

SUBVENCION ECU-MOH-3141

Financiado por el Fondo Global de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria

“PROYECTO PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS NACIONALES EN LA ELIMINACION DEL VIH COMO PROBLEMA DE SALUD PUBLICA, MEDIANTE LA DESCENTRALIZACION DE LOS SERVICIOS DE PRUEBA A NIVEL DE ATENCION PRIMARIA DE SALUD Y LA MEJORA EN EL SISTEMA DE RECOPIACION DE DATOS”

Consultoría para ejecutar el Estudio de estimación del tamaño de la población clave en el Ecuador: Hombres que tienen sexo con hombres (HSH), Mujeres trans femeninas (MTF), y mujeres trabajadoras sexuales (MTS).

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DEL ECUADOR

Julio 2024

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

TÍTULO DEL PROYECTO / NOMBRE DE LA SUBVENCION:	Proyecto para el logro de los objetivos nacionales en la eliminación del VIH como problema de salud pública, mediante la descentralización de los servicios de prueba a nivel de atención primaria de salud y la mejora en el sistema de recopilación de datos / ECU-H-MOH-3141.
TÍTULO DE LA CONSULTORIA	Consultoría para ejecutar el Estudio de estimación del tamaño de la población clave en el Ecuador: Hombres que tienen sexo con hombres (HSH), Mujeres trans femeninas (MTF), y mujeres trabajadoras sexuales (MTS).

1. ANTECEDENTES

La epidemia de VIH en el Ecuador se encuentra concentrada en grupos de población clave (GPC): según datos del Estudio del año 2021, se determinó una prevalencia del 18,17% en Personas Trans femeninas; 10,19% en Hombres que tienen sexo con hombres; 1,04% en Trabajadores del sexo; mientras que un estudio del año 2009 menciona que la prevalencia en Personas Privadas de la libertad (PPL) es de 1.3%; la Tasa de Transmisión materno Infantil del VIH es del 1.66 y tasa de incidencia del VIH es 0,28 por cada 1.000 habitantes.

La incidencia de casos notificados por VIH en el Ecuador aumentó geométricamente desde el año 1984 al año 2009, en el que se presenta pico con 5.336 casos, posiblemente debido al aumento de tamizaje realizado a nivel nacional. A partir del año 2009 la incidencia de casos notificados ha tenido un comportamiento irregular, probablemente relacionado con la variación de las coberturas de tamizaje de cada año.

En Ecuador, la proporción de hombres a mujeres con VIH es de 3 a 1, lo que significa que, por cada tres hombres afectados, hay una mujer con esta enfermedad.

Se estima que en el país han fallecido alrededor de 25.000 personas por causas relacionadas al sida; según datos del INEC, la tasa de mortalidad es del 4.19 por cada 100.000 habitantes

Al 2023, se estimaba un total de 48.782 personas con VIH en Ecuador (ONUSIDA, Reporte Global del sida; la cascada de atención continua del VIH determina que 46.427 personas que viven con >VIH conocen su estado serológico, de estos 40.970 se encontraban en tratamiento antirretroviral, y 29.520 con carga viral suprimida para el cierre del año 2023.

De acuerdo a datos epidemiológicos mundiales, publicados por la Organización Mundial (OMS) de Salud y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la mortalidad por sida ha disminuido de manera considerable, sin embargo, los casos nuevos han ido incrementando. En el caso de Ecuador en el año 2018 hubo 4.077 nuevos diagnósticos de VIH, en el año 2021 se notificó 3.960, en el año 2022 fueron 5.142 y al cierre del 2023, 5154, nuevos diagnósticos, siempre concentrados en las poblaciones mencionadas.

2. JUSTIFICACIÓN

La salud es un pilar importante de la política social del gobierno del Ecuador que debe garantizar el acceso a servicios de salud de calidad y con un enfoque integral que abarque la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la recuperación de la salud, la rehabilitación y los cuidados paliativos de la salud individual y colectiva como parte del continuo de atención.

