



TÉRMINOS DE REFERENCIA

Consultoría:

“DESARROLLO DE HERRAMIENTA APP DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL INTEGRAL DE LA ENFERMEDAD ENDÉMICA DEL CHAGAS A NIVEL PILOTO, EN 29 COMUNIDADES DE LOS MUNICIPIOS DE MONTEAGUDO Y SAN PABLO DE HUACARETA DE LA REGIÓN CHACO CHUQUISACA”

Proyectos: Aumento de la esperanza de vida mediante la reducción de la incidencia de la enfermedad de Chagas en poblaciones vulnerables de la región de Chuquisaca

PROGRAMA: Región Chaco

FUNDACIÓN INTERCULTURAL NOR SUD

Agosto, 2024

TÉRMINOS DE REFERENCIA

“DESARROLLO DE HERRAMIENTA APP DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL INTEGRAL DE LA ENFERMEDAD ENDÉMICA DEL CHAGAS A NIVEL PILOTO, EN 29 COMUNIDADES DE LOS MUNICIPIOS DE MONTEAGUDO Y SAN PABLO DE HUACARETA DE LA REGIÓN CHACO CHUQUISACA”

I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION.

La enfermedad de Chagas continúa constituyéndose en parte de la problemática de salud pública en la Región Chaco Chuquisaca representando un desafío significativo, por su alta incidencia en la población y familias (en más del 40%), catalogando a esta región como una de las zonas endémicas de alto riesgo en el Departamento de Chuquisaca y Bolivia, derivada de determinantes como las condiciones precarias en viviendas familiares, falta de aplicación de hábitos de higiene saludables en el núcleo familiar y comunitaria, cultura de naturalización y convivencia de la población con el mal, por sus características de enfermedad de larga data, silenciosa y asintomática en su fase aguda, que se traduce en la persistencia de altos indicadores de infestación vectorial en intra y peri domicilio por encima del 3%, manteniendo a las comunidades en rango de riesgo alto y medio según parámetros de estratificado del sistema de salud (Programa Chagas), por lo que según protocolos del mismo sistema público de salud, mantiene impedida la habilitación del componente de tratamiento de pacientes positivos, sobre todo agudos y crónicos en el contexto de las comunidades rurales de la región.

En este ámbito la Fundación Intercultural Nor Sud, en base a un modelo preventivo validado con intervenciones previas en los contextos de los municipios Villa Vaca Guzmán y Villa de Huacaya de la misma región, modelo que se articula a lineamientos del Programa Chagas, en la actualidad viene replicando dicho modelo en el contexto de los municipios de Monteagudo y San Pablo de Huacareta enfocado en el desarrollo de capacidades locales para la prevención y control de la enfermedad, bajo la estrategia de ampliación paulatina del modelo hacia toda la región Chaco Chuquisaca, gracias al apoyo financiero de aliados y entidades de cooperación como el Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo (BMZ) y Fundación DAHW en el marco del proyecto ***Aumento de la esperanza de vida mediante la reducción de la incidencia de la enfermedad de Chagas en poblaciones vulnerables de la región de Chuquisaca***, así como la coordinación y complementariedad con el sistema público de salud como del Programa Chagas, Gerencia de Red V, Jefaturas Municipales de Salud y los Gobierno Municipales de Monteagudo y San Pablo de Huacareta.

En este propósito de la prevención y control del mal de Chagas en la región Chaco Chuquisaca, uno de los principales desafíos de la estrategia de intervención se basa en la reducción del índice de infestación vectorial (de la Vinchuca) en las viviendas familiares a niveles igual o por debajo del 3%, mismas que permitan transitar a los parámetros de riesgo bajo en la escala de estratificado de riesgo del Programa Chagas, permitiendo generar condiciones para la habilitación de los protocolos de tratamiento de la enfermedad en el mediano a largo plazo.

