

**Proyecto “Expansión y sostenibilidad de la Respuesta al VIH en Paraguay” 2015/2018 –
CIRD/MCP/FONDO MUNDIAL**

TÉRMINOS DE REFERENCIA

CONCURSO N° 02/2015 - AD REFERENDUM

**SELECCIÓN DE SUB BENEFICIARIO PARA IMPLEMENTAR ACCIONES DE
PREVENCIÓN DIRIGIDO A POBLACIÓN META**

I. ANTECEDENTES

El Proyecto “Expansión y sostenibilidad de la Respuesta al VIH en Paraguay” 2015/2018 para fortalecer la Respuesta Nacional en VIH; fue presentada por el Mecanismo Coordinación País – Paraguay al Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria. A la fecha, la subvención para el citado proyecto aún no ha sido formalizada y por este motivo el presente llamado es “Ad Referéndum”, es decir, a condición de que la Subvención sea firmada y se reciban los fondos necesarios para implementarla.

Los objetivos de la subvención son:

1. Reducir el déficit en el diagnóstico del VIH entre la población clave
2. Reducir la brecha entre la población estimada y la inscripción.
3. Reducir la brecha entre personas estimadas y personas vinculadas
4. Mejorar la calidad y la velocidad de la notificación del diagnóstico de VIH, integrado con el sistema de vigilancia.
5. Mejorar la calidad y la oportunidad de la notificación de VIH, integrada al Sistema de Vigilancia
6. Asegurar el tratamiento con ARV a los pacientes con tuberculosis diagnosticados con VIH, según lo establecido en los protocolos nacionales vigentes.

El componente de Prevención tiene como ejes de acción el trabajo coordinado con las ONGs y los demás integrantes de los componentes del proyecto, para la formación y el trabajo con promotores y consejeros pares que realizan tareas de prevención que tienden a la práctica de comportamientos que previenen la transmisión del VIH y otras ITS entre las poblaciones vulnerables.

En este sentido, el componente de prevención de la respuesta nacional al VIH tiene como estrategia de prevención la entrega de un “paquete de servicios”, que incluye: la distribución de insumos de prevención y entrega de información de prevención por Promotores/as Pares; referencia y acompañamiento a servicios de salud, actividades de grupo reducido de las OBC y personas alcanzadas por redes sociales, específico por población clave (ver anexo).

Por otro lado, el proyecto tiene planificadas actividades de seguimiento, monitoreo y capacitación continua en forma periódica para los promotores pares y sus contactos, siguiendo los lineamientos de la metodología diseñada para el efecto.

Para lograr dicho objetivo es importante contar con la experticia de organizaciones no gubernamentales que trabajen con estas poblaciones.

II.OBJETIVOS

1. Llevar adelante tareas de prevención de la transmisión del VIH y otras ITS entre las poblaciones clave (Hombres que tienen Sexo con Hombres, Personas Trans, Mujeres Trabajadoras Sexuales, Usuarios de Drogas y Personas Viviendo con VIH) en las regiones establecidas en la nota conceptual;
2. Contribuir a las estrategias de adherencia al tratamiento antirretroviral (TAR);
3. Monitorear la implementación del “paquete de servicios” correspondiente para cada población y región;
4. Sistematizar y socializar la información obtenida en los centros de testeo periódicamente con el MCP y el ente rector, utilizando los medios de registros proveídos por el ente rector.

III. PRODUCTOS ESPERADOS

1. **Para HSH:** Personas HSH alcanzadas con paquetes de servicios definidos para esta población (ver anexo); a nivel individual y/o de grupos reducidos, basados en pruebas o que cumplen los niveles mínimos exigidos, en las 7 regiones sanitarias (Asunción, Central, Alto Paraná, Caaguazú, Itapúa, San Pedro y Cordillera);
2. **Para Personas Trans:** Personas trans alcanzadas con paquetes de servicios definidos para esta población (ver anexo), a nivel individual y/o de grupos reducidos, basados en pruebas o que cumplen los niveles mínimos exigidos, en las 7 regiones sanitarias (Asunción, Central, Alto Paraná, Caaguazú, Itapúa, Guairá y Cordillera).
3. **Para MTS:** Personas MTS alcanzadas con paquetes de servicios definidos para esta población (ver anexo), a nivel individual y/o de grupos reducidos, basados en pruebas o que cumplen los niveles mínimos exigidos, en las 7 regiones sanitarias (Asunción, Central, Alto Paraná, Caaguazú, Itapúa, Guairá, San Pedro y Cordillera).
4. **Para UD:** Personas Usuaras de Drogas (UD) alcanzadas con paquetes de servicios definidos para esta población (ver anexo), a nivel individual y/o de grupos reducidos, basados en pruebas o que cumplen los niveles mínimos exigidos en Asunción y Central.
5. **Para Consejeros y Promotores Pares PVV:** Personas con VIH alcanzadas con paquetes de servicios definidos para esta población (ver anexo), tales como adherencia al TAR, a nivel individual y/o de grupos reducidos, basados en pruebas o que cumplen los niveles mínimos exigidos en Asunción y Central y Alto Paraná.

