuales que incrementan la vulnerabilidad al VIH³.

¹ DGE, Ministerio de Salud, Boletín epidemiológico abril 2015.

² Red de Salud de Condorcanqui, año 2013.

³ A las limitaciones que pueden identificarse en los establecimientos de salud (escasez de recursos humanos, alta rotación, etc.), en el caso de estas comunidades se suma el hecho que aún no se han desarrollado servicios con enfoque intercultural para la amazonía.

Adicionalmente, un estudio reciente examinó los factores sociales, políticos, económicos, y ambientales que aumentan la vulnerabilidad al VIH entre los indígenas de la Amazonía peruana. Los datos cualitativos revelaron un conjunto de factores estructurales que generan entornos de riesgo frente a las ITS y al VIH, como por ejemplo las embarcaciones que cruzan los ríos amazónicos se convierten en espacios para tener sexo sin protección, incluyendo el sexo transaccional entre los pasajeros y la tripulación del barco y el trabajo sexual comercial, involucrando a miembros de las comunidades visitadas. La movilización de la población y este tipo de relaciones se producen también en lugares como los muelles fluviales, sitios de minería y otros campos de extracción de recursos, en los que el consumo excesivo de alcohol y el comercio sexual sin protección son comunes⁴. Tales procesos deberán ser mejor estimados en su impacto para la dinámica de transmisión en estos escenarios. Dentro de la subvención se ha contemplado un equipo de interculturalidad que tendrá, entre otras funciones, la investigación de éstos y otros factores de riesgo.

Entre los años 2013 y 2015, el MINSA, con el apoyo de algunas agencias de cooperación internacional, lograron analizar los datos programáticos que demostraron el impacto obtenido de intervenciones en campo, involucramiento de las organizaciones indígenas y descentralización de la atención mejorando el acceso al diagnóstico y tratamiento (alcanzando coberturas de tratamiento al 2012 de 6% y al 2014 de 23%). A pesar de estos indicios, se requiere de una mejor demostración de intervenir activamente con equipos se movilicen hacia sus espacios naturales, con lo cual se lograría una mejor apertura política para la inversión a nivel nacional, regional y local.

Los resultados descritos expresan una elevada vulnerabilidad de las poblaciones indígenas amazónicas al VIH. El impacto en estas comunidades es diferente a lo observado en las poblaciones clave de las zonas urbanas o en la población general. Así, por ejemplo, el pobre conocimiento sobre la infección VIH y sobre su prevención; las barreras económicas, culturales y lingüísticas que enfrentan para la aceptación de métodos de prevención conocidos y el contacto cada vez más frecuente con las zonas urbanas, entre otros, los hace más susceptibles a adquirir la infección.

Una vez que el virus ingresa, la letalidad de la infección se ve incrementada significativamente por tratarse de comunidades endogámicas, sumándose las barreras para el acceso a los servicios de salud y al tratamiento antirretroviral, con lo que ven amenazada su misma existencia como etnia.

1.3 Principales barreras de derechos humanos y desigualdades de género que puedan impedir el acceso a los servicios de salud en los ámbitos rurales (amazónicos):

En el caso de las poblaciones indígenas existen deficiencias en las formas en que se estructura su relación con el sistema sanitario, sobre todo en temas relacionados a la salud sexual y el VIH como lo resume Adrián Hernández⁵: “Los centros y puestos de salud son escasos para la población indígena alto andina y amazónica, no hay hospitales disponibles. Las distancias largas a recorrer para tener acceso a los centros de salud, los costos elevados de transporte, la falta de conocimiento del idioma nativo por parte de los prestadores de salud y la poca confianza en la medicina occidental son factores que determinan el escaso uso de los centros prestadores de salud. Además, los centros de salud accesibles realizan pocas actividades para el diagnóstico, tratamiento y profilaxis de ITS y VIH”.

⁴Orellana R, Alva I, Cárcamo C, García J. Structural Factors That Increase HIV/STI Vulnerability Among Indigenous People in the Peruvian Amazon. *Qual Health Res* 2013 23: 1240-1250.

⁵ Adrián V. Hernández Díaz. Síntesis de evidencia de la situación de salud de la población indígena y amazónica de Perú y Bolivia, con énfasis en ITS y VIH y Hepatitis B. Consultoría para UNICEF, 2014.

Sin duda alguna, el sistema de salud no incorpora de forma efectiva la interculturalidad, lo que incluye no solo el uso del lenguaje étnico, sino también la comprensión de las diferentes manifestaciones culturales. Como se recoge del estudio etnográfico⁶ realizado en Condorcanqui, el sistema de salud que atiende a poblaciones indígenas no ha priorizado el enfoque intercultural como contraparte ideológica y de experiencias acumuladas a las metas clínicas y epidemiológicas que se plantea.

La oferta e implementación de los servicios muestran dificultades que terminan vulnerando el derecho a estas poblaciones, su identidad y sobre todo su integralidad en la salud. En esa misma línea, se observa que los EESS no cuentan con insumos suficientes (pruebas rápidas, TARGA para gestantes, etc.) y en muchos de los más alejados, la escasez se agudiza peligrosamente.

La accesibilidad es escasa a los servicios que brinda el Estado, como lo señala el Informe Defensorial 169⁷ donde se ha constatado que los pueblos indígenas se encuentran en un proceso de acumulación epidemiológica, pues, además de las enfermedades más recurrentes, se ha advertido el inicio de morbilidades y mortalidades relacionadas con los procesos de cambio que inciden en ellos, tales como la urbanización, migración, contaminación de ríos y medio ambiente, entre otros.

A diferencia de los derechos individuales que tienen como sujeto a una persona o un individuo, los derechos colectivos, son derechos diferenciales que corresponde a un colectivo o un grupo social caracterizado por pertenecer a un pueblo indígena u originario. En ese sentido, estos derechos tienen como finalidad proteger los intereses, historia e identidad de los pueblos indígenas u originarios como colectivos con características propias, distintas a las de la sociedad mayor. Estos derechos son reconocidos en la Constitución Política del Perú y el Convenio 169, entre otros tratados internacionales, que incluye el derecho a: 1) la identidad cultural; 2) a la participación de los pueblos indígenas; 3) a la consulta; 4) a conservar sus costumbres, siempre que éstas no sean incompatibles con los derechos fundamentales reconocidos internacionalmente; y 5) a la salud con enfoque intercultural. Actualmente están constituidos por niveles de organización: nacional, regional, local y comunitarios.