Para ello, el Programa Chagas dependiente del Ministerio de Salud del Estado Boliviano y el Servicio Departamental de Salud de Chuquisaca, cuyo objetivo se centra en la prevención y erradicación de la enfermedad de Chagas, tiene instituido como parte de sus principales estrategias la vigilancia y control vectorial, que se basa en la evaluación vectorial periódica in situ de las viviendas familiares a través de técnicos vectoriales, coyunturalmente con apoyo de voluntarios comunitarios de Puestos de Información Vectorial (PIV), y el control vectorial a través de rociado químico, según resultados de evaluación por una parte; por otra parte la estrategia de Información Educación y Comunicación (IEC) orientado en promover cambios en los hábitos saludables en el núcleo familiar y comunitario para la construcción de una cultura preventiva en la población no solo del Chagas, sino de otras enfermedades vectoriales como Dengue, Zika, Chicunguña entre otra; sin embargo en este cometido, el personal operativo, gestión y gerencia del Área de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) del cual forma parte el Programa Chagas y el sistema de salud en su conjunto; afrontan diferentes dificultades que condiciona el logro de resultados según compromisos de gestión en cuanto a prevención y vigilancia vectorial, como limitaciones en logística, equipos, recursos humanos; así como también de herramientas de generación y gestión de información actualizada para la gerencia y toma de decisiones oportunas de medidas de prevención y control del vector de la enfermedad de Chagas; y mucho más de herramientas de información, educación y sensibilización hacia la población en su conjunto que promuevan la

participación e involucramiento en estos procesos de actores estratégicos como el sector educativo y la propia organización comunitaria acorde a los preceptos de la política de salud preventiva SAFCI y la política educativa socio comunitaria productiva.

En ese sentido, se plantea fortalecer la estrategia de generación y gestión de información, así como de aplicación de la estrategia IEC de prevención de la enfermedad de Chagas, articulada a las herramientas actuales de comunicación digital con involucramiento de actores estratégicos como el sector educativo, del Área de Enfermedades Transmitidas por Vectores, Programa Chagas, Red V y Jefaturas Municipales de Salud de Monteagudo y San Pablo de Huacareta, a través del desarrollo y construcción de una herramienta digital APP, que module la prevención, vigilancia y control integral de la enfermedad endémica del Chagas a nivel piloto, en 29 comunidades de las zonas Pedernal, Sauces e Ingre de los municipios de Monteagudo y San Pablo de Huacareta, a través de un servicio de consultoría por producto.

II. ALCANCES.

Desarrollo de una herramienta digital (APP) de fácil manejo e interpretación, que integre la prevención, vigilancia y control integral de la enfermedad endémica de Chagas a nivel piloto en 29 comunidades y sus establecimientos de salud de las zonas Pedernal, Sauces e Ingre de los municipios Monteagudo y San Pablo de Huacareta; sustentada en los lineamientos de la estrategia IEC y los protocolos de vigilancia, control vectorial, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad del Programa Chagas; así como una base de datos de reportes estadísticos y mapas de riesgo construidas con información primaria actualizada, recopilada desde la participación de Promotores PIVs, familias y personal de área ETV, personal de salud; que facilite la toma de medidas oportunas de control y prevención del mal por personal de área ETV, de salud y la propia estructura social comunitaria y educación.

Por otra parte, los alcances de contenido y características de la herramienta digital deben considerar los siguientes módulos:

2.1. Desarrollo de la herramienta APP.

Usuarios: Personal técnico de ETV, Personal de salud, promotores PIVs, maestros, maestras, estudiantes.

Roles y permisos

- Administrador
- Medico
- Personal de salud
- Laboratorio
- Técnico operativo
- Entomología
- Promotores PIVs (Modulo IEC, Vigilancia comunitaria).
- Maestros, maestras (Modulo IEC, Vigilancia comunitaria).
- Estudiantes (Modulo IEC, Vigilancia comunitaria).

Soporte.

- Base de datos que contemple la georreferenciación de viviendas familiares, establecimientos de salud, evaluación vectorial actualizado y otros indicadores contemplados en los módulos del aplicativo.
- Integración con herramientas de cartografía digital (mapas satelitales de fácil manejo e interpretación) y reportes estadísticos.

