



BASES ADMINISTRATIVAS Y TÉRMINOS DE REFERENCIA

Selección de Consultoría:

Estudio Epidemiológico para determinar Prevalencia y Comportamientos de riesgo asociados al VIH en Comunidades Indígenas del Condorcanqui y el Datem del Marañón

CONCURSO PÚBLICO N° 05-2018-PI

PROGRAMA:

“Expansión de la Respuesta Nacional al VIH en Poblaciones Clave y Vulnerables de Ámbitos Urbanos y Amazónicos del Perú”

Fondo Mundial

Septiembre de 2018

BASES ADMINISTRATIVAS

Selección de una institución académica y/o científica que diseñe y ejecute un estudio epidemiológico para determinar la prevalencia y factores de riesgo asociados al VIH en comunidades indígenas del Condorcanqui y el 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.**

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 académica y/o científica que diseñe y ejecute un estudio epidemiológico para determinar la prevalencia y factores de riesgo asociados al VIH en poblaciones indígenas del Condorcanqui y el Datem del Marañón.

PUBLICO OBJETIVO:

La institución académica y/o científica que diseñe y ejecute un estudio epidemiológico para determinar la prevalencia y factores de riesgo asociados al VIH en poblaciones indígenas del Condorcanqui y Datem del Marañón.

PRESUPUESTO REFERENCIAL:

El presupuesto referencial es de S/. 312,000 (trescientos doce mil y 00/100 soles), incluidos los impuestos de ley, traslado a las zonas de intervención y cualquier otro concepto que pueda influir en el precio.

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:

ESTUDIO Estudio Vigilancia Epidemiológica Poblaciones Indígenas CRONOGRAMA PROCESO DE SELECCIÓN Concurso Público N° 05-2018-PI	
ACTIVIDAD	FECHA
Publicación de la Convocatoria	5-6 de septiembre
Registro de Participantes y Acceso a Bases Administrativas y TDR	6-7-8 de septiembre
Presentación de Consultas de los participantes registrados	10 de septiembre
Absolución y Publicación de Consultas	11-12 de septiembre
Presentación de las Propuestas	13 de septiembre – 1 de octubre
Evaluación Técnica de las Propuestas	2-3 de octubre
Publicación de Resultados de la Evaluación	4 de octubre
Presentación de Impugnaciones	5 de octubre
Resolución de Impugnaciones	9 de octubre
Otorgamiento de Buena Pro	10 de octubre
Firma del Contrato	11 de octubre

PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo del servicio de consultoría inicia el 12 de octubre de 2018 y culmina el 23 de abril de 2019. La Consultoría tendrá una duración de 194 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			
Etapas	Acciones para Realización de EVCP PERÚ-II	Días	Fechas
Primer Producto:			
- Diseño	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración del Plan de Trabajo. - Diseño metodológico. - Instrumentos de registro, incluyendo su validación. <p>El CDC MINSA y la DPVIH serán los responsables de aprobar la versión final del protocolo y sus instrumentos, con apoyo del comité técnico del estudio, y de remitir el protocolo para revisión por Comité de Ética. El periodo de revisión y aprobación por el comité de ética, no están incluidos en los plazos de los productos establecidos para la ejecución del estudio.</p>	24 días	12 de octubre – 4 de noviembre
Revisión, levantamiento de observaciones y aprobación del primer producto (Plan de trabajo, propuesta metodológica e instrumentos de investigación)		5 días	5-9 de noviembre

Aprobación por un Comité de Ética		7 días	10-16 de noviembre
Segundo Producto:			
- Coordinación con Actores Institucionales para el Soporte del Estudio	- Estimar cantidades de insumos a ser entregados por el MINSA, en coordinación con la DPVIH y el CDC (contrapartida al proyecto del FM), como son las pruebas rápidas. - Asegurar el flujo oportuno de información con relación al gasto de los insumos para la renovación de los mismos.	5 días	17-21 de noviembre
Revisión, levantamiento de observaciones y aprobación del segundo producto (Informe sobre avances de la fase de coordinación relacionada a la provisión segura de insumos y el flujo oportuno de información)		3 días	22-24 de noviembre
Tercer Producto:			
- Ejecución del Estudio	- Informar y sensibilizar sobre los alcances del estudio a los actores más relevantes en las zonas de intervención. - Proponer un mapa de rutas y poblaciones, acorde al tipo de muestreo aprobado. - Realización del testeo serológico en las comunidades escogidas y acorde al tipo de muestreo elegido, como también a la aplicación de las encuestas y entrevistas a profundidad. - El estudio contará con un Comité Técnico del Estudio conformado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del MINSA, la DPVIH, el INS, OPS, ONUSIDA, Ministerio de Cultura, representantes de la academia, asesores invitados y representantes comunitarios. El Comité Técnico recibirá periódicamente información sobre el avance del estudio y brindará asesoramiento permanente y será presidido por el CDC MINSA.	120 días	25 de noviembre 2018 – 24 de marzo 2019
Revisión, levantamiento de observaciones y aprobación del tercer producto (Avance del estudio)		5 días	25-29 de marzo 2019
Cuarto Producto:			
- Informe Final	- Sistematización de todos los procesos cumplidos, los resultados obtenidos, análisis de la información y conclusiones. - Presentación del estudio en evento acordado con el MINSA, el RP y la CONAMUSA.	20 días	30 de marzo 2019 – 18 de abril 2019
Revisión, levantamiento de observaciones y aprobación del cuarto producto (Reporte final del estudio)		5 días	19-23 de abril 2019

GENERALIDADES:

1. Cualquier fase o acto del proceso de selección podrá ser postergado o prorrogado por el Comité de Selección siempre que existan causas justificadas. La prórroga o 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, cuando no alcancen el puntaje técnico mínimo o cuando no cumplan las condiciones establecidas para la propuesta económica. El Receptor Principal podrá realizar una nueva convocatoria por invitación en un proceso más breve.
3. Las instituciones consultoras participantes deberán cumplir estrictamente con todas y cada una de las indicaciones y requerimientos señalados en las bases administrativas, 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 total responsabilidad del proceso de Licitación Pública. Para ello conformará un Comité de Selección al cual le delegará la responsabilidad y otorgará las facultades necesarias para realizar el proceso de selección.
2. El comité de selección será conformado al inicio del presente proceso y certificará el proceso de convocatoria y selección del consultor.
3. El Comité de Selección estará integrado por siete (07) miembros titulares y estructurado de la siguiente manera:

- 2 Representantes del **Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades** del Ministerio de Salud, uno de los cuales asumirá la Presidencia del Comité.
- 1 Representante de la **Dirección Ejecutiva de Prevención del VIH/SIDA/Hepatitis** del Ministerio de Salud.
- 1 Representante con experiencia en estudios epidemiológicos por parte de la **CONAMUSA**.
- 1 Representante comunitario como observador del proceso.
- 1 Representantes del Receptor Principal **PATHFINDER INTERNATIONAL**.
- 1 Representante del **MINCUL** solo como certificador, por lo que no emitirá voto para la determinación del postor ganador.