IV. ACTIVIDADES

1. Coordinar con el PRONASIDA la calendarización de las actividades y llenado correcto de los instrumentos de monitoreo y evaluación;

2. Identificar a referentes de las poblaciones para cumplir con la función de promoción por pares de acuerdo al perfil establecido por el PRONASIDA, así como lugares de encuentro
3. Elaborar un plan de trabajo con cronograma, conforme a las directrices, normas y procedimientos establecidos por el Ministerio de Salud;
4. Gestionar y establecer alianzas con los diferentes centros de la red de servicios de salud y organizaciones de base comunitarias;
5. Identificar y alcanzar nuevos subgrupos de población clave que no estén siendo alcanzados con las estrategias actuales;
6. Participar activamente de capacitación continua sobre la implementación de la estrategia de Promoción por Pares a través del PRONASIDA y otras instancias del Ministerio de Salud;
7. Trabajar conjuntamente con el Ministerio de Salud para el seguimiento y monitoreo del desempeño de la estrategia de Promoción por Pares
8. Realizar reuniones periódicas de monitoreo con el PRONASIDA y el CIRD;
9. Administrar eficientemente los insumos y recursos proveídos por el proyecto;
10. Implementar los medios de verificación establecidos en el sistema de monitoreo del proyecto;
11. Recoger, sistematizar, consolidar y analizar los datos obtenidos a través de los medios de verificación, cuidando la calidad de los mismos, ingresando la información al sistema informático “EXPERTO”;
12. Elaborar informes mensuales sobre el desempeño del Centro Comunitario que serán dirigidos al PRONASIDA y la Fundación CIRD;
13. Elaborar informes trimestrales y semestrales consolidados con medios de verificación que serán dirigidos a la Fundación CIRD.

V. ALCANCE DEL LLAMADO

1. El llamado a selección de sub beneficiarios para la implementación de la estrategia de promoción por pares, se limita a las siguientes Regiones Sanitarias: Asunción y Central, Alto Paraná, Caaguazú, Itapúa, San Pedro y Cordillera y Guairá; y a las siguientes Poblaciones: Hombres que tienen Sexo con Hombres, Personas Transgénico, Mujeres Trabajadoras del Sexo y Usuarios de Drogas y Personas Viviendo con VIH.
2. El tiempo de cobertura del contrato es del 1 de mayo de 2015 hasta el 31 de diciembre de 2015.
3. La selección se realizará sobre la base de los aspectos establecidos en el punto: “VI: REQUISITOS DE LA ORGANIZACIÓN”
4. El llamado se organiza por **Población** y por **Región** en base a lo que se le denomina **Grupos**:

GRUPO HSH

- Grupo 1 HSH – Asunción y Central. Población estimada: 12.607
- Grupo 2 HSH - Alto Paraná. Población estimada: 2.224
- Grupo 3 HSH – Caaguazú. Población estimada: 1.413
- Grupo 4 HSH – Itapuá. Población estimada: 1.138
- Grupo 5 HSH - San Pedro. Población estimada: 949
- Grupo 6 HSH – Cordillera. Población estimada: 820

GRUPO PERSONAS TRANSGÉNERO

- Grupo 7 TRANS – Asunción y Central. Población estimada: 387
- Grupo 8 TRANS - Alto Paraná. Población estimada: 41
- Grupo 9 TRANS – Caaguazú. Población estimada: 32
- Grupo 10 TRANS – Itapuá. Población estimada: 68
- Grupo 11 TRANS – Guairá. Población estimada: 49
- Grupo 12 TRANS – Cordillera. Población estimada: 57

GRUPO MTS

- Grupo 13 MTS– Asunción y Central. Población estimada: 1.682
- Grupo 14 MTS - Alto Paraná. Población estimada: 274
- Grupo 15 MTS – Caaguazú. Población estimada: 161
- Grupo 16 MTS – Itapuá. Población estimada: 205
- Grupo 17 MTS - San Pedro. Población estimada: 124
- Grupo 18 MTS– Cordillera. Población estimada: 110

GRUPO UD. Población estimada: 5.714

- Grupo 19 UD– Asunción y Central. Población estimada:

GRUPO PVV. Población estimada: 15.764

- Grupo 20 PVV– Asunción y Central.
- Grupo 21 PVV– Alto Paraná.