2.2. Componentes:

. MODULO DE VIGILANCIA ENTOMOLÓGICA (EVALUACION).

1. Crear formulario.
2. Editar el mismo formulario.
3. Eliminar registro.
4. Mostrar registro por cada vivienda evaluada.

. ROCIADO RESIDUAL.

1. Crear formulario.
2. Editar el mismo formulario.
3. Eliminar registro
4. Mostrar registro por cada vivienda rociada.

. MODULO PARA CONTROL VECTORIAL.

1. Crear formulario.
2. Editar el mismo formulario.
3. Eliminar registro.
4. Mostrar registro por cada vivienda evaluada.

. MÓDULO REPORTES ESTADÍSTICOS.

1. Reporte dinámico por fechas.
2. Reporte dinámico por Comunidad, Servicio de Salud, Municipio, Red de Salud.
3. Reporte dinámico de Mapas de Riesgo con filtros de acuerdo a aplicación por vivienda.
4. Reporte de identificación de vivienda por GPS colocando CV o nombre del jefe de familia.
5. Reporte de seroprevalencia por grupo etario (gestantes, menores de 1 año, niños de 1-4, de 5-14 y mayores a 15 años).
6. Reporte de tratamiento por grupo etario (post lactancia, menores de 1 año, niños de 1-4, de 5-14 y mayores a 15 años).
7. Reacciones adversas al medicamento (RAM).

. MODULO INSUMOS Y SUMINISTROS.

8. Crear formulario.
9. Editar el mismo formulario.
10. Eliminar registro.
11. Mostrar registro.

. COMPONENTE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO.

1. Módulo de diagnóstico.
2. Crear formulario.
3. Editar el mismo formulario.
4. Eliminar registro.
5. Mostrar registro.
6. Módulo de tratamiento.
7. Formulario de búsqueda con características de nombre completo.
8. Crear formulario.
9. Editar el mismo formulario.
10. Eliminar registro.
11. Mostrar registro

. COMPONENTE UBE.

1. Registro fotográfico.
2. Crear formulario.
3. Editar el mismo formulario.
4. Eliminar registro.
5. Mostrar registro.

. COMPONENTE IECC Y VIGILANCIA COMUNITARIA.

1. Crear formulario.
2. Editar el mismo formulario.
3. Eliminar registro.
4. Información didáctica sobre enfermedad Chagas (gráfica y audiovisual)
5. Información didáctica de prevención del Chagas (gráfica y audiovisual)
6. Herramientas didácticas sobre Chagas, para trabajo en aula.
7. Denuncia de presencia de vinchucas en vivienda familiar (por estudiantes, maestros con datos y fotografías).

. MAPAS Y GRAFICOS PARLANTES.

1. Registro datos georreferenciado en mapas (temáticos de riesgo, ubicación/vinculación, coberturas, etc.).
2. Registro fotográfico.
3. Crear formulario.
4. Editar el mismo formulario.
5. Eliminar registro.
6. Mostrar registro.

. VIGILANCIA EN TRABAJO CONTINUA.

El aplicativo debe identificar datos introducidos erróneamente que facilite su edición e identificación

- Módulo de integración con otros sistemas de salud.

. Requisitos Funcionales

Ingreso de Datos: Formularios para la entrada de datos clínicos y demográficos.

Geo localización: Registro de la ubicación geográfica de viviendas, comunidades y de casos (base de datos actualizado).

Análisis de Datos: Herramientas para el análisis estadístico y epidemiológico.

Alertas: Generación de alertas automáticas ante patrones inusuales (mapas de riesgo).

Informes: Creación de informes detallados y gráficos.

Integración: Capacidad de integrarse con el sistema de información de salud.

. Requisitos No Funcionales.

Seguridad: Protección de datos sensibles y cumplimiento de normativas de privacidad.

Usabilidad: Interfaz amigable y fácil de uso.

Escalabilidad: Capacidad de manejar un creciente volumen de datos.

Disponibilidad: Alta disponibilidad y confiabilidad del sistema.

Mantenibilidad: Facilidad para realizar actualizaciones y mantenimiento.