B) PUBLICACIÓN DE LA CONVOCATORIA:

1. La convocatoria será publicada en un diario de circulación nacional y en las páginas web de Pathfinder International - Oficina Perú <http://equipoclavepathfinder.jimdo.com/contacto/> y de la CONAMUSA.

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 publicación de la convocatoria y durará hasta el día establecido en el cronograma del proceso de selección. El registro se efectuará al siguiente correo electrónico: lgarcia@pathfinder.org.
2. La información que deberá indicarse es la siguiente:
 - Nombre / Razón Social:
 - RUC:
 - Dirección:
 - Teléfono:
 - Correo Electrónico:
3. Una vez inscrito un postor se le remitirán las Bases Administrativas y TDR, dicho postor será registrado inmediatamente indicándose el día y hora de su inscripción.

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

1. Las consultas se efectuarán únicamente vía correo electrónico a la siguiente dirección electrónica: lgarcia@pathfinder.org, las cuales se recibirán hasta las 18:00 p.m. del 1 de octubre de 2018, tal como se establece en el cronograma del proceso del concurso.

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, será de conocimiento de todos los consultores participantes.
3. No se absolverán consultas que se presenten fuera del tiempo establecido.
4. 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.
5. 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 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 dos copias

Señores:

PATHFINDER INTERNATIONAL

Atención: Comité de Selección

Concurso Público 05-2018-PI

Selección de institución investigadora para el “Estudio epidemiológico para determinar la prevalencia y factores de riesgo asociados al VIH en poblaciones indígenas del Condorcanqui y el Datem del Marañón”.

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 dos copias

Señores:

PATHFINDER INTERNATIONAL

Atención: Comité de Selección

Concurso Público 05-2018-PI

Selección de institución investigadora para el “Estudio epidemiológico para determinar la prevalencia y factores de riesgo asociados al VIH en poblaciones indígenas del Condorcanqui y el Datem del Marañón”.

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 dos copias

Señores:

PATHFINDER INTERNATIONAL

Atención: Comité de Selección

Concurso Público 05-2018-PI

Selección de institución investigadora para el “Estudio epidemiológico para determinar la prevalencia y factores de riesgo asociados al VIH en poblaciones indígenas del Condorcanqui y el Datem del Marañón”.

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 Público 05-2018-PI

Selección de institución investigadora para el “Estudio epidemiológico para determinar la prevalencia y factores de riesgo asociados al VIH en poblaciones indígenas del Condorcanqui y el Datem del Marañón”.

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. Los archivos electrónicos deberán ser presentados en Microsoft Word o Excel versión 2010 o superior y los documentos escaneados en PDF.
4. Las constancias, certificados y otros documentos que acreditan la información que se consigna en la propuesta se presentarán en copias simples. Al postor que obtenga la Buena Pro se le podrá exigir que presente copia certificada notarialmente o exhiba los originales.
5. Las propuestas se presentarán ciñéndose a lo requerido, sin enmendaduras, raspaduras, entreflíneas, 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. El Comité de Selección procederá a verificar que estén debidamente cerrados y con los detalles de identificación exigidos. Los sobres que no cumplan los requisitos serán rechazados y se considerarán como no presentados.
9. Acerca de los contenidos de las propuestas:
 - **Sobre N° 1: Requisitos exigibles a la entidad investigadora**
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 Términos de Referencia.
- **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 Términos de Referencia, en el orden y contenido establecido para cada uno de estos temas, debiendo ser claros, precisos, concisos 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 Términos de Referencia.

G) EVALUACIÓN TÉCNICA DE LAS PROPUESTAS:

Sección N°1: Requisitos Exigibles a la Entidad Investigadora.

1. Las condiciones de elegibilidad serán evaluadas por el Comité durante la apertura del sobre N° 1.
2. Para la evaluación de los “**Requisitos Exigibles a la Entidad Investigadora**” se tendrá en cuenta los requisitos establecidos en los Términos de Referencia 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 del expediente original estén debidamente presentados, foliados e identificables cada uno de los requerimientos. De no ser así, se considerará no presentado, dejando constancia en acta y procediéndose a devolver los 4 sobres al Presidente del Comité de Selección quien firmará el acta.
5. De existir errores u omisiones subsanables y de no ser posible la subsanación inmediata, el Comité de Selección otorgará el plazo de un (01) día hábil para ello, en cuyo caso la propuesta continuará vigente para todo efecto. La no subsanación en el plazo indicado se considerará la propuesta como no presentada. La Presidencia del Comité de Selección es la encargada de verificar el cumplimiento de la subsanación o declarar el expediente no presentado.
6. El incumplimiento de alguno de los requisitos exigibles impedirá que la propuesta pase a la fase de Evaluación de Capacidades Institucionales.
7. 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 que se adviertan defectos de forma, tales como errores u omisiones subsanables en los documentos presentados que no modifiquen el alcance de la propuesta o la omisión de presentación de algún documento que acredite el cumplimiento de los requerimientos técnicos mínimos se otorgará plazo de un (01) día hábil para dicha acción.
3. 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.
4. Las propuestas admitidas y aquellas a las que el Comité de Selección hubiese otorgado plazo de subsanación, pasarán a la evaluación de la propuesta técnica, siempre y cuando hayan subsanado lo solicitado. Si vencido el plazo otorgado, no se cumple con la subsanación, el Comité de Selección no admitirá la propuesta.
5. 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).
6. Para facilitar la evaluación se ha elaborado los cuadros que se presentan como anexos. El puntaje máximo es 900 puntos: siendo hasta 300 lo que puede otorgarse al investigador principal, y hasta 150 por cada uno de los cuatro investigadores de campo.
7. Cada miembro del Comité de Selección podrá, de considerarlo conveniente, elaborar un informe sobre las particularidades encontradas y decisiones adoptadas. Podrá indicar comentarios que permitan conocer y justificar los puntajes dados a la evaluación de cada Equipo.
8. 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.
9. Las propuestas del Equipo Investigador que no alcancen el puntaje mínimo de quinientos ochenta y cinco (585) 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 1500 puntos.
2. Las propuestas técnicas que no alcancen el puntaje mínimo de novecientos setenta y cinco (975) puntos, serán descalificadas en esta etapa y no accederán a la siguiente evaluación.
3. En el caso que se adviertan defectos de forma, tales como errores u omisiones subsanables en los documentos presentados que no modifiquen el alcance de la propuesta o la omisión de la presentación de algún documento que acrediten el cumplimiento de los requerimientos técnicos mínimos se otorgará plazo de un (01) día hábil para dicha acción.

