

SUBVENCIÓN ECU-MOH-3141

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

**“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 RECOPIACIÓN DE DATOS”**

**Términos de referencia para la contratación de
servicio comunitario en prevención de VIH:
entrega de información, condones y lubricantes,
realización de la prueba de VIH, confirmación de
diagnóstico y vinculación a las Unidades de
Atención Integral de VIH en diagnósticos
positivos con organizaciones de sociedad civil**

Septiembre 2025

TÉRMINOS DE REFERENCIA

TÍTULO DEL PROYECTO / NOMBRE DE LA SUBVENCIÓN:	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 RECOPIACIÓN DE DATOS
TÍTULO DE LA CONTRATACIÓN:	CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE PREVENCIÓN DE VIH: ENTREGA DE INFORMACIÓN, CONDOMES Y LUBRICANTES, REALIZACIÓN DE LA PRUEBA DE VIH, CONFIRMACIÓN DE DIAGNÓSTICO Y VINCULACIÓN A LAS UNIDADES DE ATENCIÓN INTEGRAL DE VIH EN DIAGNÓSTICOS POSITIVOS CON ORGANIZACIONES DE SOCIEDAD CIVIL

1. ANTECEDENTES

La epidemia de VIH sigue siendo un problema de salud pública en el Ecuador desde 1984, el Ministerio de Salud Pública (MSP), en calidad de rector de la salud pública en el país lidera la respuesta nacional y conformo el Programa Nacional de VIH en 1994; en el 2011 conformó el Comité Ecuatoriano Multisectorial del Sida (CEMSIDA), con la participación de representantes de sociedad civil, instituciones públicas y organismos cooperantes, con la finalidad de dar una respuesta multisectorial a la epidemia del VIH, instancia responsable de la elaboración conjunta del Plan Estratégico Nacional Multisectorial 2023-2025, donde se incluye implementar la estrategia del Contrato Social.

El Ministerio de Salud Pública (MSP), fue creado el 16 de junio de 1967 y su misión expresa: “El Ministerio de Salud Pública es la Autoridad Sanitaria Nacional que garantiza el derecho a la salud de la población en el territorio ecuatoriano, a través de la gobernanza, promoción de la salud, prevención de enfermedades, vigilancia, calidad, investigación y provisión de servicios de atención integrada e integral”.

El Fondo Mundial (FM), desde el año 2005 viene financiando al país, en la implementación de proyectos para frenar el avance de la epidemia de VIH/sida en Ecuador, con la finalidad de que, entre gobiernos, la sociedad civil, el sector privado y las personas afectadas por las enfermedades puedan unir esfuerzos para la lucha contra la Malaria, Tuberculosis y el VIH/sida.

En el 2021, el MSP realizó un estudio de prevalencia de VIH, donde se estableció que la epidemia de VIH en el Ecuador es de tipo concentrada en grupos de población de clave: Personas Transfemeninas 18,17%, Hombres que tienen sexo con hombres 10,19% y mujeres trabajadoras sexuales 1,04%.

En el año 2021 en la Reunión de Alto Nivel realizada en Nueva York, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA), plantean, como una intervención importante, la participación de sociedad civil en la respuesta al VIH, desde un enfoque de derechos humanos.

En el 2019, se preparó el análisis de transición y su respectiva hoja de ruta que estableció las acciones prioritarias para garantizar en el medio término la continuidad y el reemplazo del financiamiento del Fondo Mundial (FM). En particular, se estableció: a) Contratación a Organizaciones de Sociedad Civil (OSC) con fondos públicos para la provisión de servicios del VIH/sida; b) Fortalecer los mecanismos financieros para la respuesta nacional y fortalecer el liderazgo en la coordinación de la respuesta nacional; c) Promover la prevención del VIH mediante información confiable y; Garantizar la atención descentralizada para el VIH y la disponibilidad de pruebas diagnósticas, anticonceptivos y lubricantes en las unidades de salud.

En el Ecuador, las OSC desde la década de los 80, vienen realizando un importante trabajo en la prestación de servicios comunitarios enfocados en la prevención y derechos humanos, como parte de la respuesta nacional al VIH/sida. La fortaleza de las OSC radica en su cercanía a la población, en la elaboración de nuevas estrategias, en la flexibilidad de sus procedimientos y acciones para llegar con la oferta de servicios a la población.