2.3. Alcance geográfico:

En términos geográficos, el desarrollo de la herramienta digital APP a nivel piloto debe abarcar a 29 comunidades de las Zonas Pedernal, Sauces e Ingre (24 campesinas y 5 comunidades guaraní) de los municipios de Monteagudo y San Pablo de Huacareta y Monteagudo, así como se debe considerar como puntos de relevamiento de información a los poblados de Monteagudo y Huacareta, donde se encuentra la Gerencia de Red V y Jefaturas Municipales de Salud, que son los actores y usuarios de la herramienta, según detalle de cuadro siguiente:

Municipios	Zona	N°	Comunidades	Establecimientos de salud	Unidades Educativas	Tipo de Comunidad
Monteagudo	Pedernal	1	Canizal		x	Campesina
		2	Chapimayu	x	x	Campesina
		3	El Puente		x	Campesina
		4	Roldana	x	x	Campesina
		5	Achiral		x	Campesina
		6	Camalote		x	Campesina
		7	Limonal		x	Campesina
		8	Chajra Pampa		x	Campesina
		9	Pedernal	x	x	Campesina
	Sauces	10	Bartolo		x	Campesina
		11	Bohorquez		x	Campesina
		12	San Miguel de las Pampas	x	x	Campesina
		13	16 de febrero		x	Campesina
		14	Pampa Heredia		x	Campesina
		15	Alto Cazadera			Campesina
		16	Yaconal		x	Campesina
		17	Pozuelos		x	Campesina
San Pablo de Huacareta	Ingre	18	San Jorge de Ipaty	x	x	Guaraní
		19	Anguaguazu		x	Guaraní
		20	Villa Hermosa		x	Guaraní
		21	Cumandaiti			Campesina
		22	Rosario del Ingre	x	x	Campesina
		23	Itacua			Campesina
		24	Itacaray		x	Campesina
		25	Ivaviranti		x	Guaraní
		26	Tibope			Campesina
		27	Tentapuco			Guaraní
		29	Atirimbia	x	x	Campesina

III. OBJETIVO DE LA CONSULTORÍA.

3.1. Objetivo General.

- Contribuir a la disminución del índice de infestación vectorial, la prevención y control integral de la enfermedad endémica del Chagas, a través del fortalecimiento de la estrategia IEC y de la gestión de información del sistema de salud público local del Programa Chagas, de la Red V de Salud, Servicio Departamental de Salud de Chuquisaca, según lineamientos del Programa Nacional Chagas, política de salud preventiva SAFCI y el modelo educativo socio comunitario productivo.

3.2. Objetivo Específico.

- Desarrollar una herramienta digital APP, que integre la prevención, vigilancia y control integral de la enfermedad endémica del Chagas, a nivel piloto en 29 comunidades y sus establecimiento de salud de las zonas Pedernal, Saucos e Ingre de los municipios Monteagudo y San Pablo de Huacareta; sustentada en lineamientos de la estrategia IEC y los protocolos de vigilancia, control vectorial, diagnóstico y tratamiento del Programa Chagas; así como una base de datos actualizada con información primaria recopilada desde la participación de Promotores PIVs, familias, personal de área ETV, personal de salud y de educación.

IV. METODOLOGIA.

Es importante que la estructura y funcionalidad de la herramienta APP, tenga características de simplicidad o sencillez (en estructura y funcionamiento) como sea posible, la flexibilidad debe ser otra característica por la dinámica en el comportamiento del problema de salud que representa el Chagas, que sea capaz de satisfacer las necesidades cambiantes de información tanto en la forma de registrarla como de obtenerla, adaptable a cambios en las características de salud y enfermedad de una población en riesgo, los cambios en las definiciones de eventos a vigilar, las variaciones en las coberturas, y también permita mejorar la calidad de los datos consistentes y con criterios uniformes, bien establecidos (definición de casos), de fácil interpretación por diferentes actores/personas en diferentes circunstancias, tiempos y espacio que junto a la aceptabilidad que significa el consentimiento de individuos y organizaciones para tomar parte en el sistema de vigilancia y es un atributo en gran parte subjetivo que indica el grado de implicación de las personas que tienen que participar en el sistema y de quienes depende que la información sea exacta, coherente y completa; además en tiempo oportuna y sensible en identificar la mayor proporción de ocurrencia de los hechos priorizados; donde de manera orientativa y no limitativa se debe tomar en cuenta las siguientes elementos conceptuales:

- **Simple**, que permita el manejo de los niveles operativos más básicos del sistema operativo de salud, educación y la propia comunidad.
- **Útil**, que sirva de soporte para la toma de decisiones y permita una evaluación cuali-cuantitativa de eficacia y eficiencia.
- **Oportuno**, que haga disponible la información cuando necesaria, o aporte de información con que tenga la frecuencia necesaria para un adecuado seguimiento.
- **Bajo Costo**, es importante que el funcionamiento y operación de la herramienta APP, se adecue a las capacidades operativas del sistema de salud, cumpliendo los objetivos sin demandar altos costos y dependencia de otras instancias.
- **Integrado**, al Subsistema Nacional, Departamental y Municipal de Información en Salud (SNIS) y Sistema de Vigilancia Epidemiológica; así como a herramientas de cartografía digital.
- **Participativo**, es decir que deben participar todos los actores sociales principalmente los beneficiarios directos del área E.T.V., salud, educación.
- **Flexible**, que pueda modificarse con facilidad de acuerdo a la dinámica de los cambios o ajustes.
- **Ser sujeto de verificación**, la información que genere el sistema debe ser verificable.
- **Orientar hacia el futuro**, orientar más a las acciones preventivas que correctivas.

Por tanto, la metodología de construcción de herramienta APP, por una parte debe contemplar un proceso participativo con las entidades competentes del sistema de salud, así como de los actores de la red social de salud, como el Área de Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) del cual depende el Programa Chagas en el ámbito Departamental de Chuquisaca, la Gerencia de Red V de Salud Región Chaco, las Jefaturas Municipales de Salud, los voluntarios responsables de Puestos de Información Vectorial (PIVs), personal de establecimientos de salud, actores del sector educativo y las propias familias de las 29 comunidades de intervención; por otra, debe basarse en los lineamientos de la estrategia IEC, los protocolos y mecanismos de

vigilancia, control vectorial, diagnóstico y tratamiento vigentes en el Programa Chagas y el propio sistema de salud; así como de enfatizar el logro de una herramienta digital funcional de fácil manejo e interpretación para los usuarios.

De la misma forma la metodología de desarrollo del aplicativo con carácter no limitativo debe contemplar las siguientes etapas:

Fase 1: Nivelación de expectativas respecto a los alcances de la herramienta APP, con responsables de las entidades competentes como el Área ETV, Programa Chagas del Servicio Departamental de Salud de Chuquisaca (SEDES), Gerencia de Red V de Salud, Jefaturas Municipales de Salud, Autoridades Educativas.

Fase 2: Análisis de Requisitos: Reuniones con stakeholders (con actores involucrados de Área ETV, Programa Chagas, Gerencia de Red V, Jefaturas Municipales, Autoridades Educativas, Promotores PIVs) para definir requisitos detallados.

Fase 2: Diseño: Creación de la arquitectura del aplicativo APP y diseño de la interfaz de usuario (marco conceptual).

Fase 3: Desarrollo: Programación de los módulos definidos/y desarrollo de base de datos de soporte.

Fase 4: Pruebas: Pruebas unitarias, integradas y de usuario.

Fase 5: Implementación: Despliegue del APP en el entorno de producción.

Fase 6: Capacitación y Soporte: Formación a los usuarios (personal de ETV, personal de salud, maestros, maestras, promotores PIVs) en base a guía didáctica de usuario y soporte técnico continuo.

Aspectos que se debe reflejar de manera clara en la propuesta técnica, metodológica de los proponentes.

V. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL CONSULTOR.