No obstante, como lo señala el mismo Informe Defensorial 169, “se aprecia un vacío en el relacionamiento del sistema oficial de salud con el sistema indígena de salud, en cuanto al conocimiento y uso terapéutico de plantas medicinales como en lo que se refiere a la articulación con los agentes de la medicina tradicional para la promoción, atención y rehabilitación de salud de las personas de las comunidades”⁸. Asimismo, con frecuencia, se extrapolan pautas y esquemas de tratamiento o intervención empleados en zonas urbanas o urbano-marginales sin adecuarlas a las necesidades o realidades propias de las poblaciones indígenas.

1.4 La naturaleza de los sistemas comunitarios en los pueblos indígenas amazónicos:

Para identificar a los pueblos indígenas como sujetos colectivos, se toman en cuenta criterios objetivos y subjetivos que son los siguientes:

- a. Descendencia directa de las poblaciones originarias del territorio nacional.

⁶ Informe etnográfico para propuestas de modificatoria a la NTS de VIH y sida para población Awajún de Condorcanqui – Amazonas. Rodrigo Lazo, B. Adriana Verán y B. Ximena Flores. 2014.

⁷ Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial N° 169: «La defensa del derecho de los pueblos indígenas amazónicos a una salud intercultural» Consultado el 02/07/2015. En: <http://www.defensoria.gob.pe/modules/Downloads/documentos/PPT-Informe-Defensorial-169.pdf>

⁸ Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial 169. 2015, p.52.

- b. Estilos de vida y vínculos espirituales e históricos con el territorio que usan u ocupan.
- c. Instituciones sociales y costumbres propias.
- d. Patrones culturales y modo de vida distintos a los de otros sectores de la población nacional.

Se define como “pueblo indígena” a todo pueblo que descende de poblaciones que habitaban el país desde antes de la colonización española y que, cualquiera que sea su situación jurídica, conservan todas sus propias instituciones sociales, económicas, culturales y políticas, o parte de ellas; y que, al mismo tiempo, se auto reconozca como tal.

En la actualidad, los diversos pueblos indígenas (o etnias nativas) viven en espacios comunitarios con tamaños poblacionales muy variables. En su mayoría son dirigidas por los APUS, que son líderes reconocidos como autoridades de las comunidades. Entre otras atribuciones, son quienes autorizan el ingreso o tránsito y las actividades que pueda realizar cualquier persona foránea en su territorio. También son quienes autorizan y convocan a la población para participar en asambleas y otras actividades comunitarias. Tienen además la función de cuidar y orientar a sus comunidades.

En un proceso de consulta Diálogo País desarrollado para la elaboración de esta Nota Conceptual, se pudo evidenciar que los APUS conciben su participación en términos de agentes responsables, quienes deben buscar soluciones y tomar decisiones. En tal sentido, su consentimiento y participación resultan fundamentales para el desarrollo de la intervención.

Por otra parte, estas poblaciones se encuentran organizadas en Federaciones que los representan en cualquier interacción con el Estado y con las empresas que trabajan en sus zonas de influencia.

1.5 Contexto de la Intervención Indígena:

La ejecución del módulo 2 (Prevención - Otras Poblaciones Vulnerables (Indígenas Amazónicas) se planteó de la siguiente manera:

- **La conformación de Equipos de Diálogo Intercultural (EDI) con poblaciones indígenas: Condorcanqui (Amazonas) y Datem del Marañón (Loreto)**, como modelo pionero para intervenciones sanitarias, que tenderían los puentes necesarios con actores civiles, sanitarios y comunitarios que permitieron el posterior accionar de las Brigadas Móviles. Está conformado por un médico infectólogo, un antropólogo y un comunicador.
- **Las Brigadas Móviles Amazónicas (BMA) en las zonas de intervención**, que constituyen una alternativa más realista y viable para llegar a las poblaciones indígenas con evidencia epidemiológica de impacto por el VIH. Estas poblaciones son consideradas como excluidas y dispersas al carecer de una oferta fija de salud y encontrarse ubicadas a más de 4 horas por vía fluvial u otro medio de transporte del establecimiento de salud más cercano ubicado en la ciudad y a más de 2 días por vía fluvial en las zonas más alejadas. Las BMA realizan las siguientes actividades:
 - Tamizajes de VIH, sífilis y hepatitis B (incluye consejería y consentimientos informados).
 - Acciones de sensibilización dirigidas a autoridades indígenas (Apu).
 - Acciones preventivas dirigida a la población general que incluye la entrega de condones.
 - Atención integral de salud con un enfoque de pertinencia intercultural: atención médica general, atención obstétrica y pediátrica, inmunizaciones y atención de urgencias / emergencias.

- Seguimiento y atención integral con pertinencia cultural para las PVV.
- **Implementación del Plan Comunicacional y Estrategias de IEC** para poblaciones indígenas de las zonas de intervención, desde una perspectiva horizontal de interculturalidad. Desarrollo de una estrategia comunicacional altamente efectiva, basada en los aspectos de interculturalidad para un mejor impacto sobre las poblaciones indígenas a ser intervenidas en las zonas de intervención Condorcanqui (Amazonas) y Datem del Marañón (Loreto), que contribuya aumentar la proporción de PVV que conocen su diagnóstico y acceso al TARGA.

- **Metas estimadas:**

Las acciones que se ejecutan en el **MÓDULO 2** contribuyen al cumplimiento de la siguiente meta:

Cuadro 1:
Metas del Módulo Indígena, 2016-2019

INDICADORES		Año 1	Año 2	Año 3	Año 4
KP-3e	Porcentaje de otras poblaciones vulnerables que se realizaron la prueba de VIH durante el período de informe y conocen los resultados (Datem del Marañón y Condorcanqui).	17%	31%	50%	30%
		12,532	22,751	36,455	21,563
		75,021	73,958	72,910	71,877

NOTA: La tasa de ampliación prevista es llegar al 60% al 4º año de ejecución (meta nacional). La subvención cubrirá el 50% de las metas en el último periodo (6 meses), el 50% restante será cubierto con recursos nacionales.