El Ministerio de Salud Pública asume la responsabilidad de regular, organizar, apoyar y garantizar la atención de las enfermedades crónicas transmisibles como una prioridad de salud pública.

El MSP, en coordinación con el Comité Ecuatoriano Multisectorial del sida (CEMSIDA), elaboró el PENM 2023-2025, instrumento de gestión que articula la respuesta nacional al VIH/sida para detener el avance de la epidemia en el Ecuador y contribuir al logro de las metas propuestas por la ONU, enfocadas en el desarrollo sostenible hasta 2030, que busca terminar con la epidemia de sida, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas.

El PENM plantea al VIH/sida como un problema ligado al desarrollo y busca disminuir la velocidad de crecimiento de la epidemia mediante la estructuración de una respuesta multisectorial de políticas públicas que garantizan -desde un enfoque de género y derechos humanos- el acceso universal a la promoción, la prevención y la atención integral, así como la equidad y la igualdad de oportunidades para las personas que viven con el VIH (PVV); su misión es brindar la respuesta nacional mediante un instrumento programático basado en evidencia y la realidad nacional para que los actores involucrados diseñen y prioricen acciones sostenibles en la prevención de la transmisión del VIH en la población general y en grupos de población clave, en el marco de los derechos humanos, la universalidad, la igualdad, la equidad, la perspectiva de género, la interculturalidad y de la participación social.

Uno de los elementos clave para alcanzar impacto en las intervenciones de prevención del VIH, ITS, Hepatitis Virales B y C en el Ecuador es la definición, lo más precisa posible, de los tamaños poblacionales de los grupos de mayor riesgo, pues esto permitirá establecer metas adecuadas para revertir las tendencias de nuevos casos en el país en los próximos años. El país cuenta a la fecha con cuatro fuentes diferentes de tamaños poblacionales para HSH, Mujeres trans y Mujeres trabajadoras sexuales, los 3 grupos de mayor prevalencia y vulnerabilidad.

Los datos obtenidos por los últimos estudios (2012, 2015, 2017), presentan diferencias importantes en sus metodologías y estimados resultantes, el país utiliza la información disponible del último estudio realizado en el año 2021, basado en una triangulación de datos de los últimos estudios (2012, 2015, 2017), donde se determinó los porcentajes de talla de población clave para: HSH [2%], Trans [0.29%], TS [1.26%]; siendo la información que el país ha venido utilizando para fines de estimaciones y proyecciones del VIH y también para el cálculo de las metas de las diversas intervenciones programáticas que se encuentran en curso en el país, en particular las que se llevan a cabo desde el Ministerio de Salud Pública y desde los Programas financiados por el Fondo Mundial.

3. OBJETIVO

Definir el tamaño poblacional para Hombres que tienen sexo con hombres (HSH), Mujeres trans femeninas (MTF), y mujeres trabajadoras sexuales (MTS) en el Ecuador.

4. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Estimar la talla poblacional para Hombres que tienen sexo con hombres (HSH), Mujeres trans femeninas (MTF), y mujeres trabajadoras sexuales (MTS) a nivel nacional, provincial, cantonal y parroquial utilizando los datos del Censo del Ecuador 2022.
- Realizar un análisis descriptivo de las características demográficas para Hombres que tienen sexo con hombres (HSH), Mujeres trans femeninas (MTF), y mujeres trabajadoras sexuales (MTS)
- Analizar los determinantes socio-económicos (de salud) en Hombres que tienen sexo con hombres (HSH), Mujeres trans femeninas (MTF), y mujeres trabajadoras sexuales (MTS), a nivel territorial
- Comparar el tamaño poblacional de Hombres que tienen sexo con hombres (HSH), Mujeres trans femeninas (MTF), y mujeres trabajadoras sexuales (MTS) con datos de la población general.