- a) Coordinar con el equipo técnico responsable del proyecto de Fundación Intercultural NOR SUD, responsables de Área ETV, Programas Chagas del SEDES, Gerencia de Red V y Jefaturas Municipales de Salud.
- b) Formular y validar el plan de ejecución operativa de la consultoría.
- c) Implementar el plan de ejecución según alcances esperados del aplicativo y metodología de la consultoría.
- d) Formular y presentar informes de avance, debidamente respaldados con Fuentes de Verificación de logro de productos.
- e) Formular y presentar informe final de la consultoría, debidamente respaldados con los productos de la consultoría.

VI. PRODUCTOS DE LA CONSULTORÍA.

Los productos a presentar son:

- Un plan operativo de implementación de la consultoría, validado.
- Arquitectura del aplicativo APP y diseño de la interfaz de usuario (marco conceptual de la APP), según componentes previstos, validado.
- Base de datos de soporte del aplicativo APP y sus herramientas de relevamientos de información primaria.
- Informe de pruebas de aplicación y funcionamiento de aplicativo APP.
- Informe de validación y conformidad final de aplicativo APP.

- Informe de capacitación a usuarios (responsables de ares ETV, Programa Chagas, Gerencia de Red, Jefaturas Municipales de Salud, maestros, maestras) en manejo del aplicativo APP.
- Manual didáctico de uso y manejo del aplicativo APP. en digital
- Aplicativo APPs según alcances previstos y validado.
- 3 informes de avance de la consultoría en físico y digital, respaldado con Fuentes de Verificación.
- Un informe final de la consultoría con respaldos de logro de Productos Finales de la Consultoría en físico y digital.

VII. PLAZO DE REALIZACIÓN DE LA CONSULTORIA.

El plazo de realización del servicio de consultoría debe ser propuesto por el consultor/a sobre la base de los objetivos específicos y alcances, tomando en cuenta el plazo máximo de noventa (90) días calendario; para lo cual el consultor/a deberá presentar una propuesta técnica y económica, así como su metodología y cronograma de trabajo, considerando la cobertura de 29 comunidades de intervención y las capitales de los municipios de Monteagudo y San Pablo de Huacareta.

VIII. FORMA DE PAGO.

La cancelación por el servicio de consultoría será de acuerdo a propuesta económica acordado y establecido en el respectivo contrato, el que incluirá los costos relacionados a honorarios, seguros e impuestos de ley y desplazamiento en terreno; con cargo a Subobjetivos 1 y 2 del Proyecto "Aumento de la esperanza de vida mediante la reducción de la incidencia de la enfermedad de Chagas en poblaciones vulnerables de la región de Chuquisaca", financiado por la BMZ, según la siguiente forma de pago.

La forma de pago propuesta será de la siguiente manera:

Nro	Pago	%	Contra entrega de producto:
1	Primer pago	20	1. Plan operativo de implementación de la consultoría, validado 2. Primer informe de avance con respaldos en físico y digital.
2	Segundo pago	25	1. Arquitectura del aplicativo APP y diseño de la interfaz de usuario (marco conceptual de la APP), según componentes previstos, validado. 2. Herramientas de relevamiento de información primaria para base de datos de la APP en físico y digital. 3. Segundo informe de avance con respaldos en físico y digital.
3	Tercer pago.	25	1. Base de datos de soporte del aplicativo APP. 2. Aplicativo APP preliminar. 3. Informe de pruebas de aplicación y funcionamiento de aplicativo APP. 4. Tercer informe de avance con respaldos en físico y digital.
4	Cuarto pago.	30	1. Informe de validación y conformidad final de aplicativo APP. 2. Manual didáctico de uso y manejo del aplicativo APP. en digital. 3. Aplicativo APPs según alcances previstos y validado. 4. Informe de capacitación a usuarios (responsables de ares ETV, Programa Chagas, Gerencia de Red, Jefaturas Municipales de Salud, maestros, maestras) en manejo del aplicativo APP. 5. Un informe final de la consultoría con respaldos de logro de Productos Finales de la Consultoría en físico y digital.
	TOTAL	100%	

IX. SUPERVISOR DEL TRABAJO DE LA CONSULTORÍA.

La Fundación Intercultural Nor Sud, designará al personal para acompañamiento al proceso de implementación del servicio de consultoría, de la misma forma el Área ETV del Servicio Departamental de Salud de Chuquisaca y Gerencia de Red V de Salud, designarán personal para acompañamiento, que estarán relacionados con la emisión de informes de conformidad a los informes, logro de los productos y resultados de la consultoría.