- **Situación actual de la intervención:**

Tiempo de Ejecución: octubre 2016 – septiembre 2017

Presupuesto Total: USD 2'070,077

Presupuesto Ejecutado: USD 699,736

Resultados: los resultados más relevantes de la intervención de BMA se aprecian a continuación:

Cuadro 2:
**Logros de las BMA en el marco de las Metas e indicadores del Programa
Condorcanqui, octubre- diciembre 2016 y enero-junio 2017**

INDICADORES	OCT-DIC 2016	ENE- JUN 2017
Nº de tamizajes de VIH	6,728	4,129
Nº de casos reactivos	65	49
Nº de casos reactivos por grupo étnico		
- Awajún	60	44
- Wampis	4	5
- Mestizos	1	0
Nº de tamizajes por género		
- Hombre	3547	2158
- Mujer	3181	1971

N° de casos reactivos por género		
- Hombre	48	33
- Mujer	17	16
Promedio de edad de personas reactivas	22.8	20.5
N° de tamizajes de sífilis	1,670	2,558
N° de casos reactivos	74	102
N° de casos reactivos por grupo étnico		
- Awajún	74	101
- Wampis		1
- Mestizos		
N° de casos reactivos por género		
- Hombre	45	70
- Mujer	29	32
N° de atenciones integrales de salud	0	1270
Indocumentación de tamizados	609	202

Cuadro 3:
Logros de las BMA en el marco de las Metas e indicadores del Programa
Datem del Marañón, octubre- diciembre 2016 y enero-junio 2017

INDICADORES	OCT-DIC 2016	ENE- JUN 2017
N° de tamizajes de VIH	6,396	9,220
N° de casos reactivos	27	51
N° de casos reactivos por grupo étnico		
- Awajún	20	29
- Kandozi	1	2
- Quichua	4	9
- Achuar	1	2
- Mestizo	1	8
- Shawis	0	1
N° de tamizajes por género		
- Hombre	3,402	4,387
- Mujer	2,994	4,833
N° de casos por género		
- Hombre	18	32
- Mujer	9	19
Promedio de edad de personas reactivas	23.8	22.7
N° de tamizajes de sífilis	6,391	8,766
N° de casos reactivos	234	190
N° de casos reactivos por grupo étnico		
- Awajún	121	105
- Kandozi	13	9
- Quichua	34	26
- Chapra	2	1
- Achuar	43	39
- Wampis	13	0

- Mestizo	8	9
- Shawis	0	1
N° de casos reactivos por género		
- Hombre	131	110
- Mujer	103	80
N° de atenciones integrales de salud	2143	5620
Indocumentación de tamizados	794	959

- **Logros obtenidos por los Equipos de Diálogo Intercultural**

- ✓ **Trabajo de incidencia con autoridades regionales para la inclusión del VIH** en las agendas de trabajo con miras a la emisión de políticas públicas. Producto de este trabajo, el 4 de abril de 2017, la Municipalidad Provincial del Datem del Marañón – Región Loreto, en Sesión Ordinaria de Concejo, aprobó por unanimidad la ordenanza municipal que declara al **VIH/SIDA “COMO UN PROBLEMA PRIORITARIO DE SALUD PÚBLICA EN LA PROVINCIA”**, incorporando **presupuesto público**. La sustentación de la situación del VIH en la provincia fue realizada por el Director Ejecutivo de la Red de Salud, Dr. Gregorio Sánchez Silva, y Martín Jaurapoma, antropólogo, miembro del Equipo de Diálogo intercultural del Programa. Esta iniciativa fue impulsada desde la Mesa Técnica Multisectorial para la Lucha contra el VIH (MTLV), la cual es liderada por el alcalde de la municipalidad provincial.
- ✓ **Diseño e implementación del Protocolo de intervención en la comunidad validado** y con amplia aceptación.
- ✓ **Dinámica de trabajo colaborativo** entre los Equipos de Diálogo Intercultural y la Oficina de Lima con las autoridades de salud de las Regiones Amazonas y Loreto a todo nivel: DIRESA, redes, micro redes de salud y EESS: presentación de la subvención, plan de intervención, rutas, insumos, etc.
- ✓ **Trabajo participativo con los líderes indígenas** en la planificación de la intervención: diseño de rutas, difusión del cronograma en las comunidades, apoyo con traductores, entre los aspectos más resaltantes.
- ✓ **Alto nivel de aceptación** de la intervención de parte de las comunidades con necesidad de información y atención en salud.
- ✓ **Movilización social** de diversos actores interesados y dispuestos a colaborar e implementar desde sus ámbitos con la intervención.

2. Justificación del estudio:

Esta investigación fue requerida por el Fondo Mundial y contribuirá a conocer el impacto a partir del análisis de la efectividad obtenida de las acciones desarrolladas en la población objetivo, asociadas a los costos de la intervención, como también a su impacto comparativo con escenarios similares donde no se intervino con estas estrategias.

El estudio impondrá solidez a la propuesta de intervención. Asimismo, permitirá que el Ministerio de Salud cuente con un estudio independiente de costo-efectividad de las acciones implementadas para expandir las iniciativas y mejorar las prácticas de la intervención.

El estudio permitirá documentar la forma de abordaje de las BMA en cuanto a los diagnósticos, servicios y referencias de casos de VIH y otros relacionados al sistema de salud en una población altamente dispersa y con escaso acceso a servicios de salud, así como evidenciar la dimensión de la problemática de esta población.

3. Descripción del Servicio:

Convocatoria para el proceso de Selección de una institución investigadora para efectuar el **Estudio de Costo Efectividad de la intervención en comunidades indígenas del Condorcanqui y Datem del Marañón**, como parte del Programa *“Expansión de la Respuesta Nacional al VIH en Poblaciones Clave y Vulnerables de Ámbitos Urbanos y Amazónicos del Perú”*.

4. Objetivos y ámbito de intervención:

La selección de una institución investigadora permitirá conseguir los objetivos planteados en esta convocatoria, los cuales son los siguientes:

3.1 Objetivo General:

Proveer un estudio de costo-efectividad independiente y objetivo de la intervención basada en las Brigadas Móviles Amazónicas (BMA), implementada a través de los Equipos de Diálogo Intercultural EDI dentro del ámbito del Programa *“Expansión de la Respuesta Nacional al VIH en Poblaciones Clave y Vulnerables de Ámbitos Urbanos y Amazónicos del Perú”*.