5. METODOLOGÍA:

Para estimar la talla poblacional de la comunidad Hombres que tienen sexo con hombres (HSH), Mujeres trans femeninas (MTF), y mujeres trabajadoras sexuales (MTS), se utilizará la metodología propuesta por el consultor y aprobada por el MSP; misma que podrá estar basada en:

Tabla Nro. 1 Metodología de la consultoría

Nombre de la metodología	Descripción
1. Triangulación de datos de estudios anteriores	Combinación de dos o más recolecciones de datos, con similares aproximaciones en el mismo estudio para medir una misma variable.
2. Censo/enumeración	El censo cuenta a todos los miembros de la población. la enumeración cartografía de una zona, cuenta una fracción de la de la población en las zonas seleccionadas, e infla el valor para crear una estimación.
3. Captura-recaptura	Calcula el tamaño total de una población a partir de dos capturas independientes de los miembros de la población. El número de miembros capturados en ambas muestras se utiliza para obtener una estimación del número total de la población.

4. Multiplicador	Compara dos fuentes independientes de datos para poblaciones para estimar el número total de la población.
------------------	--

Fuente: https://data.unaids.org/pub/manual/2010/guidelines_popnestimationsize_en.pdf

Para el caso de la metodología Censo/enumeración: La Estrategia Nacional de VIH, solicitará al Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) el acceso a las bases de datos del Censo del Ecuador 2022 con las variables que permitan cumplir los objetivos del estudio. Con el objetivo de analizar los determinantes sociales de la población en estudio se solicitará la base que incluya población HSH, Trans femeninos y heterosexuales para realizar un análisis casos controles. Esto implicará la extracción de variables relevantes, como sexo, identidad de género y comportamiento y/o prácticas sexuales, y su clasificación para identificar a la población de interés, tomando como referencia información publicada por la OPS/ OMS <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51681>

Se calcularán intervalos de confianza con 99% de confiabilidad total país y por estratificación en diferentes niveles territoriales. Para corregir el sesgo de medición de personas que no informan su identidad de género o práctica sexual, se tomará el límite superior del intervalo para efectos de programación de metas.

Para describir las características demográficas y socioeconómica se realizará análisis universal descriptivo e inferencial con porcentajes para variables cualitativas y medidas de dispersión para variables cuantitativas.

Adicional, se aplicará análisis bivariado entre variables de características demográficas y determinantes sociales, con identidad de género y orientación sexual en cada nivel territorial. Para el análisis bivariado se calcularán medidas de asociación (Odds Ratio), medidas de significación estadística e Intervalos de confianza (IC95%). Con las variables que tengan valores de p menores de 0,20 se realizará análisis multivariado.

Adicional se realizará un análisis geoespacial para visualizar la distribución de la población de Hombres que tienen sexo con hombres (HSH), Mujeres trans femeninas (MTF), y mujeres trabajadoras sexuales (MTS) por cantones o parroquias, identificando áreas de concentración y disparidades geográficas.

Adicionalmente se realizará una evaluación de Impacto: Se evaluará el impacto de las políticas y programas actuales en la prevención y atención del VIH en la población HSH y trans femeninos, utilizando los resultados del análisis para identificar áreas de mejora y oportunidades de intervención.

6. ACTIVIDADES A DESARROLLAR

- Presentar un plan de trabajo
- Definir la metodología para estimar el tamaño poblacional de grupos de población clave
- Presentar el plan de análisis que incluya las estadísticas poblacionales disponibles en el país emitidos por el INEC y por instancias con relación a datos de tallas poblacionales de GPC
- Elaborar las tallas poblacionales para HSH
- Elaborar las tallas poblacionales para Trans femeninas
- Elaborar las tallas poblacionales para trabajadores sexuales.