Implementar un proyecto en el marco de la prevención combinada de VIH en el país con las OSC, permitirá a través del abordaje en los lugares de encuentro de la población clave: ampliar la cobertura de tamizaje de VIH y captación oportuna de los casos positivos en grupos de población clave; de ser positivo la vinculación inmediata a las Unidades de Atención integral (UAI) de VIH y, de ser negativo acceder a los servicios de prevención, principalmente la Profilaxis pre – Exposición (PrEP) y Profilaxis post Exposición (PEP); aspectos que fortalecen los enfoques basados en la comunidad e implementación efectiva.

El MSP y el Fondo Mundial de Lucha contra el sida, la Tuberculosis y la Malaria suscribieron, el 22 de diciembre de 2022, el Acuerdo de Subvención ECU-MOH-3141, para fortalecer la respuesta nacional frente al VIH/sida durante el periodo 2023 – 2025, se ha incluido el financiamiento para realizar la presente consultoría, con la finalidad de fortalecer la prevención combinada en grupos de población clave.

2. JUSTIFICACIÓN TÉCNICA

El MSP del Ecuador implementa la estrategia de prevención combinada como eje fundamental en la respuesta al VIH, dentro del cual el tamizaje constituye uno de los principales pilares. Este enfoque es particularmente relevante considerando que la epidemia en el país es de tipo concentrada, con mayor prevalencia en poblaciones clave como hombres que tienen sexo con hombres (HSH), personas transfemeninas y mujeres trabajadoras sexuales.

Como parte de los esfuerzos nacionales, el MSP ha impulsado acciones estratégicas orientadas a mejorar la focalización de las intervenciones, entre las que se destaca la estimación del tamaño poblacional de los diferentes grupos de población clave, de acuerdo con el estudio “Estimación del tamaño poblacional en grupos de población clave (GPC) en Ecuador 2021”, lo que ha permitido dimensionar la magnitud de las necesidades en salud y orientar los recursos de manera eficiente.

Asimismo, el MSP realiza la compra y distribución de dispositivos médicos como pruebas rápidas para VIH de cuarta y tercera generación, condones masculinos y lubricantes, los cuales son entregados de manera gratuita en los establecimientos de salud del MSP a nivel nacional.

En la actualidad, el MSP se encuentra abastecido de estos insumos, lo que asegura la disponibilidad para el desarrollo de las acciones de prevención y diagnóstico.

Además, el MSP realiza de forma periódica análisis de incidencia de VIH por provincias, lo que facilita la priorización geográfica de las intervenciones, focalizando los esfuerzos en aquellas zonas donde la epidemia presenta mayor impacto.

No obstante, pese a estos avances, el alcance de las intervenciones continúa siendo limitado, de acuerdo con el monitoreo realizado en 2024, el cumplimiento de la meta de tamizaje a nivel nacional alcanzó el 44% en HSH, el 44% en personas transfemeninas y el 46% en mujeres trabajadoras sexuales, evidenciando brechas significativas frente a los objetivos programáticos.

El sistema sanitario convencional enfrenta barreras estructurales, sociales y culturales que restringen el acceso oportuno de las poblaciones clave a los servicios de salud, la discriminación y estigma han condicionado históricamente una baja captación de estos grupos poblacionales.

Frente a este escenario, resulta imprescindible fortalecer las estrategias de diagnóstico mediante la participación activa de las OSC, con experiencia en la respuesta al VIH. Estas organizaciones intervienen directamente en los entornos comunitarios, lugares de encuentro y redes sociales de grupos de población clave, lo que les permite

acceder de manera efectiva a personas que, por diversas razones, no acuden a los servicios de salud convencionales. Además, las OSC aplican un enfoque comunitario y de pares que promueve confianza, respeto y confidencialidad, facilitando la identificación temprana de nuevos casos y contribuyendo significativamente a los esfuerzos de contención de la epidemia.

Por lo tanto, el desarrollo de la presente consultoría, constituye una medida estratégica para ampliar la cobertura de tamizajes, mejorar el acceso, reducir las brechas de inequidad y asegurar una respuesta nacional, integral y sostenible frente al VIH.

3. OBJETIVOS

GENERAL:

- Contratación del servicio de prevención de VIH dirigido a hombres que tienen sexo con hombres, personas transfemeninas y mujeres trabajadoras sexuales, en los cantones de Buena Fe, Pasaje, Pedernales y Sucre.

ESPECÍFICOS:

- Fortalecer el acceso de la población clave al diagnóstico y prevención del VIH, a través del abordaje comunitario en cantones priorizados.
- Identificar de manera temprana casos positivos de VIH dentro de las poblaciones objetivo, para asegurar su pronta vinculación a las UAI de VIH.
- Promover y facilitar el acceso a estrategias de prevención combinada, incluyendo la provisión y acompañamiento en el uso de PrEP y PEP, para personas de las poblaciones clave con resultados negativos en la prueba de VIH.