3.2 Objetivos Específicos:

- a) Sistematizar la intervención programática, tanto técnica como económicamente.
- b) Evaluar la eficiencia, pertinencia y sostenibilidad de las acciones desarrolladas por las Brigadas Móviles Amazónicas BMA en el marco del proyecto.
- c) Desarrollar un análisis sanitario y económico comparativo (costo-efectividad) entre las zonas intervenidas versus otras no beneficiadas, a partir de indicadores de proceso, efecto y de impacto.

3.3 Ámbito de Intervención:

El estudio se realizará en las provincias de intervención:

- Provincia de Condorcanqui (Región Amazonas): Cuenta con tres distritos: Nieva, El Cenepa y Río Santiago y en cada uno hay una BMA.
- Provincia de Datem del Marañón (Región Loreto): Cuenta con 3 BMA que cubren 5 de los 6 distritos de la provincia: Barranca, Andoas, Morona, Pastaza y Manseriche.

5. Productos Esperados:

5.1 Los productos son los siguientes:

- **Producto 1: Metodología del estudio, diseño, modelo, instrumentos y plan de trabajo.**
 - Plan de trabajo y cronograma correspondiente.
 - Propuesta de un mapa de actores relevantes, como posibles fuentes secundarias para el levantamiento de información, validación de datos y consensos para el análisis.
 - Propuesta metodológica que incluya:
 - a. Proposición de indicadores de proceso y efecto (como existencia de insumos y medicamentos, presencia de personal capacitado y sensibilizado, número de personas informadas, atendidas y tamizadas, y de ser posible estimar entre las PVV a las vinculadas y retenidas en el periodo de análisis); y de impacto (como la mortalidad anual atribuida al VIH, los Años de Vida Potencialmente Perdidos o AVPP o los Años de Discapacidad por Enfermedad Previos a la Muerte o DALY).
 - b. Proposición de costos individuales y colectivos –o externalidades– a ser estimados, dentro de los cuales se pueda establecer los costos implícitos y explícitos, sean directos o indirectos, todos los cuales contribuyan con la medición del efecto inmediato de una intervención. Aquí puede recomendarse la medición del gasto de bolsillo que enfrenta una familia o una comunidad en relación a una persona enferma que requiere medicamentos, traslados y atención en establecimientos de salud, y de cómo se revierte con una intervención temprana que permite el mejor acceso al tamizaje y el inicio precoz del tratamiento.
 - c. Proposición de costos a partir de los indicadores de impacto en el mediano y largo plazo, los cuales también son susceptibles de una estimación monetaria, considerando el supuesto de contribución económica individual de cada persona que logra recuperar su salud. Un ejemplo de ello son los AVPP, y también los DALY (años de discapacidad por enfermedad previos a la muerte).
 - d. Identificación de un escenario contrafáctico por cada una de las zonas de intervención (Condorcanqui y Datem del Marañón), que comprende a grupos control para el estudio, que no serían beneficiados por la intervención (y que pertenecerían a comunidades con características similares a las que han sido intervenidas como: el acceso a la oferta fija del sistema de salud, número, tamaño poblacional y condiciones sociales, económicas y culturales) dentro del periodo de análisis del estudio. El escenario contrafáctico se definirá luego de evaluar los lugares con características similares a Condorcanqui y Datem. Se tratará en lo posible de identificar lugares financiados con costos de intervenciones de VIH sólo por el MINSA (no asumidos por entidades distintas al MINSA como FM u otras entidades). Si no es posible identificar lugares con financiamiento único del gobierno, se recopilará datos previos a la intervención y se aislarán costos y efectos hasta el momento en que se hayan realizado el financiamiento único.
 - e. Por la característica de la intervención se utilizará dos tipos de análisis de costo efectividad:

- Como medida de resultado para el componente de detección se utilizará: "Nuevos diagnósticos de VIH" y la proporción Costo Efectividad de los programas evaluados se expresará en términos de "Costo por nuevo diagnóstico de VIH". Se utilizará la metodología de minimización de costos para las dos alternativas.
- Como medida de resultado para la intervenciones de prevención del VIH se utilizará: "Infecciones del VIH evitadas", para este fin se utilizará el costo de por vida de tratamiento de una infección por VIH. Se recopilara información epidemiológica y se aplicará una encuesta, para captar las variables que se utilizarán para estimar cuantas infecciones de VIH se evitaron.
- f. Como medida de resultado para la intervenciones de prevención del VIH se utilizará: "Infecciones del VIH evitadas", para este fin se utilizará el costo de por vida de tratamiento de una infección por VIH. Se recopilara información epidemiológica y se aplicará una encuesta, para captar las variables que se utilizarán para estimar cuantas infecciones de VIH se evitaron.
- g. Selección de modelos matemáticos/económicos para la interpretación de los resultados, garantizando un óptimo análisis comparativo. En el caso de los modelos económicos se debe evaluar la incertidumbre del modelo, para ello se recomienda el análisis de sensibilidad bivariado y probabilístico mediante simulaciones de Monte Carlo y análisis de tornado u otro que consideren conveniente. Debe considerarse un umbral de pago de referencia, acorde al producto bruto interno peruano per cápita (PIB pc) anual S/. 10,000. Finalmente, para el caso de los análisis de Costo-utilidad se calculará entre la relación del Umbral de pago y el PIB pc, por lo que se sugiere utilizar el TreeAge 2015.
- h. Selección de la metodología para el análisis de datos cualitativos.
- i. Elaboración de una base de datos para sistematizar la información obtenida.
- **Producto 2: Informe Preliminar**
 - Sistematización de la data levantada (búsqueda de fuentes primarias, entrevistas a los actores relevantes y otras fuentes secundarias), aplicación de modelos matemáticos/económicos para el análisis (modelo de árbol de decisión de la intervención u otros), considerando todos los factores que influyen y tomando en cuenta los datos locales para la efectividad de la intervención.
 - Debe incluir la sistematización de la intervención, los costos de la misma y resultados como insumos para la valoración de la eficacia y eficiencia. Se debe considerar aspectos relacionados a la efectividad del modelo (diseño, alcance, procedimientos de intervención, otros).
- **Producto 3: Reporte Final**
 - El Informe Final del Estudio será diferenciado: Condorcanqui y Datem del Marañón, y deberá incluir lo siguiente:
 1. Resumen ejecutivo
 2. Propósito del Estudio
 3. Antecedentes del Proyecto
 4. Metodología empleada en el estudio

5. Resultados del Estudio

- Análisis del Costo/ efectividad de las BMA
- Pertinencia y sostenibilidad de las BMA
- Modelo de intervención e interrelaciones desarrolladas

7. Conclusiones

8. Recomendaciones

9. Referencias científicas

Anexos

5.2 Presentación a la Dirección de Prevención y Control de ETS-VIH del Ministerio de Salud.

5.3 La firma consultora deberá tener disponibilidad inmediata para iniciar su labor luego de la firma del contrato.

5.4 La firma consultora entregará todos los materiales físicos y magnéticos que se hayan obtenido durante la investigación.