- Elaborar mapas y visualizaciones que resuman la distribución geográfica de estas poblaciones.
- Realizar reuniones de presentación de la consultoría al INEC y Dirección de Estadísticas del Ministerio de Salud Pública
- Realizar una presentación ejecutiva para compartir los hallazgos con las partes interesadas clave, incluidos organismos gubernamentales, organizaciones de salud pública y la comunidad Hombres que tienen sexo con hombres (HSH), Mujeres trans femeninas (MTF), y mujeres trabajadoras sexuales (MTS).
- Asistir a todas las reuniones técnicas o talleres que el equipo de la Estrategia Nacional de VIH/ sida-ITS y Hepatitis Víricas y el consultor convoque con la debida antelación (mínimo 48 horas) para revisar avances de los productos a entregar.
- Participar en actividades solicitadas por la Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles y la Gerencia del Proyecto de Reducción de las Enfermedades Crónico - Transmisibles de Mayor Impacto ENVIH del Ministerio de Salud Pública
- Elaborar un informe detallado que incluya los resultados del análisis de datos, las estimaciones de talla poblacional, de las características demográficas y determinantes sociales identificados y las implicaciones para la prevención y atención del VIH.

Coordinación

- La coordinación y asesoría técnica del consultor estar bajo la responsabilidad con el equipo de la Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles y la Gerencia del Proyecto de Reducción de las Enfermedades Crónico - Transmisibles de Mayor Impacto en el Ecuador: VIH/SIDA, ITS, Tuberculosis, y Hepatitis Virales B y C del Ministerio de Salud Pública (MSP), para la estimación del tamaño de la población clave: c en el Ecuador.

En caso de que los productos no sean aceptables o totalmente satisfactorios debido a deficiencias en el trabajo de la consultoría, o no cumplan con los requisitos indicados en estos Términos de Referencia, el consultor hará el trabajo adicional necesario sin costo adicional; adicionalmente el incumplimiento de cualquier punto estipulado en los términos de referencia será sujeto a multa y/o penalidad.

7. PERFIL DE LOS CONSULTORES Y/O EMPRESA CONSULTORA: FORMACION, EXPERIENCIA Y COMPETENCIAS CLAVES

- **Educación:** (Nivel y área de educación requerido y/o preferido)
 - Profesional en Ciencias de la salud o Ciencias sociales, Economía, Epidemiología.
 - Maestría y/o grado, post grado en Epidemiología en Salud Pública, Economía de la Salud Economía, o áreas afines.
- **Experiencia específica:**
 - Experiencia de cinco años en trabajo en información estratégica en salud.
 - Experiencia de cinco años en vigilancia epidemiológica.
 - Experiencia en modelamiento matemático de la epidemia del VIH en contexto de epidemias concentradas.
- **Conocimientos:**

- Buen conocimiento de los sistemas de salud en Latinoamérica, incluyendo el sistema de salud del Ecuador.
- Experiencia y buenas prácticas internacionales en medición de tamaños de poblaciones clave en VIH y vigilancia epidemiológica
- Buen manejo de bases de datos.

• **Competencias claves:**

- Capacidad fluida de sistematización y procesamiento de información.
- Triangulación de información.
- Excelente comunicación en idioma castellano
- Trabajo en equipo.
Excelente capacidad para analizar e integrar abundante información proveniente de diferentes fuentes.

8. PRODUCTOS ESPERADOS:

Tabla Nro. 2 Productos Esperados

Productos	Contenido
<p>Producto 1: Plan de trabajo</p>	<p>El plan de trabajo debe incluir las acciones a ejecutar, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Metodología para estimar el tamaño de población clave - Plan de análisis de datos - Cronograma de trabajo. - Medios de verificación a utilizar. - Control de calidad
<p>Producto 2: Informe preliminar del cálculo de las tallas poblaciones para los GPC: Hombres que tienen sexo con hombres (HSH), Mujeres trans femeninas (MTF).</p>	<p>Luego de la correspondiente ejecución del estudio, se deberá presentar el informe preliminar que contenga:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antecedentes • Objetivos • Metodología • Análisis de datos. • Estimaciones de talla poblacional • Tamaño poblacional para los GPC: Hombres que tienen sexo con hombres (HSH), Mujeres trans femeninas (MTF) • Características demográficas y determinantes sociales, identificados y las implicaciones para la prevención y atención del VIH. • Mapas y visualizaciones que resuman la distribución geográfica de las principales provincias de estas poblaciones. • Otros datos relevantes • Conclusiones y Recomendaciones del estudio realizado.