4. ALCANCE

La presente consultoría cubrirá la implementación de servicios de prevención y diagnóstico de VIH dirigidos a las poblaciones clave: Hombres que tienen sexo con hombres, personas transfemeninas y mujeres trabajadoras sexuales, en los cantones de Buena Fe (provincia de Los Ríos), Pasaje (provincia de El Oro), Pedernales y Sucre (provincia de Manabí).

Las actividades se desarrollarán durante un período 106 días contados a partir de la suscripción del contrato, incluyendo la entrega de paquetes de prevención (condones y lubricantes), realización de tamizajes (pruebas rápidas de VIH), promoción de estrategias de prevención como PrEP y PEP, vinculación de casos positivos a los servicios de salud y el monitoreo y reporte de resultados.

5. INTERVENCIONES CLAVE:

- Prevención y diagnóstico: servicios diferenciados de pruebas del VIH
- Vinculación a las UAI de VIH en casos positivos
- Articulación y vinculación en casos negativos a servicios de prevención: PrEP y PEP.
- Monitoreo continuo mediante indicadores específicos que permitan medir cobertura, efectividad y calidad de la intervención.
- Acciones para propiciar el acceso a los servicios de VIH

6. POBLACIÓN BENEFICIARIA

- Hombres que tienen sexo con hombres (HSH)
- Personas transfemeninas (TF)
- Mujeres trabajadoras sexuales (MTS)

7. PRODUCTOS ESPERADOS

Para la contratación del servicio de prevención en VIH, el MSP ha establecido un paquete de intervención, enfocado en la prevención, diagnóstico temprano y la vinculación oportuna en casos positivos a las UAI de VIH y negativos a estrategias de prevención.

Tabla Nro. 1.
Productos esperados

Producto	Descripción
Producto 1: Plan de Intervención detallado El producto describe el enfoque y las estrategias que se usarán para implementar un plan de intervención enfocado en prevención, diagnóstico temprano y vinculación oportuna; considerando al menos, las siguientes secciones:	• Introducción • Objetivos: general específicos • Metodología • Población objetivo • Cobertura geográfica • Objetivos claves • Líneas de acción • Roles y responsabilidades • Riesgos y estrategias de mitigación • Monitoreo y seguimiento ◦ Plan de monitoreo • Cronograma • Presupuesto
Producto 2: Intervención efectiva Este producto consiste en el monitoreo y reporte del cumplimiento de metas establecidas para los principales indicadores relacionados con la prevención, diagnóstico y vinculación en el contexto del servicio de VIH, de acuerdo al ítem Nro. 8. “DISTRIBUCIÓN DE METAS POR LUGAR DE INTERVENCIÓN E INDICADOR”.	Indicador Nro. 1: • Número de personas de la población clave a las que se les aplica la prueba de VIH por primera vez en el periodo de implementación. Indicador Nro. 2: • Número de casos positivos identificados Indicador Nro. 3: • Número de casos positivos vinculados a la UAI
Producto 3: Informe final El informe final deberá ser un documento integral que recoja todo el proceso, los resultados y las perspectivas para el futuro. Deberá incluir, al menos las siguientes secciones:	• Resumen ejecutivo • Introducción • Metodología • Descripción de actividades realizadas ◦ Detalle de cada una de las actividades planificadas y ejecutadas. ◦ Participación de los actores involucrados. ◦ Cronograma cumplido vs. programado. • Análisis de resultados ◦ Resultados cuantitativos y cualitativos de la implementación ◦ Impacto en la población objetivo ◦ Identificación de factores que favorecieron o dificultaron el logro de los objetivos • Lecciones aprendidas • Recomendaciones • Conclusiones • Anexos • Presentación de resultados

8. DISTRIBUCIÓN DE METAS POR LUGAR DE INTERVENCIÓN E INDICADOR

Para optimizar el seguimiento y evaluación de la intervención, se establecen metas específicas para cada indicador en los distintos cantones de intervención (Buena Fe, Pasaje, Pedernales y Sucre); esta distribución permitirá el desarrollo y cumplimiento del producto 2.