5.5 La firma consultora entregará el informe impreso y una copia en archivo magnético (CD).

6. De los Requisitos Exigibles a la institución seleccionada:

6.1 Presentación de los siguientes documentos (Ver sección Anexos):

1. Carta de Expresión de Interés.
(ANEXO 1)
2. Declaración Jurada de no estar impedido para participar.
(ANEXO 2)
3. Declaración Jurada de no conflicto de intereses
(ANEXO 3)
4. Pacto de integridad.
(ANEXO 4)
5. Declaración Jurada de cumplimiento de los TDR del servicio y del plazo de prestación del servicio.
(ANEXO 5)
6. Lista de Chequeo
(ANEXO 6)
7. Documentos que acrediten cumplir las condiciones técnicas establecidas en los términos de referencia y las bases, en lo referente a la experiencia tanto en el tiempo en el sector o especialidad, así como en cuanto al soporte en recursos humanos, según corresponda. Para el presente proceso se tendrá en cuenta la experiencia institucional del postor, así como la experiencia acreditada en los CV documentados de los miembros del equipo y una descripción del servicio similar a lo solicitado en el plan de trabajo según TDR.
(ANEXOS 7 y 8).

6.2 De las características del Equipo Investigador:

- 6.2.1 El equipo investigador propuesto por la institución deberá estar conformado por los siguientes profesionales y/o especialistas:

01 Investigador/a Coordinador/a técnico/a.

02 Investigadores/as de campo.

- 6.2.2 El Perfil, funciones y responsabilidades requeridos de los profesionales propuestos por la institución están contenidos en el **ANEXO 8** para tener en cuenta los documentos a presentar y la puntuación respectiva, acorde a las siguientes características:

Perfil del Investigador/a Coordinador/a técnico/a:

- a) Profesional de las Ciencias de la Salud/ sociales/económicas.
- b) Estudios de postgrado en Gerencia Social, Salud Pública, Salud Comunitaria, Epidemiología, Derechos Humanos, Economía o afines. En caso de Diplomado de Pos Grado el puntaje que otorgue será menor.
- c) Experiencia en realización de estudios de análisis de costo-efectividad.
- d) Experiencia en metodologías de evaluación y sistematización de proyectos con enfoque de derechos.
- e) Experiencia mínima de 2 años en proyectos de cooperación internacional en el ámbito comunitario.
- f) Buena capacidad de negociación y habilidad para interactuar con representantes de organizaciones comunitarias, públicas y privadas.
- g) Actitud no discriminatoria hacia las poblaciones indígenas.
- h) Conocimiento a nivel de usuario de base de datos.

Perfil del/a Investigador/a de campo:

- a) Profesional de las Ciencias de la Salud/Sociales y/o Económicas.
- b) Estudios de postgrado en Gerencia Social, Salud Pública, Salud Comunitaria, Epidemiología, Derechos Humanos o afines. En caso de Diplomado de Pos Grado el puntaje que otorgue será menor.
- c) Conocimiento sobre VIH: situación de la epidemia en el país, tratamiento, confidencialidad, estigma y discriminación, etc.
- d) Experiencia en procesos de monitoreo y evaluación de programas / proyectos sociales y de salud con financiamiento externo.
- e) Experiencia mínima de 1 año en proyectos de cooperación internacional en el ámbito comunitario.
- f) Manejo de metodologías de investigación cuantitativa, cualitativa y participativa.
- g) Buena capacidad de negociación y habilidad para interactuar con representantes de organizaciones comunitarias, públicas y privadas.
- h) Actitud no discriminatoria hacia las poblaciones indígenas.
- i) Experiencia en sistematización de información en bases de datos o similares.
- j) Deseable conocimiento de software de investigación cuantitativa y cualitativa (SPSS, STATA, E-View, Atlas.ti, etc.)

- 6.2.3 Si durante la ejecución de la consultoría se produjera algún cambio de las personas inicialmente propuestas para la conformación del equipo consultor presentado, dicho cambio se realizará con la aprobación correspondiente del contratante.

- 6.2.4 La conformación del equipo consultor deberá basarse en méritos profesionales y experiencia laboral vinculada a la consultoría.

- 6.2.5 En caso de incumplimiento de funciones en la realización de las condiciones del servicio por parte del grupo consultor, el contratante tiene la facultad y potestad de resolver el contrato unilateralmente.

7. Propuesta Técnica y Económicas Detalladas:

A continuación, se detalla el contenido que deberá desarrollar el Consorcio en los Sobres N° 3 y 4, los cuales deberán contener los siguientes ítems a ser calificados:

La firma consultora deberá presentar una propuesta de trabajo que incluya la propuesta técnica y financiera. El trabajo a ser desarrollado deberá incluir:

7.1 Propuesta Técnica:

1. Introducción
2. Marco Conceptual: antecedentes, justificación y relevancia del estudio
3. Objetivo General y específicos
4. Metodología:
 - Tipo de estudio
 - Ámbito de intervención
 - Población Objetivo
 - Instrumentos
5. Actividades principales
6. Productos esperados
7. Equipo de Investigación
8. Cronograma
9. Referencias científicas de la evidencia disponibles que sustentan las intervenciones que serán evaluadas

7.2 Propuesta Económica:

Para efecto de la presentación de la Propuesta Económica, el grupo consultor deberá presentar una propuesta donde identificará los siguientes grupos de gasto:

- a) Costos operativos que incluirán diversos aspectos como transporte, alimentación, alojamiento en las comunidades, costos inherentes a reuniones de coordinación y sensibilización que se necesiten convocar, entre otras.
- b) Costos salariales.
- c) Conceptos por viajes a las ciudades identificadas para el trabajo de la consultoría.
- d) Otros costos que deberán ser especificados.