<p>Producto 3:</p> <p>Informe final del estudio del Tamaño poblacional para los GPC: Hombres que tienen sexo con hombres (HSH), Mujeres trans femeninas (MTF)</p>	<p>El producto final del estudio deberá contener:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Documento principal en formato digital editable y PDF. (con la definición de las tallas poblacionales para HS.TF y TS.), además de un formato tipo revista para publicación del documento • Resumen ejecutivo • Bases de datos • Encuestas • Cualquier otro medio de verificación que se solicite • Reunión de socialización de resultados a Autoridades e instancias competentes
--	--

9. PLAZO DEL CONTRATO, HONORARIOS, FORMA DE PAGO Y PLAZO PARA

Plazo: El plazo de duración de la presente consultoría será de 100 días calendario, contados a partir de la suscripción del contrato civil de prestación de servicios profesionales.

Forma, condiciones y plazo para la entrega de productos: Cada producto será cancelado previa entrega a entera satisfacción del Ministerio de Salud Pública del Ecuador; y, emisión de los respectivos certificados de cumplimiento por parte del custodio del contrato y que para este efecto será la Subsecretaría Nacional de Vigilancia de la Salud Pública a través de la Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control/ Estrategia Nacional de VIH.

Adicionalmente, la forma de pago estipulado y la fecha determinada para la entrega de cada uno de los productos es como se detalla a continuación:

Tabla Nro. 3

Forma, condiciones y plazo para la entrega de productos

PRODUCTOS	% DE PAGO	FECHA DE ENTREGA
<p>PRODUCTO 1:</p> <p>Plan de trabajo</p>	20%	15 días calendario posteriores a la firma del contrato
<p>PRODUCTO 2:</p> <p>Informe preliminar del cálculo de las tallas poblaciones para los GPC: Hombres que tienen sexo con hombres (HSH), Mujeres trans femeninas (MTF).</p>	35%	70 días calendario posteriores a la firma del contrato
<p>PRODUCTO 3:</p> <p>Informe final del estudio del Tamaño poblacional para los GPC: Hombres que tienen sexo</p>	45%	100 días calendario posteriores a la firma del contrato.

con hombres (HSH), Mujeres trans femeninas (MTF).		
---	--	--

10. MODALIDAD DE LA COMPRA APLICADA

Conforme al Manual de Gestión Administrativa y Financiera de Corporación Kimirina, Sección Modalidad de Compras, se aplicará para la presente adquisición la MODALIDAD DE COMPRA DE BIENES Y/O CONTRATACION DE SERVICIOS superior a los 20 salarios básicos unificados y con aplicación a Concurso de Ofertas.

11. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

La presente contratación será cubierta con los recursos disponibles en la LINEA PRESUPUESTARIA NRO. 152 de la "Subvención ECU-H-MOH-3141", aprobada por la Gerencia de Portafolio para América Latina y el Caribe del Fondo Mundial en el presupuesto reprogramado para el año 2024.

12. CUSTODIO DE CONTRATO, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE AVANCES

El custodio del presente contrato será la Subsecretaría Nacional de Vigilancia de la Salud Pública a través de la Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control/ Estrategia Nacional de VIH o Gerente del Proyecto de VIH/ITS del Ministerio de Salud Pública, quien será el encargado de realizar el seguimiento al proceso y ejecución de la consultoría.

Los productos deberán ser entregados a entera satisfacción del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, siempre y cuando estos se encuentren alineados al objeto del contrato, actividades claves a ser desarrolladas y al cumplimiento de plazos, pagos y condiciones de pago estipulados en el contrato de prestación de servicios técnicos.