OBSERVACIÓN: Considerando el número estimado de población HSH en Asunción y Central, para el GRUPO 1, se pondrá a elegir a más de una organización, siempre y cuando alcancen el puntaje mínimo requerido en la evaluación.

VI. REQUISITOS DE LA ORGANIZACIÓN

1. Estructura organizacional (excluyente)

- a. Nominación por escrito del representante legal de la organización;
- b. Tener RUC habilitado;
- c. Contar con personería jurídica vigente, avalada por estatutos o documentos de constitución debidamente legalizados;
- d. Contar con un manual o directrices para procedimientos administrativos y financieros vigente;
- e. Presentar las últimas 3 (tres) declaraciones juradas de IVA;
- f. Declaración jurada de no estar en interdicción judicial (la organización o sus representantes);

2. Experiencia General y Capacidad administrativa suficiente comprobable

- a. Condición financiera sostenible, demostrada mediante auditoría y balance de por lo menos dos años anteriores, sin salvedades (excluyente);
- b. Experiencia general documentada de la organización de por lo menos 4 años de trabajo en proyectos vinculados a la temática VIH, salud, derechos humanos o con poblaciones objeto del llamado; avalados por los documentos respaldatorios; expresada en cantidad y volumen de proyectos administrados.
- c. Transparencia institucional, demostrada mediante publicación y/o socialización de memoria de actividades, cuadro de resultados y balance más reciente, entre otros

3. Experiencia específica de la organización

- a. Experiencia específica de ejecución de proyectos vinculados a la población del llamado, avalados por los documentos respaldatorios;
- b. Experiencia específica en la implementación de estrategias de prevención del VIH en población clave, avalados por documentos respaldatorios

- c. Experiencia específica de redes de contactos establecidas en la zona geográfica del grupo específico para el que se está concursando.
- d. Experiencia específica documentada en acciones de referencia y acompañamiento a servicios de salud de población clave

Para consorcios

La organización puede presentarse en consorcio. En este caso, presentar el documento de acuerdo en el que estén claramente establecidas las responsabilidades de las partes. La experiencia general y específica será evaluada en forma separada a las organizaciones consorciadas conforme al rol (administración / ejecución / otro) que proponen en la presente convocatoria.

En caso de ser seleccionado el consorcio debe dar cumplimiento a los aspectos formales establecidos por la normativa legal e impositiva para la mencionada figura, en caso de ser requerido.

4. Recursos humanos propuestos

Presentar al menos dos referentes responsable de la organización con experiencia y formación específica relacionada, uno para el área administrativa y otro referente para el área programática, con documentos respaldatorios.

Detallar si la organización cuenta con otros recursos humanos que pueden contribuir en el apoyo a la propuesta.

5. Propuesta metodológica y ventajas comparativas

Presentación de un documento que contenga una descripción de la estrategia para alcanzar a la población y región (grupo específico al que se aplica) por la que cada organización concursa y descripción de las ventajas comparativas que ofrece para cumplir con la estrategia de promoción por pares y el paquete de servicios. Debe detallar los antecedentes y metodología con el que la entidad plantea llevar a cabo los objetivos generales y específicos.

Es recomendable que la entidad demuestre conocer la filosofía de la subvención del Fondo Mundial basada en resultados, y el conocimiento de las guías, indicando los link consultados, ya que se esperaría resultados inmediatos. Se debe incluir además un plan de trabajo detallado y cronograma de actividades orientados al logro de los productos de la consultoría.

Los ítems evaluados son:

a. Metodologías y estrategias que se aplicarán para alcanzar a la población meta a nivel nacional.