7.3 Presentación de la Propuesta:

La firma consultora deberá presentar un plan de trabajo y su propuesta técnica y económica, las cuales serán sometidas a un proceso de evaluación. Las propuestas mencionadas serán enviados a nombre de Pathfinder International, Calle Monterrey N° 373, Oficina 904, Santiago de Surco, Lima 41 - Perú, hasta el 31 de enero de 2018.

8. Criterios de Evaluación:

8.1 Aspectos Generales:

- a. La propuesta se calificará sobre un puntaje máximo de 3,000 puntos equivalente al 100% de la calificación total de la evaluación, dividida en 4 secciones.
- b. La calificación máxima que tiene la sección “Requisitos Exigibles a la Institución postulantes” es de 600 puntos y equivale al 20% de la evaluación total.
- c. La calificación máxima de la sección “Conformación del Equipo Técnico” es de 600 puntos y equivale al 20% de la evaluación total. El Investigador principal otorga 400 puntos, mientras que se efectuará un promedio para el caso de los 2 investigadores de campo que otorga 200.
- d. La calificación máxima que tiene la sección “Propuesta Técnica Detallada” es de 1,200 puntos y equivale al 40% de la evaluación total.
- e. La calificación máxima que tiene la sección “Propuesta Económica” es de 600 puntos y equivale al 20% de la evaluación total.
- f. Para la primera sección no se otorga puntaje mínimo, a la institución que cumple con todos los requisitos solicitados se le otorga 600 puntos, la que no los cumple queda descartada. Para la sección 2 el porcentaje mínimo es 65% que se traduce en 390 puntos, de no alcanzarlos no pasa a la tercera sección. En la tercera sección, el puntaje mínimo es 780 puntos (65% de 1200), en caso de que la institución postulante no los obtenga no accede a la cuarta sección. Finalmente, para la cuarta sección, a la institución que presente la mejor propuesta económica se le otorga 600 puntos, mientras que a la segunda mejor propuesta se le entre 550, a la tercera 500 y así sucesivamente.
- g. En caso de que ninguna propuesta alcance el porcentaje mínimo, el Comité de Selección podrá reducirlo a 60% para continuar con el proceso.

8.2 Evaluación de la Propuesta:

Para la evaluación se han elaborado formatos que facilitarán la evaluación de los distintos componentes por los evaluadores y cuadros que permitirán consolidarla. El detalle de la ponderación de los distintos componentes sean estos temas, conceptos o personal del equipo del postor que se aplicará para la obtención del puntaje final de cada uno de los postores es el siguiente:

SECCIONES EVALUADAS	PUNTAJE	
	MÁXIMO POSIBLE	OBTENIDO
Requisitos a la Institución Consultora	600 (20%)	
Conformación del Equipo Consultor	600 (20%)	
Un investigador/a Principal	400	
Dos investigadores/as de campo	200	
Propuesta Técnica Detallada	1,200 (40%)	
Marco Conceptual	100	
Propuesta de metodología	500	
Propuesta de instrumentos a ser aplicados	200	
Actividades Principales	300	
Cronograma de trabajo	100	

Propuesta Económica Detallada	600 (20%)	
Monto Global		
Costos operativos		
Costos salariales		
Pasajes y viáticos		
Otros gastos		

RESUMEN	Porcentaje Total	Puntaje Total
Total Evaluación de la Institución Postulante		
1. Requisitos a la Institución Consultora		
2. Conformación del Equipo Investigador		
3. Propuesta Técnica Detallada		
4. Propuesta Económica Detallada		

8.3 Información Adicional:

8.3.1 Pathfinder International como Receptor Principal preparará un expediente de adjudicación para el grupo consultor seleccionado, el cual incluirá:

- La Carta de notificación de la adjudicación.
- La propuesta de contrato final aprobada con el monto de la adjudicación.

8.3.2 El Representante legal de Pathfinder International contactará a los postulantes seleccionados para informarles que se les ha adjudicado un subcontrato con el Fondo Mundial. Los representantes del equipo ganador serán invitados a las oficinas de Pathfinder International para revisar el expediente de adjudicación. En común acuerdo, el representante legal del equipo seleccionado firmará la Carta de Notificación de Adjudicación (dos copias originales). Asimismo, también deberá firmar también la Certificación referente a la no Financiación del Terrorismo y Lavado de Activos.

9. Coordinación, supervisión y conformidad:

La coordinación y supervisión recaerá en el equipo conformado por: CONAMUSA, DPVIH y Pathfinder. La conformidad de los productos encargados estará a cargo del equipo mencionado.

10. Propiedad Intelectual:

Los resultados obtenidos serán de propiedad del MINSA.

11. Productos y forma de pago:

El pago de los productos se realizará de acuerdo con el siguiente cuadro:

FORMA DE PAGO DE LOS PRODUCTOS		
PRODUCTO	% PAGO	FECHA DE ENTREGA
A la aprobación del producto 1: Plan de Trabajo	40%	
A la aprobación del producto 2: Informe Preliminar y Presentación	40%	
A la aprobación del producto 3: Informe Final	20%	

12. Garantía de Fiel Cumplimiento:

La institución ganadora deberá entregar a Pathfinder International la garantía de fiel cumplimiento del contrato (Carta Fianza) en un plazo no mayor a siete (07) días hábiles desde la suscripción del contrato. Esta deberá ser emitida por una suma equivalente al diez por ciento (10%) del monto total de la propuesta económica ganadora y tener vigencia hasta veinte (20) días después de la conformidad de la recepción del producto final a cargo del postor ganador.

12.1 EJECUCIÓN DE GARANTÍAS:

La garantía del fiel cumplimiento se ejecutará en su totalidad, cuando la Institución resuelva el contrato por causa imputable a la contratada. El monto de la garantía corresponderá íntegramente a Pathfinder International, independientemente de la cuantificación del daño efectivamente irrogado. La garantía se hará efectiva conforme a las estipulaciones contempladas en la Ley de Títulos Valores y el Código Civil.

13. Cumplimiento del contrato:

Si por razones imputables la entidad consultora adjudicada no entregara los productos dentro de los plazos especificados en el contrato, Pathfinder International, sin perjuicio de los demás recursos que tengan con arreglo al contrato, podrá deducir del precio de este por concepto de cláusula penal, una suma equivalente al cinco por ciento (5%) del valor al producto correspondiente, por cada día hábil de atraso, hasta que la entrega sea efectiva.