A continuación, se detallan las metas establecidas por indicador:

a) Indicador. 1: Número de personas de la población clave a las que se les aplica la prueba de VIH por primera vez en el periodo de implementación

Meta: 3.293 personas alcanzadas

Cobertura: Personas de grupos de población clave de los cantones priorizados

Consideraciones importantes:

- Este entregable se encuentra relacionado con la oferta y realización de la prueba rápida de VIH, conforme al algoritmo diagnóstico de VIH y a la normativa vigente del MSP.
- Se tomará en cuenta el número de personas de la población clave a las cuales se les aplica la prueba de VIH, para la meta únicamente se considerará la primera prueba aplicada por persona en el periodo de implementación.
- Para el pago del producto, el medio de verificación será el sistema informático del MSP – Plataforma de Registro de Atención en Salud (PRAS), en el cual se registre el tamizaje de la persona a la cual se alcanzó.
- En este producto se contempla la entrega del paquete de prevención, el cual estará compuesto por: 1.) Información respecto a prevención de VIH debe incluir la entrega de material físico educacional, con información sobre prevención combinada, principalmente PrEP y PEP; 2.) Entrega de 15 condones y 15 lubricantes, con la correspondiente información sobre el uso correcto.
- Este indicador tiene como objetivo que la persona acceda a la prueba de VIH, y a su vez reciba información sobre medidas de prevención, evaluando el riesgo en el que se encuentra.
- Esta información debe seguir todos los lineamientos e instrumentos definidos por el MSP, para facilitar el análisis de los datos y seguimiento de las personas en el tiempo.

Tabla Nro. 2

Número de personas de la población clave a las que se les aplica la prueba de VIH por primera vez en el periodo de implementación

Región	Provincia	Cantón	Total	Grupo de Población		
				HSH	TF	MTS
Costa	Los Ríos	Buena Fe	854	481	71	302
Costa	El Oro	Pasaje	905	507	74	324
Costa	Manabí	Pedernales	832	472	69	291
Costa	Manabí	Sucre	702	398	58	246
Total			3.293	1.858	272	1.163

b) Indicador. 2: Número de casos positivos identificados

Meta: 60 personas positivas para VIH

Cobertura: Personas de grupos de población clave de los cantones priorizados

Consideraciones importantes:

- Este entregable incluye el número de personas de la población clave, a las que se les aplica pruebas rápidas de VIH, de acuerdo al algoritmo diagnóstico para VIH según la Guía de Atención Clínica de VIH – 2019 del MSP, la cual menciona la aplicación de pruebas rápidas para determinación de VIH, en este

sentido para que una persona se catalogue como positivo, se deberá aplicar 2 pruebas rápidas: primera prueba de 4ta. generación reactiva y segunda prueba de 3era. generación reactiva; es decir, una persona positiva será según el resultado doblemente reactiva, de acuerdo al algoritmo diagnóstico para VIH, refiere que en el caso de existir la segunda prueba no reactiva, el resultado se considera “*indeterminado*” o no concluyente, por lo que será necesario la aplicación de una tercera prueba para confirmación de diagnóstico de VIH. *En este último caso se deberá coordinar con el establecimiento de salud más cercano.*

- Para el pago del producto, el medio de verificación será el sistema informático del MSP - PRAS, en el cual se registre el tamizaje de la persona a la cual se alcanzó.
- La gestión y reporte del indicador debe seguir todos los lineamientos e instrumentos definidos por el MSP, para facilitar el análisis de los datos y seguimiento de las personas en el tiempo.

Tabla Nro. 3
Número de casos positivos identificados

Región	Provincia	Cantón	Total	Grupo De Población		
				HSH	TF	MTS
Costa	Los Ríos	Buena Fe	15	12	2	1
Costa	El Oro	Pasaje	17	13	2	2
Costa	Manabí	Pedernales	15	12	2	1
Costa	Manabí	Sucre	13	10	2	1
Total			60	47	8	5

c) Indicador. 3: Número de casos positivos vinculados a la Unidad de Atención Integral (UAI)

Meta: 57 personas alcanzadas

Cobertura: Personas de grupos de población clave de los cantones priorizados

Consideraciones importantes:

- Este entregable hace referencia a la vinculación y con ello el acompañamiento a las personas que fueron identificadas como positivas para VIH y que son vinculadas a las UAI, para recibir tratamiento antirretroviral (TARV) y atención médica integral. El proceso estará relacionado al reporte del indicador Nro. 1, y en apego al cumplimiento del algoritmo diagnóstico para VIH según la Guía de Atención Clínica de VIH – 2019 del MSP, la cual menciona la aplicación de pruebas rápidas para determinación de VIH, en este sentido para que una persona se catalogue como positivo, se deberá aplicar 2 pruebas rápidas: primera prueba de 4ta. generación reactiva y segunda prueba de 3era. generación reactiva; es decir una persona positiva será según el resultado doblemente reactiva; posterior a eso la notificación y vinculación a una unidad de atención integral del VIH, considerando los establecimiento de salud catalogadas como entidad UAI a nivel nacional, incluida la Red Pública Integral de Salud (RPIS).
- Para el pago del producto, el medio de verificación será el sistema informático PRAS, en el cual se registre el tamizaje de la persona a la cual se alcanzó.
- La gestión y reporte del indicador debe seguir todos los lineamientos e instrumentos definidos por el MSP, para facilitar el análisis de los datos y seguimiento de las personas en el tiempo.