4. En el caso de advertirse que la propuesta no cumple con lo requerido por las Bases y no se encuentre dentro de los supuestos señalados se declarará no admitida.
5. Las propuestas admitidas y aquellas a las que el Comité de Selección hubiese otorgado plazo de subsanación, pasarán a la evaluación técnica, siempre y cuando hayan subsanado lo solicitado. Si vencido el plazo otorgado, no se cumple con la subsanación, el Comité de Selección no admitirá la propuesta.
6. Una vez cumplida la subsanación de la propuesta o vencido el plazo otorgado para dicho efecto, se continuará con la evaluación de las propuestas técnicas admitidas, asignando los puntajes correspondientes, conforme a la metodología establecida para cada factor.
7. Para la evaluación de la propuesta de la “Propuesta Técnica Detallada” se tendrá en cuenta los requisitos establecidos en los Términos de Referencia de las presentes Bases del Concurso (numerales 7.1 y 7.2).
8. Para facilitar la evaluación se han elaborado los cuadros que se presentan en el numeral 8.2 para consolidar y obtener evaluación promedio de los evaluadores.
9. Cada uno de los evaluadores podrá, de considerarlo conveniente elaborar un informe sobre las particularidades encontradas y decisiones adoptadas podrán así mismo indicar los comentarios y razonamiento que permitan conocer y justificar los puntajes asignados a las propuestas de los equipos investigadores.
10. 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 en la moneda que corresponda, 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.
4. 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 9.2, 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 y serán difundidos también en la página web de la CONAMUSA.

I) PRESENTACIÓN Y SOLUCIÓN DE IMPUGNACIONES:

1. Sólo podrán presentar impugnaciones aquellas instituciones que hayan superado la primera etapa de selección (condiciones de elegibilidad).
2. En la fecha señalada en las Bases Administrativas, el Comité de Selección se pronunciará sobre la admisión y evaluación de las impugnaciones, comunicando los resultados de esta última.

J) 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: Evaluación de los 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 y de la CONAMUSA.

K) FIRMA DE CONTRATO:

Una vez otorgada la Buena pro el contrato se formalizará mediante la emisión de la Orden de Compra respectiva.

TÉRMINOS DE REFERENCIA

Selección de una institución académica y/o científica que diseñe y ejecute un estudio epidemiológico para determinar la prevalencia y factores de riesgo asociados al VIH en comunidades indígenas del Condorcanqui y el Datem del Marañón

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

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 para 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 Sobre las poblaciones objetivo

La evidencia de la epidemia en los pueblos originarios amazónicos:

Respecto al estado de la epidemia VIH en las comunidades indígenas amazónicas, se dispone de varios estudios que evidencian el impacto alcanzado 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 a 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 del año 2014, se registró un total de 244 casos de VIH/SIDA, 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 también 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

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

² Red de Salud de Condorcanqui, año 2013.

altas tasas de mortalidad materna e infantil, desnutrición crónica (3 veces superior al promedio nacional) y el incremento de otras infecciones de transmisión sexual (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.

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.

EN RESUMEN:

Se observa también una mayor vulnerabilidad de las poblaciones nativas amazónicas al avance de la epidemia, lo cual ya se traduce en las mayores tasas de notificación y de mortalidad asociada a VIH en las regiones y distritos en los que residen estas comunidades. El acceso a los servicios de prevención y tratamiento para estas comunidades es limitado y desproporcionado frente a sus niveles de afectación, por ello urge que

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 amazonia.

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.

puedan ser intervenidas con un mayor énfasis y con estrategias culturalmente adecuadas, para controlar el avance de la epidemia y así evitar que estas poblaciones sean diezmadas y su forma de vida desaparezca, más aún cuando las Naciones Unidas ha impulsado un compromiso de los países para defender su integridad.

Elementos Clave a tener en cuenta relacionados con derechos humanos que puedan impedir el acceso a los servicios de salud en los ámbitos rurales (amazónicos):

En el caso de las poblaciones indígenas existe también 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, y usualmente 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, y no son percibidos como referentes para atención de estas enfermedades”.

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 y la 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 en los establecimientos de salud no cuentan con los insumos suficientes (pruebas rápidas, TARGA para gestantes, etc.) para toda la población en riesgo de epidemia y en muchos de los más alejados, la escasez se agudiza peligrosamente⁷.

La accesibilidad es escasa a los servicios que brinda el Estado, como lo señala el Informe Defensorial 169⁸ 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 los ríos, fuentes de agua 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.

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.

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

⁸ 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>

Los derechos colectivos⁹ corresponden a los pueblos indígenas, 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”¹⁰. 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.

Este rechazo, señala la Defensoría del Pueblo, “es percibida como un rechazo a su propia cultura”, lo que aunado a las “actitudes poco sensibles y hasta irrespetuosas de sus saberes y prácticas” por parte del personal de salud, crea un ambiente de desconfianza e incomodidad en las personas de los pueblos indígenas que los lleva a alejarse de los establecimientos de salud¹¹.

La naturaleza de los sistemas comunitarios en los pueblos originarios amazónicos:

Para identificar (y, por lo tanto, definir) a los pueblos indígenas u originarios 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.*
- b) *Estilos de vida y vínculos espirituales e históricos con el territorio que tradicionalmente 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.*

El criterio subjetivo se encuentra relacionado con la conciencia del grupo colectivo de poseer una identidad indígena u originaria.

Considerando lo anterior 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.

⁹ Artículo 3, literal f) del Reglamento de la Ley N° 29785, Ley del Derecho a la Consulta Previa a los Pueblos Indígenas u originarios reconocido en el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo – DS N° 01-2012-MC.

¹⁰ Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial 169. 2015, p.52.

¹¹ Defensoría del Pueblo. Informe Defensorial 169. 2015, p.46 y 53.

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.

2. Descripción del Servicio:

Convocatoria para el proceso de Selección de una institución investigadora para apoyar al Ministerio de Salud del Perú en la realización del **Estudio epidemiológico para determinar la prevalencia y factores de riesgo asociados al VIH en comunidades indígenas del Condorcanqui y el 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 suscribió entre Pathfinder International y el Fondo Mundial en el primer semestre de 2016.

3. Objetivos:

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

3.1. Objetivo General:

Diseñar y ejecutar un **Estudio epidemiológico para determinar la prevalencia y factores de riesgo asociados al VIH en comunidades indígenas del Condorcanqui y el Datem del Marañón**.