Dicha penalidad también será aplicada en el caso de incumplimiento por parte del contratado en el levantamiento de observaciones a los productos.

La deducción del precio será hasta un máximo del cincuenta por ciento (50%) del precio del valor del estudio correspondiente, y una vez alcanzado este máximo, Pathfinder International podrá considerar la resolución del contrato y la ejecución de la carta fianza de garantía de cumplimiento de contrato.

ANEXOS

ADJUNTOS EN LOS SOBRES DE LAS PROPUESTAS

ANEXO 1
CARTA DE EXPRESIÓN DE INTERÉS

Lima,.... de....de 2018

Señores:
COMITÉ DE SELECCIÓN
Presente.-

De nuestra consideración:

Quien suscribe, como Representante Legal, expreso mi interés de participar con un equipo de trabajo en la convocatoria para la selección del entidad consultora para desarrollar el **Estudio de Costo Efectividad de la Intervención en comunidades indígenas de Condorcanqui y Datem del Marañón**, como parte del Programa **“Expansión de la Respuesta Nacional al VIH en Poblaciones Clave y Vulnerables de Ámbitos Urbanos y Amazónicos del Perú”**, derivado del acuerdo de subvención que se suscribirá entre Pathfinder International y el Fondo Mundial en el primer semestre de 2016.

Adjuntamos la documentación que sometemos a vuestra consideración, la cual ha sido preparada de acuerdo con las Bases Administrativas del Concurso Público, las mismas que declaramos conocer en su integridad y a las que nos comprometemos a cumplir sin limitación alguna.

Asimismo, declaramos que toda la documentación presentada es fidedigna y reconocemos que, de demostrarse cualquier falsedad o distorsión de ella, el Comité de Selección tiene el derecho de descalificar nuestra propuesta, siendo su decisión inimpugnable.

Atentamente,

Nombre y firma
Representante Legal

ANEXO 2
DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR IMPEDIDO PARA PARTICIPAR

El que suscribe,, identificado con DNI N°....., representante legal de la entidad postulante, declaro bajo juramento que los datos de la organización que a continuación señalo son verdaderos:

- Razón Social
- Dirección
- Domicilio Legal en Lima
- Teléfono
- E-mail
- Fax
- RUC
- DNI

Asimismo, señalo que:

1. Nuestra institución no tiene impedimento alguno participar en el proceso de selección.
2. Ningún miembro del equipo está inhabilitado por CONAMUSA.
3. Conocemos, aceptamos y nos sometemos en su totalidad a las Bases y condiciones del presente concurso público.
4. Uno o más de los miembros del equipo no estamos comprendidos en acciones legales, judiciales ni administrativas a la fecha del concurso.
5. Somos responsables de la veracidad de los documentos e información que presentamos para efecto del presente proceso de selección.

Nombre y firma
Representante Legal

ANEXO 3
DECLARACIÓN JURADA - CONFLICTO DE INTERESES

Un real o potencial conflicto de intereses se produce al tener un interés particular, privado, monetario o de cualquier índole, directa o indirectamente relacionado con la adopción de cualquier medida, decisión o transacción que pueda adoptar Pathfinder International y que por ende pueda beneficiar indebidamente a quien suscribe el presente documento, beneficiar a la institución /organización a la que pertenezco o a una organización con la que me encuentre relacionado (a).

Por tanto:

Yo..... identificado (a) con DNI/Carné de Extranjería N° de Nacionalidad como representante legal de la institución postulante, declaro la ausencia de conflictos de intereses en los procesos seguidos por Pathfinder International; y me comprometo a manifestar en cualquier situación y bajo cualquier contexto a la instancia correspondiente la existencia de un conflicto de intereses real o potencial que me involucre; así como circunstancias que objetivamente puedan originarlo, sometiéndome al procedimiento establecido para su resolución.

Si violase este compromiso, me someteré a las medidas que Pathfinder International adopte. De conformidad al compromiso asumido con la institución que represento, la existencia de un real o potencial conflicto de intereses será puesto en conocimiento para que se tomen las medidas pertinentes.

Nombre y firma
Representante Legal

ANEXO 4
PACTO DE INTEGRIDAD

El que suscribe, identificado con DNI N°, representante legal de la institución postulante, Declaro Bajo Juramento lo siguiente:

A través del presente pacto de integridad, recíprocamente reconocemos la importancia de aplicar los principios de honestidad, transparencia, legalidad, oportunidad, equidad, justicia social que rigen los procesos de contratación.

Confirmamos que no hemos ofrecido u otorgado, ni ofreceremos ni otorgaremos, ya sea directa o indirectamente a través de terceros, ningún pago o beneficio indebido o cualquier otra ventaja inadecuada a miembro alguno del Comité de Selección para beneficio.

Confirmamos también que los miembros del Equipo Investigador conocen acerca de su presentación a este concurso garantizando su participación hasta la conclusión del programa, así como del trabajo por realizar y no tienen impedimento alguno para ello. Acompañamos a este pacto, documento suscrito por cada uno de ellos.

Asimismo, declaramos que no existen relaciones de parentesco hasta segundo grado de afinidad o hasta cuarto grado de consanguinidad entre los directivos de la institución postulante con los directivos de Pathfinder International miembros del Comité de Selección y la Secretaría Ejecutiva de la CONAMUSA.

En caso de detectarse o comprobarse el incumplimiento del Pacto de Integridad por nuestra parte, aceptamos ser sancionados quedando impedidos como institución para contratar con Pathfinder International y de las responsabilidades administrativas, civiles y penales que correspondan. Estas responsabilidades se aplicarán así mismo en el caso de incumplimiento del presente Pacto de Integridad, por lo cual me hago responsable y firmo en prueba de aceptación.

Nombre y firma
Representante Legal

ANEXO 5
CUMPLIMIENTO DE LOS TDR Y PLAZOS DE ENTREGA DE LOS PRODUCTOS

Señores:

COMITÉ DE SELECCIÓN

Presente.

De nuestra consideración:

Quien suscribe, como representante legal de la institución postulante, expreso mi interés de participar con un equipo de trabajo en la convocatoria para la selección del grupo consultor para desarrollar el **Estudio de Costo Efectividad de la Intervención en comunidades indígenas de Condorcanqui y Datem del Marañón**, correspondiente al Programa: *“Expansión de la Respuesta Nacional al VIH en Poblaciones Clave y Vulnerables de Ámbitos Urbanos y Amazónicos del Perú”* - Fondo Mundial.