Tabla Nro. 4
Número de casos positivos vinculados a la Unidad de Atención Integral (UAI)

Región	Provincia	Cantón	Total	Grupo de Población		
				HSB	TF	MTS
Costa	Los Ríos	Buena Fe	14	11	2	1
Costa	El Oro	Pasaje	16	13	2	1
Costa	Manabí	Pedernales	14	11	2	1
Costa	Manabí	Sucre	13	10	2	1
Total			57	45	8	4

Nota: En el caso de la captación de la población meta en los cantones priorizados, con diagnóstico previo de VIH, se cubrirá el costo establecido para este abordaje, logrando que la persona sea revinculada a la UAI de VIH.

9. PERFIL DE LA ORGANIZACIÓN DE SOCIEDAD CIVIL

- Contar con personería jurídica y el acuerdo ministerial de creación de la Organización de Sociedad Civil
- Ruc y certificado de cumplimiento de obligaciones tributarias.
- Experiencia de 3 años en la implementación de actividades, programas o proyectos enfocados en prevención combinada de VIH, en grupos de población clave y personas que viven con VIH.
- Conocimiento de marco legal y normativo, respecto a la prevención combinada del VIH y derechos humanos.
- Haber participado en actividades, consultorías, proyectos o intervenciones enfocados en salud pública, derechos humanos, población clave o VIH.
- Capacidad en planificación, ejecución y monitoreo de proyectos.
- Contar con promotores comunitarios pertenecientes a los grupos de población clave y personas que viven con VIH, para el desarrollo de esta consultoría.
- Experiencia de 3 años en el manejo financiero, rendición de cuentas, elaboración de informes técnicos y presentación de resultados.
- Competente en aplicaciones de Microsoft Office especialmente Excel, correo electrónico, Internet y sitios web esenciales.
- No mantener convenios, contratos o proyectos vigentes con el MSP y Fondo Mundial.

Otras competencias deseables

- Capacidad demostrada para trabajar en equipo
- Alto grado de organización e iniciativa
- Habilidades comunicacionales, de mediación con sociedad civil
- Habilidades para análisis de datos e indicadores de salud

10. PERSONAL TÉCNICO Y OPERATIVO REQUERIDO

A continuación, se detalla el personal mínimo para el desarrollo de la consultoría.

Tabla Nro. 5
Personal técnico y operativo para la contratación de servicios de prevención de VIH

Nro. de profesionales	Perfil	Experiencia	Verificable
1	Presidente/a, Director/a, Coordinador/a, o representante de la organización de sociedad civil	Experiencia mínima de 3 años, sólida trayectoria en el liderazgo de organizaciones de sociedad civil, experiencia en la coordinación de proyectos relacionados con VIH, salud comunitaria, derechos humanos y fortalecimiento institucional, experiencia en procesos de articulación interinstitucional con autoridades de salud o redes de la sociedad civil.	Hoja de vida, certificados que evidencie el tiempo y cargo
1	Licenciado/a en laboratorio clínico y/o bioquímico clínico	Experiencia mínima de 2 años en diagnóstico, procesamiento de pruebas rápidas y confirmatorias de VIH y otras ITS. Cuenta con experiencia en la implementación de protocolos de bioseguridad, control de calidad y manejo de resultados confidenciales. De preferencia en la validación de pruebas en campo, así como en la capacitación del personal comunitario y en la vinculación efectiva de usuarios a los servicios de salud.	Hoja de vida, el título se verificará en la página de la SENESCYT y certificados de experiencia laboral
1	Administrativo - financiero	Experiencia mínima de 2 años en gestión de recursos, elaboración de presupuestos, seguimiento financiero de proyectos, informes financieros.	Hoja de vida, el título se verificará en la página de la SENESCYT, y certificados de experiencia laboral
15 (mínimo)	Promotores comunitarios (Bachiller):	Experiencia mínima de 2 años, en trabajo comunitario con poblaciones clave, incluyendo hombres que tienen sexo con hombres (HSH), mujeres trans, personas que ejercen el trabajo sexual, y personas que viven con VIH. experiencia en prevención del VIH, consejería pre y post prueba, reducción de riesgos, acompañamiento en salud y promoción de derechos. de preferencia en liderazgo comunitario.	Hoja de vida y certificados que avale la experiencia, y certificados de experiencia laboral.