El lugar de reuniones para control de los avances será en la Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control del Ministerio de Salud Pública, ubicadas en la Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social, Av. Quitumbe Ñan y Amaru Ñan, al sur de la ciudad de Quito.

13. RESPONSABILIDADES DE LAS PARTES

- Entregar los productos en el tiempo estipulado en la tabla Nro. 2.
- Acoger las observaciones técnicas del Ministerio de Salud Pública
- Asistir a todas las reuniones o talleres que el MSP y el Contratante convoque con la debida antelación (mínimo 48 horas) para revisar avances de los productos a entregar.
- Garantizar la calidad del producto, en base a la norma de redacción y escritura Vancouver.
- Si los informes técnicos de avance y productos finales no son aceptables o no son totalmente satisfactorios debido a deficiencias en el trabajo de la consultoría o porque no cumple con los requisitos indicados en estos Términos de Referencia, la Institución

Consultora-Investigación/Empresa/Universidad/Consultor u organismo que cumpla con los requisitos completos hará el trabajo adicional necesario sin costo adicional para la entidad contratante; adicionalmente el incumplimiento de cualquier punto estipulado en los términos de referencia, será sujeto a multa y/o penalidad.

- Todos los documentos y productos derivados de este proceso serán considerados como propiedad intelectual del Ministerio de Salud Pública.

De Corporación Kimirina:

- Garantizar el pago de los valores correspondientes a los servicios prestados siempre y cuando, éste cuente con los avales del Ministerio de Salud Pública.
- Garantizar la logística adecuada para el desarrollo de reuniones, posterior a aprobación del Ministerio de Salud Pública.

Del Ministerio de Salud Pública del Ecuador:

- Facilitar información disponible requerida por el contratista para el desarrollo de los productos estipulados.
- Aprobar las metodologías y herramientas propuestas por el contratista para la elaboración de los productos en los tiempos oportunos para el cumplimiento del plazo establecido.
- Revisar, analizar e Inspeccionar los productos intermedios y finales, para cuyo fin podrá nombrar personas naturales o jurídicas que efectúen estas labores, incluyendo la revisión de los medios de verificación y los controles de calidad correspondientes.

14. CONTENIDOS DE LA LAS PROPUESTAS TÉCNICAS

- Antecedentes
- Marco legal
- Objetivos
- Metodología
- Cronograma de actividades.
- Productos por entregar
- Coordinación
- Propiedad intelectual
- Presupuesto

15. PROCESO DE SELECCIÓN

El comité de selección estará conformado por autoridades y profesionales con los conocimientos necesarios para validar las propuestas presentadas, los miembros se detallan a continuación:

1. Subsecretario Nacional de Vigilancia de la Salud Pública y/o su delegado/a
2. Director Nacional de Estrategias de Prevención y Control y/o su delegado/a.
3. Director Nacional de Planificación e Inversión y/o su delegado.
4. Gerente del Proyecto de VIH/o su delegado/a.
5. Gestor Administrativo
6. Delegados técnicos de la Cooperación Internacional: Fondo Mundial (FM) y Organización Panamericana de la Salud (OPS).

- **Envío de Convocatorias**

La convocatoria será remitida al listado de proveedores aprobados por el MSP y los proveedores calificados de Corporación Kimirina.

- **Presentación de consultas al proceso de selección del consultor/a:**

Las consultas se efectuarán únicamente vía correo electrónico con el Asunto: **Estudio de estimación del tamaño de la población clave en el Ecuador: Hombres que tienen sexo con hombres (HSH), Mujeres trans femeninas (MTF), y mujeres trabajadoras sexuales (MTS)**, a las siguientes direcciones electrónicas: raquel.velez@msp.gob.ec, rodrigo.tobar@msp.gob.ec con copia a: fernanda.velez@msp.gob.ec, las cuales se recibirán **hasta las 24H00 del 12 de agosto 2024**, tal como se establece en el cronograma del proceso de compra.