El estudio a ejecutarse se efectuará acorde a la metodología de una vigilancia de seroprevalencia de VIH e ITS y comportamientos de riesgo en población general de las comunidades indígenas de las zonas de intervención del proyecto, en el marco de los documentos normativos vigentes de vigilancia en salud pública de VIH e ITS así como de atención integral del MINSA.

3.2. Objetivos Específicos:

- a) Conocer la prevalencia del VIH en la población general sexualmente activa, hombres y mujeres, entre 12 a 60 años de edad, que pertenezcan a un pueblo originario indígena de las zonas de intervención.
- b) Conocer la prevalencia de sífilis y hepatitis B en la población general sexualmente activa, hombres y mujeres, entre 12 a 60 años de edad, que pertenezcan a un pueblo originario indígena de las zonas de intervención.
- c) Determinar los factores de riesgo asociados a la infección VIH, sífilis y hepatitis B (factores sociodemográficos, culturales y relacionados al comportamiento sexual) en la población indígena de las zonas de intervención.

- d) Describir comportamientos sexuales de riesgo de poblaciones clave (hombres que tienen sexo con hombres (HSH), mujeres trans (MT), y personas que practican sexo transaccional como alternativa económica principal), en población indígena de las zonas de intervención.

3.3. **Ámbito de Intervención:**

El estudio se desarrollará en las comunidades indígenas de las provincias del Condorcanqui (Amazonas) y el Datem del Marañón (Loreto). La población objetivo estará constituida por mujeres y hombres entre 12 y 60 años de edad, sexualmente activa, que pertenezcan a un pueblo originario indígena de las zonas de intervención.

4. **Bases Conceptuales:**

4.1. **Definición:**

Los sistemas de vigilancia epidemiológica tienen por objeto observar tanto las tendencias del comportamiento como las de la infección por el VIH, contribuyendo a la construcción de una mejor respuesta a la epidemia del VIH en las zonas abordadas.

4.2. **Importancia de la Vigilancia epidemiológica del VIH:**

Un buen sistema de monitoreo y evaluación de la respuesta al VIH en poblaciones específicas como las comunidades étnicas, debería responder a preguntas clave de la vigilancia:

- ¿Cómo se ha movilitado la dinámica de la epidemia en los últimos cinco años? ¿en qué grupo etario se concentran los nuevos casos?
- ¿Cómo es la tendencia de la prevalencia del VIH en segmentos con mayor vulnerabilidad como los hombres que tienen sexo con hombres, mujeres trans y personas que desarrollan sexo transaccional?
- Los cambios, ascendentes o descendientes, que se observen en la prevalencia de la infección por VIH en estas comunidades, ¿Cuáles son los factores determinantes de las tendencias del VIH encontradas en estas comunidades?
- Y con relación a los factores de riesgo identificados, ¿de qué determinantes sociales, económicos, políticos, culturales o de otra índole dependerían? Y dentro de los determinantes, ¿cuál la cosmovisión imperante –desde una perspectiva intercultural– en torno a los roles de género, los factores de riesgo y frente a la propia infección?
- Y dentro de los posibles determinantes, ¿cuál es el impacto de la interacción con poblaciones itinerantes de origen urbano?, y ¿cuál son las percepciones transmitidas e internalizadas a partir del sistema educativo formal que oferta el Estado?

5. **Metodología del estudio: Requerimientos mínimos**

5.1. **COMPONENTES DEL PROTOCOLO**

- 5.1.1 **DEFINICIÓN DE OBJETIVOS:** aquí se incluirán los objetivos principales y específicos del estudio, y se estimará su importancia para la respuesta a la epidemia en las zonas abordadas. Asimismo,

resultará recomendable establecer su potencial impacto para el desarrollo de los planes existentes en el país, como es el Plan Estratégico Multisectorial (PEM, 2017-2019) y el Plan focalizado en poblaciones indígenas, emitido por el MINSA.

5.1.2 DISEÑO DE LA METODOLOGÍA: recomendándose, como mínimos, los siguientes procesos:

5.1.2.1 Criterios de inclusión: mujeres y hombres entre los 12 y 60 años de edad, sexualmente activos, que declaren pertenecer a un pueblo originario indígena de las provincias del Condorcanqui y Datem del Marañón y acepten participar en el estudio.

5.1.2.2 Criterios de exclusión: que podrán ser incluidos en la propuesta técnica de los postores.

5.1.2.3 Determinación del tamaño muestral: se estimará un tamaño muestral por cada pueblo originario (Achuar, Aguaruna, Chayahuita, Kandoshi, Quechua, Shapra y Wampis) para tener representatividad por cada uno. Para su cálculo se considerará un nivel de confianza de 95% además de la prevalencia estimada. El nivel de precisión de la estimación deberá ser considerado por el equipo consultor en su propuesta técnica.

Para asegurar el cumplimiento del objetivo 4, se requiere de una muestra específica de HSH y MT

Las unidades de selección consisten en lo siguiente:

- **Universo:** Comunidades indígenas de pueblos indígenas amazónicos ubicadas en las provincias de Condorcanqui y Datem del Marañón.
 - **Unidad de muestreo:** Población sexualmente activa, hombres y mujeres, entre 12 a 60 años de edad en las comunidades aleatoriamente seleccionadas.
 - **Unidad de análisis:** Población general sexualmente activa, hombres y mujeres, entre 12 a 60 años.
 - **Unidad de Información:** Hombres y mujeres, entre 12 a 60 años.
- 5.1.2.4 Identificar estrategias para asegurar el reclutamiento de la muestra calculada.** Se debe determinar los posibles riesgos y obstáculos para la obtención de muestras y la aplicación de encuestas. En tal sentido, el equipo investigador podrá realizar las coordinaciones con autoridades sanitarias locales, Equipos de Diálogo Intercultural disponibles que operan en cada zona, y con los líderes comunitarios o APUS, para planificar las rutas y cronogramas de visitas, como también la información previa a las comunidades sobre el proceso.

5.1.2.5 Procedimientos recomendados

- **Coordinación con las autoridades indígenas regionales:**
 - a) En primer lugar se recomienda la presentación del proyecto en los niveles regionales y locales de los pueblos seleccionados para exponer el objetivo del estudio y los alcances del mismo.
 - b) Proceder a la revisión del instrumento de recolección de datos y del consentimiento informado.