11. DETALLE DE PROPUESTA TÉCNICA Y ECONÓMICA

A. Propuesta Técnica

Este apartado debe explicar de forma clara y detallada, cómo se llevará a cabo la intervención. Debe incluir:

1. **Descripción general de la propuesta**
 - Enfoque técnico para cumplir con los objetivos del contrato
2. **Metodología de intervención**
 - Justificación de la metodología propuesta
 - Estrategias de implementación
 - Enfoque comunitario y de pares
 - Coordinación con actores locales y UAI.
3. **Actividades clave:** Detalle de cada actividad programada (por ejemplo: tamizajes, promoción de PrEP/PEP, vinculación, capacitaciones, etc.)
4. **Plan de trabajo**
 - Cronograma general de actividades
 - Fases de implementación
 - Hitos importantes
5. **Equipo técnico propuesto**
 - Perfil de los profesionales que ejecutarán el proyecto
 - Roles y funciones
 - Experiencia relevante
6. **Estrategias de seguimiento y evaluación**
 - Indicadores
 - Herramientas de monitoreo.
7. **Gestión de riesgos**
 - Identificación de riesgos operativos, sociales o logísticos
 - Estrategias de mitigación
8. **Propiedad intelectual**

B. Propuesta Económica

Este apartado detalla cuánto costará ejecutar la propuesta técnica; debe ser clara, transparente y coherente con lo planteado en la sección técnica.

1. **Presupuesto detallado**
 - Desglose por rubros: personal, insumos, transporte, material educomunicacional en prevención combinada en VIH (trípticos), capacitación, gestión administrativa, entre otros.
 - Subtotales por actividad y por mes.
2. **Costos unitarios**
 - Costo por cada prueba, por cada persona abordada
3. **Justificación de costos**
 - Breve explicación de cada partida presupuestaria.
 - Coherencia con las actividades propuestas.
4. **Impuestos y retenciones**

Especificación de si los valores incluyen o no IVA u otros impuestos aplicables.

12. CONFORMACIÓN DEL COMITÉ DE SELECCIÓN

El comité de selección estará integrado por 6 (seis) miembros, los cuales contarán con los conocimientos necesarios para validar los contenidos y aspectos comunicacionales, los cuales se detallan a continuación:

1. Subsecretario de Vigilancia, Prevención y Control de la Salud o su delegado
2. Directora de Estrategias de Prevención y Control para Enfermedades Transmisibles o su delegado.
3. Directora Nacional de Atención Integral o su delegado
4. Gerente del Proyecto de Prevención y Control del VIH/sida-ITS o su delegado
5. Mecanismo Coordinador País o su delegado / *participa en la mesa con voz, sin opción a voto*
6. Representante de Corporación Kimirinal, *participa en la mesa en calidad de gestor administrativo, sin opción a voto*

13. PLAZO DEL CONTRATO, FORMA DE PAGO Y PLAZO PARA LA ENTREGA DE PRODUCTOS:

PLAZO: El plazo de ejecución será de 106 días contados a partir de la suscripción del contrato.

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

Tabla Nro. 6
Forma, condiciones y plazo para la entrega de productos

Producto	% de pago	Fecha inicio	Fecha de entrega
Producto 1:	40%	17 de octubre de 2025	31 de octubre de 2025
Producto 2: El pago del producto, está sujeto al cumplimiento de metas	50%	01 noviembre de 2025	23 de diciembre de 2025
Producto 3:	10%	24 de diciembre de 2025	31 de enero de 2026
Total	100%		

14. MODALIDAD DE 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 CONTRATACIÓN DE SERVICIOS, con aplicación a Concurso de Ofertas, mediante la publicación de los términos de referencia.

No será consideradas las propuestas que superen los 390 salarios básicos unificados.

Para la presente consultoría no participarán Organizaciones de Sociedad Civil, ni promotores comunitarios que mantengan convenio, contratos o proyectos vigentes con el MSP y Fondo Mundial.

15. FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

La presente contratación será cubierta con los recursos disponibles de la subvención ECU-MOH-3141, financiado por el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, La Tuberculosis y la Malaria

16. LUGAR Y FORMA DE ENTREGA/RECEPCIÓN DE OFERTAS:

La propuesta técnica y económica junto con la documentación de soporte detallada en el numeral 11, se receptorá en sobre sellado identificado con el título de “Proceso de selección de OSC para la contratación de servicios de prevención de VIH”.

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, Quitumbe, Oficina 101, Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control para Enfermedades Transmisibles, Piso 1, en la ciudad de Quito, **hasta las 16:00 del 13 de octubre de 2025**, tal como se establece en el cronograma del proceso del concurso.