El Comité de Selección será el responsable de dar respuesta a las consultas presentadas. Las consultas y las aclaraciones serán remitidas a los oferentes vía correo electrónico, según el cronograma del proceso de selección.

No se absolverán consultas que se presenten fuera del tiempo establecido.

16. LUGAR Y FORMA DE ENTREGA DE OFERTAS

Se requerirá que toda la documentación solicitada sea entregada en formato físico y en sobre sellado en la siguiente dirección:

Av. Quitumbe Ñan y Amaru Ñan, Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social Sur, Oficina 101, Dirección Nacional de Estrategias, Piso 1, en la ciudad de Quito hasta las **17:00 del 16 de agosto 2024**, tal como se establece en el cronograma del proceso de selección.

Los sobres de las ofertas deberán ser entregados en la oficina antes descrita a nombre de la Dra. Raquel Vélez / Directora Nacional de Estrategias de Prevención y Control para enfermedades transmisibles, no entregar los sobres en Secretaría o recepción.

17. PROPIEDAD INTELECTUAL

La propiedad Intelectual de toda la información que se obtenga durante el desarrollo de la Consultoría le corresponderá al Ministerio de Salud Pública, Receptor Principal de la subvención ECU-H-MOH-3141.

18. PARAMETROS DE EVALUACIÓN Y SELECCIÓN DE LAS PROPUESTAS

Costo:

El costo más bajo tendrá una ponderación máxima de 50%

Otros parámetros:

Parámetros de evaluación y selección de propuestas

Ítem	Descripción	Fuente o medio de verificación
1	Ruc y certificado de cumplimiento de obligaciones tributarias.	a. Copia del Ruc con el detalle de actividades comerciales que acrediten su experiencia en realización de estudios o investigaciones afines. b. Certificado emitido por el SRI donde indica que se encuentra al día en sus obligaciones.
2	Expresión de interés	Indicar mediante una carta en donde exprese su interés en la realización de la consultoría.
3	Presentación de la propuesta	Información completa sobre la propuesta, misma que debe contener todo lo indicado en el numeral 14

El método de calificación será establecido de la siguiente manera:

Tabla Nro. 5
Método de calificación

Requisito	Cumplimiento	Puntaje
Cumple con la experiencia específica	2/1	2
	1/1	2
Cumple con los conocimientos	2/1	2
	1/1	2
Cumple con las competencias clave	1/1	1
	0/1	0
Calidad y contenido de la propuesta técnica	1/1	1
	0/1	
Metodología de estimación puesta para el estudio	1/1	1
	0/1	
Oferta económica	Presupuesto menor	3
	Igual al presupuesto	2

	Mayor presupuesto	0
Total		10

19. MULTAS APLICADAS

Kimirina señalará en el contrato respectivo que se reserva el derecho de descontar el 1% del valor total del contrato por cada día de retraso en la entrega productos estipulados, siempre que el CONSULTOR no entregue una justificación por escrito, razonable con al menos 72 horas de anticipación y previo la aprobación del administrador del contrato.

La deducción del precio será hasta un máximo del diez por ciento (10%) del precio del valor de la consultoría, y una vez alcanzado este máximo, se podrá considerar la resolución del contrato.

20. CRONOGRAMA APLICADO AL PROCESO.

Tabla Nro. 6 Cronograma del proceso

DETALLE DE PROCESOS	FECHAS
Aprobación de Términos de Referencia ampliados	30/07/2024
Envío de cartas de invitación y términos de referencia:	31/08/2024
Consultas y aclaraciones a los oferentes:	12/08/2024
Respuesta a consultas y aclaraciones a los oferentes:	13/08/2024
Recepción de ofertas	16/08/2024
Calificación de ofertas	19/08/2024
Notificación de adjudicación	20/08/2024
Suscripción de contrato	22/08/2024