- c) Capacitar a los agentes que colaborarán en el estudio (encuestadores, personal de salud en la zona y agentes comunitarios) sobre la confidencialidad en el manejo de las muestras, resultados, ingreso al tratamiento y atención de los participantes del estudio que resultaran positivos.
- d) Solicitar la aprobación de los líderes comunitarios para ejecutar el estudio.
- e) Proceder a la capacitación y sensibilización de los líderes o Apus y otros actores relevantes en las comunidades, en períodos no mayores a los dos días en relación a la confidencialidad de los resultados, el soporte a las personas reactivas y el manejo del estigma y la discriminación.
- f) Una vez obtenida la aprobación, se procederá a trabajar con los jefes de comunidad el cronograma de actividades local (incluyendo el informe a la comunidad del trabajo que se va a realizar, acuerdos para esperar a la brigada de trabajo en las fechas acordadas, adecuar el local para las consejerías post test, y procesamiento de las muestras, entre otros aspectos), así como la designación de la autoridad comunal que fungirá como facilitador intercultural de la comunidad acompañando el trabajo del equipo casa por casa.

- **Enrolamiento de los sujetos:**

- a) Que se deberá efectuar en las comunidades de cada pueblo indígena y a través de, por lo menos, dos visitas. En la primera visita se recomienda la presentación del estudio y se solicitará la autorización de las autoridades comunales.
- b) Previa comunicación a las autoridades comunales, se recomienda impulsar una asamblea comunal para informar sobre las actividades que se van a realizar (encuestas y toma de muestras).
- c) A continuación se recomienda solicitar el permiso para la permanencia y la visita, casa por casa, para la obtención para reclutar a las personas que participarán en el muestreo.
- d) Una vez identificadas y captadas las personas a ser muestreadas (hombres y mujeres en edad fértil), el personal responsable del llenado de las encuestas (previamente capacitado en consejería para VIH), procederá a realizar la consejería pre test, la firma del consentimiento informado, el asentimiento informado en los casos que aplique, la aplicación de las encuestas de comportamiento y el responsable de la colecta obtendrá las muestras de sangre.

- **Recolección de muestras y exámenes de laboratorio**

- a) En cada comunidad seleccionada, a los hombres y mujeres que cumplan los criterios de inclusión, y que acepten participar en el estudio se les tomará una muestra de sangre con la que se realizara la prueba rápida de VIH.
- b) El responsable de tomar la muestra al participante, asignará el código a la muestra, al consentimiento informado y a la encuesta de comportamiento.
- c) El responsable de la brigada de investigación, registrará a cada participante que se capte para el estudio, almacenará los casetes o contenedores de las pruebas rápidas utilizadas y custodiará temporalmente los consentimientos firmados, asentimientos informados y las encuestas de comportamiento, hasta que sean entregados al responsable del estudio en la jurisdicción.
- d) El responsable de la brigada, al finalizar el trabajo de campo, también hará entrega de los registros y resultados de las pruebas rápidas y casetes utilizados.

- e) El responsable del estudio en la jurisdicción se encargará de efectuar el control de calidad de las encuestas.
- f) Se deberá establecer un flujo para el proceso de aplicación de las pruebas de VIH y hepatitis B de modo que permitan disponer y brindar un resultado de ambas pruebas, así como las consejerías pre y pos test, en la misma visita.
- g) Para los resultados de sífilis, se tendrá en la primera visita los resultados de las pruebas rápidas, cuyos resultados serán entregados a los participantes. La segunda prueba (RPR, u otra pertinente según el flujo diagnóstico establecido), será procesada en laboratorio de la red a la que pertenezca la comunidad.

5.1.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

A continuación se detallan las principales variables que deberán ser incluidas en el protocolo, el mismo que puede ser optimizado según la normatividad vigente y la propuesta técnica de las instituciones postulantes al estudio. En líneas generales, se deberán considerar variables relacionadas a comportamientos sexuales de mayor riesgo, factores sociodemográficos, culturales, identidad de género y pertenencia a poblaciones clave, entre otros, que permitan cumplir con los objetivos del estudio.

Variable	Definición operacional	Tipo de variable y escala de medición	Valores Finales	Criterios
Etnia	Pertenencia a un pueblo indígena definido, donde nació, comparte la lengua y la cultura.	Cualitativa Nominal	Nombre de la etnia	Etnia a la cual el participante declara pertenecer
Actividad laboral	Conjunto de actividades que realiza para su sustento personal y familiar.	Cualitativa Nominal	Actividad económica como : Trabajo en el hogar, agricultura, empresa petrolera, empresa maderera, artesanía etc.	Actividad económica principal que el participante declara realizar
Antecedentes obstétricos	Antecedentes de partos, embarazos previos.	Cualitativa ordinal	Primípara, múltipara, gran múltipara.	Declaraciones de la participante sobre: N° de embarazos anteriores N° de abortos N° de hijos prematuros N° de hijos vivos N° de hijos muertos
Grado de instrucción	Educación formal que está recibiendo o año máximo que alcanzó en su educación.	Cualitativa Ordinal	- Primaria incompleta: menos de 6 años de estudio - Primaria: concluyo 6 años de estudio - Secundaria incompleta: menos	Declaraciones del participante sobre grado de instrucción alcanzado en educación Primaria, Secundaria o Superior

			de 5 años de estudio secundario - Secundaria: concluyó 5 años de estudio - Superior incompleta: cursó algún año de educación superior - Superior: concluyó el estudio en nivel superior	
Religión		Cualitativa Nominal	Católica Evangelista Testigo de Jehová	Declaración del participante
Edad inicio Relaciones Sexuales (RS)	Edad de primera RS con penetración.	Cuantitativa Razón	Edad en años	Edad en la cual el participante declara haber tenido su primera RS con penetración.
Relaciones sexuales de mayor riesgo	Haber tenido RS penetrativas no protegidas con: - Trabajadoras y / o trabajadores del sexo (TS). - Sexo transaccional (a cambio de dinero, servicios o bienes) - Con personas de su mismo sexo (hombres que tienen sexo con hombres y Mujeres Trans) - Consumo de alcohol y / o drogas antes de tener RS.	Cualitativa Nominal	- Alto riesgo. - Bajo riesgo.	Alto riesgo - Declaración de RS no protegidas con poblaciones clave (HSH y / o MT), TS, - Declaración de consumo frecuente de alcohol y/o drogas antes de tener RS. - Declaración de Sexo transaccional en hombres y / o mujeres.
Uso de condón en última RS	Uso de condón en relaciones sexuales Con que pareja usa condón	Cualitativa Nominal	Si No Pareja estable Trabajadora sexual HSH	Declaración del participante
Parejas sexuales	Número de parejas sexuales	Cuantitativa Razón		Declaración del participante
Servicio militar	Ingreso a las fuerzas armadas (ejército, fuerza aérea, marina) para prestar servicio	Cualitativa Nominal	Si No	Declaraciones del participante
VIH / SIDA	Infección producida por el virus VIH	Cualitativa Nominal	Positivo Negativo	Positivo: 2 pruebas rápidas de principio diferente que resulten reactivas, ó 1 prueba rápida reactiva más una