Los sobres sellados de las ofertas deberán ser entregados en la oficina antes descrita a nombre de la Dra. Ana Sánchez / Directora Nacional de Estrategias de Prevención y Control para Enfermedades Transmisibles (encargada), **no entregar los sobres en secretaría o recepción**.

Consultas o aclaraciones del proceso a las organizaciones interesadas, las mismas deberán ser remitidas a los siguientes correos electrónicos: ana.sanchez@msp.gob.ec; rodrigo.tobar@msp.gob.ec; david.molina@msp.gob.ec; mayra.granja@msp.gob.ec; fernanda.velez@msp.gob.ec con asunto: Proceso de selección de OSC para la contratación de servicios de prevención de VIH.

El proceso se llevará a cabo a través de concurso de ofertas, del cual, resultará un ganador seleccionado por el Comité de Selección presidido por el MSP.

17. CUSTODIO DEL CONTRATO, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE AVANCES

El custodio del presente contrato será la Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control para Enfermedades Transmisibles del MSP, quien será el encargado de realizar el seguimiento a la presente consultoría.

Los productos deberán ser entregados a entera satisfacción del MSP, 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.

18. RESPONSABILIDADES DE LAS PARTES:

DEL CONTRATISTA

El contratista, entendido como la organización u operador responsable de la ejecución del servicio, tendrá a su cargo las siguientes responsabilidades:

1. Implementar el plan de intervención de acuerdo con los lineamientos técnicos, cronograma y metas establecidas en la propuesta aprobada.
2. Realizar actividades de prevención, diagnóstico y vinculación dirigidas a las poblaciones clave: HSH, personas transfemeninas y mujeres trabajadoras sexuales, conforme a la estrategia de prevención combinada de VIH del MSP.
3. Aplicar pruebas rápidas de VIH a las personas de la población clave, asegurando calidad, confidencialidad y consentimiento informado.
4. Identificar y vincular casos positivos de VIH de forma oportuna a las UAI correspondientes, según los protocolos del MSP.
5. Promover estrategias de prevención PrEP y PEP para personas con resultado negativo y alto riesgo de infección.

6. Garantizar el uso eficiente y transparente de los recursos asignados para la ejecución de la consultoría.
7. Cumplir con la entrega de los productos esperados, incluyendo informes técnicos, registros de actividades, según los formatos y plazos establecidos.
8. Asegurar la confidencialidad de la información personal y sanitaria de las personas abordadas, conforme a la normativa vigente.
9. Participar en reuniones de seguimiento y evaluación convocadas por el MSP o entidades delegadas, brindando información actualizada sobre el avance de la intervención.
10. Reportar inmediatamente cualquier irregularidad, evento adverso o dificultad que afecte la ejecución del contrato.
11. Cumplir con la normativa nacional vigente en materia de salud pública
12. Presentar los resultados en la fecha solicitada por el administrador del contrato
13. Participar en los procesos de capacitación realizados por el MSP relacionados a la presente consultoría.

DE CORPORACION KIMIRINA:

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

DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR:

El MSP, en calidad de contratante y ente rector del sistema nacional de salud, asumirá las siguientes responsabilidades durante la ejecución del contrato:

1. Proveer los insumos necesarios para la implementación de las actividades de prevención y diagnóstico, incluyendo pruebas rápidas de VIH (cuarta y tercera generación), condones masculinos y lubricantes.
2. Facilitar los archivos editables de la gráfica relacionada a prevención combinada en VIH, para su posterior impresión y entrega a la población meta.
3. Capacitar en la norma técnica y sistema de PRAS, brindar lineamientos técnicos y normativos actualizados, así como acompañamiento técnico permanente a la organización contratista durante toda la ejecución del proyecto.
4. Facilitar la articulación con las UAI y otros servicios de salud del MSP, para garantizar la efectiva vinculación de casos positivos.
5. Realizar el seguimiento técnico y administrativo del cumplimiento de las actividades y productos contratados, a través de reuniones, visitas de campo y revisión de informes.
6. Validar y aprobar los informes entregados por el contratista, emitiendo observaciones cuando sea necesario y gestionando la liberación de pagos conforme al cumplimiento de los productos.
7. Promover el uso de herramientas e instrumentos de monitoreo estandarizados para el registro, reporte y análisis de datos relacionados con la ejecución del contrato.
8. Garantizar la confidencialidad de la información sensible proporcionada por el contratista, en cumplimiento con la normativa de protección de datos personales.
9. Emitir pagos de acuerdo con el cronograma pactado, previa verificación del cumplimiento de los entregables establecidos en el contrato.
10. Apoyar la coordinación interinstitucional cuando sea necesario para facilitar la ejecución de la consultoría en territorio.