X. CALIFICACIÓN Y DOCUMENTACIÓN REQUERIDA DEL/LA CONSULTOR/A

Con la finalidad de que el servicio de la consultoría se desarrolle acorde a los parámetros de calidad de los productos esperados; a continuación, se describen las condiciones mínimas que deben cumplir las o los proponentes:

- Personas naturales o jurídicas legalmente establecidas.
- Formación en ingeniería de sistemas, informática, programación o ramas afines.
- Experiencia general de 4 años en desarrollo de softwares, aplicativos digitales.
- Experiencia específica de 2 años en desarrollos de APPs de gestión de información, comunicación digital, relaciones a la salud y Chagas (ideal no excluyente).
- Conocimiento de planificación en proyectos de salud y Chagas (ideal).
- Experiencia en estadísticas y cartografía digital.
- Manejo de estrategias, técnicas pedagógicas de comunicación, información y capacitación.
- Experiencia en manejo de la comunicación y marketing digital.
- Conocimiento del contexto socio cultural y geográfico de la región Chaco (no excluyente).
- Capacidad en elaboración de informes y sistematizaciones.

Para acreditar estos requisitos, las o los proponentes deberán adjuntar en su propuesta su hoja de vida respaldado en formato físico y digital, pormenorizando su formación, la experiencia general y específica.

Propuesta técnica y económica en el que se incluya la metodología, plan de trabajo y cronograma detallado. que debe responder al objetivo, alcance y productos planteados en el presente documento.

Carta de presentación de la propuesta. Dirigida a la entidad contratante.

XI. EVALUACIÓN DE PROPUESTAS.

Las propuestas serán evaluadas bajo los siguientes criterios de calificación:

- **Currículum Vitae.** (20%)
 - Formación (5%)
 - Experiencia general (5%)
 - Experiencia específica (10%)
- **Propuesta técnica y metodológica** (60%).
- **Propuesta económica.** (20%).

XII. PRECIO REFERENCIAL DE LA CONSULTORIA.

El precio referencial de la consultoría es un monto considerable, mismo que contempla honorarios, impuestos de ley, los costes de estadía, movilización en terreno, e insumos básicos para las capacitaciones.

XIII. PROPIEDAD INTELECTUAL.

Los productos y materiales resultados de la presente consultoría son de propiedad exclusiva de la entidad contratante y en ningún caso podrán ser utilizadas a nombre particular del oferente aun cuando este haya concluido su relación contractual según establece el contrato, debiendo por tanto el consultor en todo momento de su trabajo responder y representar a la entidad contratante.

XIV. PLAZO DE PRESENTACION DE PROPUESTAS.

Los/as proponentes deberán presentar sus propuestas en físico y digital a oficinas de Fundación Intercultural Nor Sud, calle 25 de mayo N° 6 de la ciudad de Sucre; hasta el día lunes 19 de agosto de 2024 a horas 18:00 pm; la versión digital enviar a la dirección de correo electrónico dirección@norsud.org

ESTOS TÉRMINOS DE REFERENCIA, SON ENUNCIATIVOS Y DE ORIENTACIÓN, NO SON LIMITATIVOS, POR LO QUE EL PROPONENTE, SI ASÍ LO DESEA Y A OBJETO DE DEMOSTRAR SU HABILIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, PUEDE MEJORARLOS.

NOR SUD Y LAS ENTIDADES DE COOPERACIÓN BMZ Y FUNDACIÓN DAHW ESTAN COMPROMETIDAS CON LA PARTICIPACIÓN IGUALITARIA Y NO ESTABLECE NINGUNA RESTRICCIÓN EN CUANTO A HOMBRES NI MUJERES, NACIONALIDAD NI CULTURA.