				prueba de ELISA también reactiva. Negativo: Prueba rápida o de ELISA NO reactiva. NOTA.- Si hubiese resultado discordante (con una 1° prueba reactiva, seguida de una 2° NO reactiva), proceder de acuerdo a la NTS N° 097- MINSA/2018/DGIESP - V.03
Seroreactividad a Sífilis	Infección producida por el Treponema Pallidum	Cualitativa Nominal	Positivo Negativo	Positivo: - Prueba rápida reactiva Negativo: - Prueba rápida no reactiva
Sífilis activa	Infección producida por el Treponema Pallidum	Cualitativa Nominal	Positivo Negativo	Prueba rápida reactiva y Prueba RPR reactiva (diluciones $\geq 1:8$) Considerar la toma de muestra para otra prueba treponémica confirmatoria, según normatividad vigente y flujo diagnóstico establecido.
Hepatitis B	Infección producida por el virus de la hepatitis B (HBV)	Cualitativa Nominal	Positivo Negativo	1. Presencia de infección: Positivo: Prueba rápida que detecta HBsAg, reactiva. Negativo: Prueba rápida que detecta HBsAg, no reactiva. 2. Infección aguda: Positivo: Prueba rápida que detecta HBsAg, reactiva y IgM anti-HBc positivo 3. Infección crónica: Positiva: Prueba rápida que detecta HBsAg, reactiva y IgM anti-HBc negativo.

5.1.4 DESCRIBIR LA TÉCNICA DE MUESTREO. Se realizará un muestreo probabilístico, el cual deberá ser planteado por el equipo consultor en la propuesta técnica. Por ejemplo, podría plantearse un muestreo monoetápico por conglomerados, seleccionándose por sorteo a las comunidades de cada pueblo indígena y realizando un barrido de hogares en las comunidades seleccionadas, de acuerdo a los criterios de inclusión establecidos y al tamaño muestral establecido. El muestreo debe ser representativo para cada pueblo étnico y se debe asegurar una muestra de HSH y MT.

5.1.5 DESCRIBIR LAS ESTRATEGIAS PARA LA REDUCCIÓN DE ERRORES, especialmente en la recolección de datos, para lo cual se diseñará (y de ser posible, se validará) los cuestionarios a ser aplicados, como también se garantizará el proceso de capacitación de los asistentes de campo.

5.1.6 DESCRIBIR EL PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS

Recomendándose la estimación puntual con sus intervalos de confianza de la prevalencia y un análisis multivariado para determinar los factores de riesgo para infectarse por el VIH.

5.1.7 ESTRATEGIAS PARA ABORDAR LAS LIMITACIONES DERIVADAS DE LA METODOLOGÍA

Que podrían depender de ubicar a las personas estimadas en cada familia y comunidad, considerando que el muestreo y la aplicación de encuestas se efectuarán, casa por casa, en cada comunidad.

5.1.8 ASEGURAR EL CUMPLIMIENTO DE TODOS LOS ASPECTOS BIOÉTICOS, como:

- El debido nivel de información para el consentimiento pleno de parte de las personas que serán reclutadas para el estudio.
- La confidencialidad de toda información obtenida de las personas:
 - Las fichas de evaluación, el consentimiento informado y las muestras biológicas serán codificadas para garantizar la confidencialidad de los participantes.
 - A cada participante se le asignara un código y toda información relacionada a él estará plasmada en una base de datos, a la cual solo los investigadores tendrán acceso.
- El ajuste de los instrumentos de reclutamiento y de obtención de muestras e información a la legislación vigente sobre la materia.
- En el caso de los menores de edad se solicitará un asentimiento informado y el consentimiento informado del padre o madre. Se exceptúa del consentimiento paterno o materno si la menor de edad ya convive con su pareja.¹²
- También deberá asegurarse la sensibilización de los principales actores comunitarios, como los APUS, acorde al inciso (e) del acápite 5.1.2.5
- El estudio deberá ser sometido a un Comité de Ética con jurisdicción nacional.

5.1.9 SOBRE LOS INSUMOS DE TAMIZAJE A SER UTILIZADOS: que serán proporcionados por el MINSA como parte de la contrapartida acordada con el Fondo Mundial. Se utilizará las pruebas rápidas distribuidas a través de las redes de salud en la zona. En los casos que resulten reactivos al VIH en la primera prueba de tamizaje, se tomará una segunda prueba rápida de tamizaje de diferente principio o marca que la primera, para poder brindar un diagnóstico en la visita, según normatividad vigente. Para diagnóstico de sífilis y hepatitis B se tomarán pruebas rápidas proporcionadas por el MINSA, y se tomará muestra para procesar la segunda prueba según flujo diagnóstico establecido (RPR, otra prueba treponémica). La prueba IgM anti-HBc debería estar disponible en versión prueba rápida para su aplicación y diagnóstico en la visita, de manera similar a VIH.

5.1.10 ESTABLECIMIENTO DE MECANISMOS PARA DIFUNDIR LA INFORMACIÓN: para lo cual sugerirán las estrategias más eficaces que garanticen la adecuada y oportuna difusión de los avances del estudio hacia las instituciones y personas identificadas por el Fondo Mundial, el MINSA, el Receptor Principal y la CONAMUSA, así como los resultados finales y conclusiones obtenidos al finalizar la investigación.

¹² De acuerdo con el código civil art. 42 y 46 menciona la capacidad de ejercicio de derechos civiles el de 16 años a más que se casa, y el de 14 años a más que tiene hijos; sin embargo, en estas comunidades se maneja más por un tema cultural, cuando el menor ya convive con su pareja y hace familia, no solicita autorización a sus padres.

- 5.1.11 **PRESUPUESTO:** que deberá desarrollarse en una hoja de cálculo, incluyendo el desglose de los costos por objetivos, actividades y tareas, acorde a lo establecido en el ítem H, sección N° 4 referente a la Propuesta Económica Detallada y en el capítulo 7.4 de este documento.