Yo,, identificado con D.N.I N°, domiciliado en, en mi calidad de Representante Legal de la Empresa, en relación al presente Proceso de Selección **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

Que mi representada se compromete al fiel cumplimiento de los TDR y a efectuar la entrega de los productos en los plazos estipulados.

Atentamente,

Nombre y firma
Representante Legal

ANEXO 6
LISTA DE CHEQUEO

INSTITUCIÓN POSTULANTE	MEDIO DE VERIFICACIÓN	CUMPLE	
		SI	NO
1. Ficha RUC actualizada.	<ul style="list-style-type: none"> Ficha RUC 		
2. DNI del Representante Legal.	<ul style="list-style-type: none"> Fotocopia simple 		
3. Vigencia del poder del representante legal de la entidad postulante no mayor a 3 meses.	<ul style="list-style-type: none"> Copia 		
4. Certificado de antecedentes judiciales del representante legal.	<ul style="list-style-type: none"> Certificado 		
5. Constitución e inscripción en la SUNARP (Superintendencia Nacional de Registros Públicos) como una organización sin fines de lucro con objetivos vinculados al Programa.	<ul style="list-style-type: none"> Copia literal 		
6. Experiencia institucional en los últimos 5 años en investigaciones de costo efectividad o afines.	<ul style="list-style-type: none"> Acuerdos Convenios Contratos Descripción (emplee el modelo) 		

MODELO:

- Nombre del Estudio:
- Breve descripción y objetivo:
- Resultados principales:
- Entidad contratante:
- Monto contratado (En moneda original y en nuevos soles):
- Ámbito de ejecución:
- Beneficiarios:
- Tiempo de ejecución:
- Entidad Financiera:
- Entidades involucradas:
- Referencia, teléfono:

ANEXO 7
CONFORMACIÓN DEL EQUIPO INVESTIGADOR

CONFORMACIÓN EQUIPO INVESTIGADOR	Medio de Verificación
La entidad postulante deberá presentar dentro de la propuesta técnica a un equipo investigador, el cual se encargará de la ejecución del Estudio.	<ul style="list-style-type: none">• Carta de presentación del Equipo (Modelo libre)
La entidad postulante debe garantizar que los profesionales miembros del equipo investigador se mantendrán durante toda la ejecución de las actividades.	<ul style="list-style-type: none">• Declaración jurada (Ver Modelo A)

MODELO A
**DECLARACIÓN JURADA - GARANTIZANDO QUE EL PERSONAL PROPUESTO NO VARIARÁ
HASTA LA CULMINACIÓN DEL CONTRATO**

El que suscribe,, identificado con DNI N°, representante legal de....., declaro bajo juramento que en caso obtuviéramos la Buena Pro, garantizamos que el personal propuesto para integrar el Equipo Investigador no variará desde la presentación de nuestra propuesta en el presente proceso de selección hasta la culminación de la vigencia del contrato, salvo caso fortuito o de fuerza mayor debidamente acreditados.

Así mismo declaro, que en caso ocurriera un caso fortuito o de fuerza mayor la persona que se proponga como reemplazante cumplirá por lo menos con el perfil del reemplazado y que cualquier cambio del personal antes indicado será previamente evaluado y aprobado por Pathfinder International.

Se adjunta las cartas compromisos firmadas por cada uno de los integrantes del Equipo Investigador respecto de su permanencia hasta la culminación del estudio.

Equipo Investigador:

	PUESTO	NOMBRE Y APELLIDOS
1	Investigador Principal:	
2	Investigador de Campo 1:	
3	Investigador de Campo 2:	

Nombre y firma del Representante Legal

ANEXO 8
CALIFICACIÓN DE LA EXPERIENCIA DEL EQUIPO

INVESTIGADOR/A COORDINADOR/A TÉCNICO/A	Documento Probatorio (Copia Simple)	PUNTAJE
a) Profesional de las Ciencias de la Salud/Económicas/ Sociales.	• Título	40
b) Estudios de postgrado en Gerencia Social, Salud Pública, Salud Comunitaria, Epidemiología, Derechos Humanos, Economía o afines. Diplomado de Pos Grado otorga puntaje menor.	• Título de Maestría	40
	• Certificado de Diplomado de Pos Grado	20
c) Experiencia en realización de estudios de análisis de costo-efectividad.	• Constancias o convenio o contrato	100
d) Experiencia en metodologías de evaluación y sistematización de proyectos con enfoque de derechos.	• Constancias o convenio o contrato	100
e) Experiencia mínima de 2 años en proyectos de cooperación internacional en el ámbito comunitario.	• Constancias o convenio o contrato	40
f) Conocimiento a nivel de usuario de base de datos.	• Constancias /	80
	• Declaración Jurada	
PUNTAJE MÁXIMO		400

INVESTIGADOR/A DE CAMPO (*)	Documento Probatorio (Copia Simple)	PUNTAJE
a) Profesional de las Ciencias de la salud/Sociales y/o Económicas.	• Título	20
b) Estudios de postgrado en Gerencia Social, Salud Pública, Salud Comunitaria, Epidemiología, Derechos Humanos o afines. En caso de Diplomado de Pos Grado otorga puntaje menor.	• Título de Maestría	20
	• Certificado de Diplomado de Pos Grado	10
c) Experiencia en procesos de monitoreo y evaluación de programas / proyectos sociales y de salud con financiamiento externo.	• Constancias	30
d) Conocimiento sobre VIH: situación de la epidemia en el país, tratamiento, confidencialidad, estigma y discriminación, etc.	• Constancias	40
e) Experiencia mínima de 1 año en proyectos de cooperación internacional en el ámbito comunitario.	• Constancias	10
	• Convenio	
	• Contrato	
f) Experiencia en sistematización de información en bases de datos o similares.	• Constancias / Contrato	20
	• Declaración Jurada	
g) Manejo de metodologías de investigación cuantitativa, cualitativa y participativa.	• Constancias /	30
	• Declaración Jurada	
h) Conocimiento de software de investigación cuantitativa y cualitativa (SPSS, STATA, E-View, Atlasti, etc.)	• Constancias /	30
	• Declaración Jurada	
PUNTAJE MÁXIMO		200

(*) Se evaluará la hoja de cada uno de los dos investigadores/as del equipo, para luego proceder a un promedio que no será mayor a los 200 puntos.