19. PARÁMETROS DE EVALUACIÓN Y SELECCIÓN DE PROPUESTAS

Las propuestas presentadas serán evaluadas de manera técnica y objetiva, tomando en cuenta criterios de calidad, pertinencia, capacidad operativa y sostenibilidad. La evaluación se realizará en cuatro áreas:

- Experiencia específica de la OSC
- Calidad de la propuesta técnica
- Obligaciones tributarias y propuesta económica

Tabla Nro. 7
Tabla de calificación

Área de evaluación	Calificación		Fuente
Experiencia específica de la OSC	Estatus	20	
Contar con personería jurídica y el acuerdo ministerial de creación de la Organización de Sociedad Civil	Cumple	5 = Cumple 0 = No cumple	Propuesta técnica
Experiencia de 3 años en implementación de programas o proyectos enfocados en prevención combinada de VIH, en grupos de población clave y personas que viven con VIH.	Cumple	5 = Cumple 0 = No cumple	Propuesta técnica
Experiencia de 3 años en manejo financiero, rendición de cuentas, elaboración de informes técnicos y presentación de resultados.	Cumple	5 = Cumple 0 = No cumple	Propuesta técnica
Participación en redes nacionales o internacionales	Cumple	5 = Cumple 0 = No cumple	Propuesta técnica
Calidad de la propuesta		50	
1. Descripción general de la propuesta o Enfoque técnico para cumplir con los objetivos del contrato	Cumple	10 = Cumple 5 = Cumple de manera parcial 0 = No cumple	Propuesta técnica
2. Metodología de intervención o Justificación de la metodología propuesta o Estrategias de implementación o Enfoque comunitario y de pares o Coordinación con actores locales y UAI	Cumple	15 = Cumple 7,5 = Cumple de manera parcial 0 = No cumple	Propuesta técnica

3. Actividades clave: Detalle de cada actividad programada (por ejemplo: tamizajes, promoción de PrEP/PEP, vinculación, capacitaciones, etc.).	Cumple	10 = Cumple 5 = Cumple de manera parcial 0 = No cumple	Propuesta técnica
4. Plan de trabajo o Cronograma general de actividades o Fases de implementación o Hitos importantes	Cumple	10 = Cumple 5 = Cumple de manera parcial 0 = No cumple	Propuesta técnica
5. Equipo técnico propuesto o Cumple con los perfiles mínimos requeridos (personal que ejecutarán el proyecto) o Roles y funciones o Experiencia relevante	Cumple	5 = Cumple 0 = No cumple	Propuesta técnica
Propuesta económica		30	
1. Presupuesto detallado o Desglose por rubros: personal, insumos, transporte, material educacional en prevención combinada en VIH (trípticos), capacitación, gestión administrativa, entre otros. o Subtotales por actividad y por mes.	Cumple	10 = Cumple 5 = Cumple de manera parcial 0 = No cumple	Propuesta económica
2. Costos unitarios o Costo por cada prueba, por cada persona abordada	Cumple	10 = Cumple 5 = Cumple de manera parcial 0 = No cumple	Propuesta económica
3. Justificación de costos - Breve explicación de cada partida presupuestaria. - Coherencia con las actividades propuestas.	Cumple	5 = Cumple 2,5 = Cumple de manera parcial 0 = No cumple	Propuesta económica
Monto ofertado, incluido impuestos	Cumple	5 = Cumple 0 = No cumple	Propuesta económica
Puntaje total		100	

20. 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 de cada uno de los productos, siempre y cuando el CONTRATISTA no entregue una justificación por escrito, razonable, con al menos 72 horas de anticipación y previo a 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 compra correspondiente y, una vez alcanzado este máximo, se podrá considerar la disolución del contrato.

21. CRONOGRAMA APLICADO AL PROCESO

Tabla Nro. 8
Cronograma aplicado al proceso

Detalle de procesos	Fechas
Aprobación de Términos de Referencia	25 de septiembre de 2025
Difusión de los términos de referencia y envío de cartas de invitación	Del 26 de septiembre al 05 de octubre de 2025
Consultas de los oferentes	06 y 07 de octubre de 2025
Respuesta a consultas y aclaraciones a los oferentes	Hasta el 09 de octubre de 2025
Recepción de ofertas	13 de octubre de 2025
Evaluación de ofertas	14 y 15 de octubre de 2025
Notificación de adjudicación	16 de octubre de 2025
Firma del contrato	17 de octubre de 2025