5.2 FASES DEL ESTUDIO:

a) Diseño:

- Presentación del Plan de trabajo, incluyendo cronograma para el monitoreo semanal y el plan presupuestal.
- Diseño y proposición de la metodología, instrumentos de registro e información, incluyendo las encuestas a ser aplicadas.
- Creación de la base de datos para la sistematización de los resultados, incluyendo las pruebas preliminares de su operatividad.
- Validación de los instrumentos como las encuestas y entrevistas a ser aplicadas. a través de grupos focales u otras metodologías propuestas por el equipo investigador en una comunidad específica por cada una de las zonas de intervención.
- Aprobación de la metodología e instrumentos propuestos por actores e instituciones propuestas por el FM, el Ministerio de Salud, el Receptor Principal y la CONAMUSA.

b) Coordinación con actores institucionales para el soporte al estudio

- Estimar las cantidades de insumos a ser entregados por el MINSA, que constituyen parte de la contrapartida al proyecto del FM, como son las pruebas rápidas y materiales de bioseguridad QUE NO SERÁN EXIGIDOS AL GRUPO INVESTIGADOR.
- Asegurar el flujo oportuno de información con relación al gasto de los insumos para la renovación de los mismos en el transcurso del estudio.
- Informar y sensibilizar sobre los alcances del estudio a los actores más relevantes en las zonas de intervención como son: las autoridades civiles, los líderes comunitarios (APUS) y otros actores con capacidad de liderazgo sobre sus poblaciones, para lo cual contarán con la colaboración de los Equipos de Diálogo Intercultural existentes en las provincias a ser investigadas.
- Proponer un mapa de rutas y poblaciones, acorde al tipo de muestreo aprobado, con el fin de obtener la colaboración de los líderes comunitarios para abordar a sus poblaciones.

c) Ejecución del estudio

- Se procederá al testeo serológico en las comunidades escogidas y acorde al tipo de muestreo elegido, como también a la aplicación de las encuestas y entrevistas a profundidad.

d) Preparación del reporte final y presentación de los resultados

- Sistematización de todos los procesos cumplidos, los resultados obtenidos, análisis de la información y conclusiones.
- Presentación del estudio en evento acordado con el MINSA, el RP y la CONAMUSA.

6. De los Requisitos Exigibles a la institución seleccionada:

6.1 Presentación de los siguientes documentos cuyos formatos aparecen en la sección anexos:

6.1.1 Presentación de los siguientes documentos cuyos formatos aparecen en la 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.
 - 04 Investigadores/as de campo con experiencia en estudios de epidemiología de enfermedades transmisibles y/o poblaciones indígenas.
- 6.2.2 El Perfil, funciones y responsabilidades requeridos de los profesionales y/o especialistas propuestos por el consorcio para la conformación del equipo consultor 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 o Ciencias Sociales.
- b) Estudios de postgrado en Gerencia Social, Salud Pública, Salud Comunitaria, Epidemiología, Enfermedades Infecciosas, Ciencias Sociales, Derechos Humanos o afines. En caso de Diplomado de Pos Grado el puntaje que otorgue será menor.
- c) Experiencia demostrada mínima de 3 años en estudios epidemiológicos y/o antropológicos relacionados a una o más poblaciones indígenas de la Amazonía.
- d) Experiencia de trabajo demostrada mínima de 3 años en entornos comunitarios relacionados a una o más poblaciones indígenas de la Amazonía.
- e) Manejo de metodologías de investigación cuantitativa, cualitativa y/o participativa.
- 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, LGTB y/o con VIH/SIDA.
- h) Conocimiento a nivel de usuario de entorno Microsoft Office, manejo de internet y base de datos.
- i) Disponibilidad para viajar a las zonas de intervención de la región.

Responsabilidades y Funciones del/a Investigador/a Coordinador/a técnico/a:

- a) Liderar al equipo consultor en relación a todas las actividades establecidas para el desarrollo del estudio.
- b) Diseñar la metodología del estudio.
- c) Proponer los instrumentos para el registro y sistematización de la información obtenida.
- d) Dirigir las actividades de coordinación y/o interacción con los diferentes actores institucionales y/o individuales relacionados al trabajo comunitario con poblaciones indígenas
- e) Mantener comunicación permanente con el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) del MINSA para revisar protocolos, componentes metodológicos e instrumentos, como también con el Receptor Principal (Pathfinder International) para los aspectos administrativos y financieros. Por otra parte, se desarrollarán flujos de información constante con otros actores como la Dirección Ejecutiva de Prevención y Control del VIH - DPVIH, con el Ministerio de Cultura (MINCUL) y con representantes de la Coordinadora Nacional Multisectorial de Salud (CONAMUSA) para facilitar los procesos de aprobación de instrumentos, y desarrollo de reuniones para el intercambio de información y experiencias.
- f) Cumplir con lo establecido en las bases, el contrato, reglas, procedimientos y demás documentos normativos del Receptor Principal y del Fondo Mundial.

Perfil del/a Investigador/a de campo:

- a) Profesional de las Ciencias de la Salud o Ciencias Sociales.
- b) Estudios de postgrado en Gerencia Social, Salud Pública, Salud Comunitaria, Epidemiología, Enfermedades Infecciosas, Ciencias Sociales, Derechos Humanos o afines. En caso de Diplomado de Pos Grado el puntaje que otorgue será menor.
- c) Experiencia deseable en estudios epidemiológicos y/o antropológicos relacionados a una o más poblaciones indígenas de la Amazonía.

- d) *Experiencia deseable en entornos comunitarios relacionados a una o más poblaciones indígenas de la Amazonía.*
- e) *Manejo de metodologías de investigación cuantitativa, cualitativa y/o participativa.*
- 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, LGTB y/o con VIH/SIDA.*
- h) *Conocimiento a nivel de usuario de entorno Microsoft Office, manejo de internet y base de datos.*
- i) *Disponibilidad para viajar a las zonas de intervención del estudio.*
- j) *Experiencia en sistematización de información en bases de datos o similares.*

Responsabilidades y Funciones del/a Investigador/a de campo:

- a) *Validar los instrumentos para el registro y sistematización de la información.*
- b) *Participar en las actividades de coordinación y/o interacción con los diferentes actores institucionales y/o individuales relacionados al trabajo comunitario con las poblaciones indígenas.*
- c) *Capacitar a los encuestadores de campo.*
- d) *Participar en las visitas de campo a los lugares de interacción de las comunidades indígenas.*
- e) *Cumplir con lo establecido en las bases, el contrato, reglas, procedimientos y demás documentos normativos del Receptor Principal y del Fondo Mundial.*

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, excepto para el caso del/las asistentes de campo, que serían reclutados y capacitados en las zonas de intervención. El investigador principal asegurará en todo momento que los requisitos exigidos para los miembros integrantes del Equipo consultor en los presentes Términos de Referencia se cumplan en términos de funciones, responsabilidades, perfiles de puestos y experiencia profesional durante toda la ejecución de la consultoría, excepto también para el caso de/las asistentes de campo.

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 Detallada:

A continuación, se detalla el contenido que deberá desarrollar el Consorcio en el Sobre N° 3, el cual deberá contener los siguientes ítems que serán calificados de acuerdo al desarrollo de cada uno:

7.1 Propuesta metodológica:

Que contendrá todos los aspectos relacionados al diseño del estudio, metodologías de análisis y estrategias para su ejecución, entre otros aspectos que podrán ser propuestos por la entidad postulante con miras a su calificación.

7.2 Plan de Actividades:

Que se ajustará al corolario de actividades consignadas en el acápite 5.2, y que incluirá la determinación de la cantidad, perfil y funciones de los encuestadores de campo, así como el proceso de su identificación, reclutamiento y capacitación.

7.3 Cronograma de trabajo:

Que se efectuará de forma diaria y semanal para un periodo de 18 semanas a partir de la firma del contrato.

8 Propuesta Económica Detallada:

Para efecto de la presentación de la Propuesta Económica Detallada, 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, incluyendo el pago a entrevistadores capacitados.
- c) Conceptos por viajes a las ciudades identificadas para el trabajo de la consultoría.
- d) Otros costos que deberán ser especificados.

9 Criterios de Evaluación:

9.1 Aspectos Generales:

- a. La propuesta se calificará sobre un puntaje máximo de 3,600 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 17% de la evaluación total.
- c. La calificación máxima que tiene la sección “Conformación del Equipo Técnico” es de 900 puntos y equivale al 25% de la evaluación total. El Investigador principal otorga 300 puntos y los cuatro investigadores de campo otorgan otros 600 (150 puntos cada uno).
- d. La calificación máxima que tiene la sección “Propuesta Técnica Detallada” es de 1,500 puntos y equivale al 41% de la evaluación total.
- e. La calificación máxima que tiene la sección “Propuesta Económica” es de 600 puntos y equivale al 17% 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 585 puntos, de no alcanzarlos no pasa a la tercera sección. En la tercera sección, el puntaje mínimo es 975 puntos (65% de 1500), en caso 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 que ninguna propuesta alcance el porcentaje mínimo, el Comité de Selección podrá reducirlo a 60% para continuar con el proceso.

9.2 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 (17%)	
Conformación del Equipo Consultor	900 (25%)	
Un investigador/a Coordinador/a técnico/a	300	
Investigador/a de campo 1	150	
Investigador/a de campo 2	150	
Investigador/a de campo 3	150	
Investigador/a de campo 4	150	
Propuesta Técnica Detallada	1,500 (41%)	
Marco Conceptual, Antecedentes y Objetivos	100	
Plan de actividades	200	
Propuesta de instrumentos a ser aplicados	200	
Propuesta de metodología para el estudio	700	
Propuesta de monitoreo y supervisión	200	
Propuesta de cronograma de trabajo	100	
Propuesta Económica Detallada	600 (17%)	
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		

9.3 Información Adicional:

9.3.1 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.

9.3.2 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.

10 Coordinación, supervisión y conformidad:

La coordinación y supervisión será coordinado entre el equipo designado por el CDC del MINSA con el equipo técnico de Pathfinder International y la DPVIH. El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades dará la conformidad de los productos encargados.

11 Productos y forma de pago:

El pago de los productos se realizará, previa conformidad del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, de acuerdo con el siguiente cuadro:

FORMA DE PAGO DE LOS PRODUCTOS		
PRODUCTO	% PAGO	FECHA DE PRESENTACIÓN
A la aprobación del producto 1: Diseño	40%	16 de noviembre de 2018
A la aprobación del producto 2: Coordinación con Actores Institucionales	20%	24 de noviembre de 2018
A la aprobación del producto 3: Ejecución del Estudio	10%	29 de marzo de 2019
A la aprobación del producto 4: Informe Final	30%	23 de abril de 2019

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 el otorgamiento de la buena pro y como paso previo y obligatorio para 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 diez por ciento (10%) 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 epidemiológico para determinar la prevalencia y factores de riesgo asociados al VIH en comunidades indígenas del Condorcanqui y el 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 epidemiológico para determinar prevalencia y comportamientos de riesgo asociados al VIH en comunidades indígenas del Condorcanqui y el 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.	<ul style="list-style-type: none"> Copia literal 		
6. Experiencia institucional en los últimos 5 años en investigaciones médicas cuantitativas, cualitativas, epidemiológicas.	<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
<p>La entidad postulante deberá presentar dentro de la propuesta técnica a un equipo investigador, el cual se encargará de la ejecución del Estudio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Carta de presentación del Equipo (Modelo libre)
<p>La entidad postulante debe garantizar que los profesionales miembros del equipo investigador se mantendrán durante toda la ejecución de las actividades.</p>	<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	NOMBRES Y APELLIDOS
1	Investigador Principal:	
2	Investigador de Campo 1:	
3	Investigador de Campo 2:	
4	Investigador de Campo 3:	
5	Investigador de Campo 4:	

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 Sociales o de la Salud.	• Título	20
b) Estudios de postgrado en Gerencia Social, Salud Pública, Salud Comunitaria, Epidemiología, Enfermedades Infecciosas, Ciencias Sociales, Derechos Humanos o afines.	• Título de Maestría	20
	• Certificado de Diplomado de Pos Grado	10
c) Experiencia demostrada mínima de 3 años en estudios epidemiológicos y/o antropológicos relacionados a una o más poblaciones indígenas de la Amazonía.	• Constancias	80
d) Experiencia de trabajo demostrada mínima de 3 años en entornos comunitarios relacionados a una o más poblaciones indígenas de la Amazonía.	• Constancias o convenio o contrato	60
e) Manejo de metodologías de investigación cualitativa, cuantitativa y/o participativa.	• Constancias o convenio o contrato	60
f) Conocimiento a nivel de usuario de entorno Microsoft Office y programas estadísticos de base de datos.	• Constancias /	60
	• Declaración Jurada	
	PUNTAJE MÁXIMO	300

INVESTIGADOR/A DE CAMPO (*)	Documento Probatorio (Copia Simple)	PUNTAJE
a) Profesional en Ciencias de la Salud o Ciencias Sociales.	• Título	20
b) Estudios de postgrado en Gerencia Social, Salud Pública, Salud Comunitaria, Epidemiología, Enfermedades Infecciosas, Ciencias Sociales, Derechos Humanos o afines.	• Título de Maestría	20
	• Certificado de Diplomado de Pos Grado	10
c) Experiencia deseable en estudios epidemiológicos y/o antropológicos relacionados a una o más poblaciones indígenas de la Amazonía.	• Constancias	40
d) Experiencia deseable en entornos comunitarios relacionados a una o más poblaciones indígenas de la Amazonía.	• Constancias	30
e) Experiencia en sistematización de información en bases de datos o similares.	• Constancias / Contrato	20
	• Declaración Jurada	
f) Manejo de metodologías de investigación cuantitativa, cualitativa y/o participativa.	• Constancias /	10
	• Declaración Jurada	
g) Conocimiento a nivel de usuario de entorno Microsoft Office, manejo de internet y base de datos.	• Constancias /	10
	• Declaración Jurada	
	PUNTAJE MÁXIMO	150

(*) Por cada uno de los 4 investigadores de campo