- Pertinencia o relevancia de las estrategias propuestas, es decir la congruencia entre los objetivos, las necesidades identificadas para la intervención dirigida a la población seleccionada y las metas a cumplir.
- Adjuntar una descripción de las ventajas comparativas (ejemplo; costo/efectividad, impacto, etc) que ofrece la organización para cumplir con la estrategia propuesta.
- Creatividad e innovación, es decir, que las intervenciones presentadas basadas en evidencia científica, presentan una idea novedosa ya sea en la metodología o bien

por la población a la que va dirigida, para el alcance a diferentes subgrupos de las poblaciones.

b. Objetivos

- Claridad en la propuesta, enumerando la secuencia lógica de la implementación y ejecución de la estrategia.

c. Alcance a las poblaciones meta

- Evidenciar con medios de verificación el alcance a población clave con otras estrategias o experiencias de llegada.

d. Cronograma

- Definir un cronograma preciso para la ejecución y presentación de los entregables.

VII. REQUISITOS DE PRESENTACION

1. La organización podrá postular para uno o más de los referidos grupos de poblaciones y regiones geográficas, siempre que pueda demostrar su capacidad administrativa, técnica y de recursos humanos propuestos para la implementación.
2. En el caso de presentarse para un único grupo, la organización debe presentar **dos (2) sobres cerrados y rotulados** haciendo referencia al llamado y el nombre de la organización postulante y el número de grupo al cual se postula.
3. En el “Sobre 1”, debe incluirse la documentación institucional referida a la estructura organizacional, experiencia general y experiencia específica. (Ver ítems 1, 2 y 3 del Punto VI. REQUISITOS DE LA ORGANIZACIÓN). Incluir en este sobre además un CD o DVD con los documentos respaldatorios escaneados
4. En el “Sobre 2” debe incluirse la documentación referida a los Recursos Humanos propuestos y el documento de “Propuesta Metodológica” para ese grupo específico. (Ver ítems 4 y 5 del Punto VI REQUISITOS DE LA ORGANIZACIÓN)
5. En el caso de presentarse para más de un grupo, debe presentar **un único “Sobre 1”**, haciendo referencia a los grupos a los cuales postula, pero debe presentar **por separado** tantos “Sobre 2”, como grupos a los cuales postula, es decir, **un “Sobre 2” para cada grupo** específico.

Ejemplo de Rotulado de Sobre:

Proyecto “Expansión y sostenibilidad de la Respuesta al VIH en Paraguay” 2015/2018 – CIRD/MCP/FONDO MUNDIAL CONCURSO N° - AD REFERENDUM SELECCIÓN DE SUB BENEFICIARIO PARA IMPLEMENTAR ACCIONES DE PREVENCIÓN DIRIGIDO A POBLACIÓN META GRUPO 15 MTS CAAGUAZÚ NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN SOBRE N° 2
--

6. Todas las hojas que integran cada sobre deberán estar foliadas y firmadas por el representante legal de la organización;
7. No serán aceptadas las presentaciones vía correo electrónico.

VIII. PLAZOS

- a. Los sobres deberán ser presentados hasta el día lunes 20 de abril de 2015 hasta las 9 horas, en la sede del MCP, Dirección General de Vigilancia de la Salud, sito en Petirossi y Constitución- Asunción – Paraguay;
- b. Las consultas podrán realizarse a la dirección de correo mcp_secretaria@yahoo.com, con copia a: cird@cird.org.py hasta el día 10 de abril de 2015;
- c. La apertura de sobres y evaluación de las ofertas se harán a partir de las 9:30 horas del día 20 de abril de 2015, en la sede del MCP, Dirección General de Vigilancia de la Salud, sito en Petirossi y Constitución- Asunción – Paraguay.
- d. La comunicación de los resultados de la Selección del Sub beneficiario se hará el día 24 de abril de 2015.

IX. CONFORMACION DE COMITÉ DE EVALUACION

El MCP conformará un Comité de Evaluación que estará conformado por (2) dos representantes de organismos de cooperación internacional, (2) dos representantes del Ministerio de Salud Pública, incluyendo uno del ente rector, (1) representante del receptor principal. Se convocará como veedor a un (1) representante del ALF.

Los miembros del comité evaluador deberán previamente al inicio del proceso de evaluación manifestar por escrito no tener conflicto de intereses en el concurso; en caso contrario se deberá convocar a otro(a) profesional en igualdad de condiciones que no presente conflicto de intereses, quien igualmente deberá firmar el acta de no presentación de conflicto de intereses.

En todo caso el comité deberá estar conformado por un número impar no menor a cinco (5) evaluadores.

IX. CONDICIÓN PARA LA ADJUDICACIÓN

Los montos finales del convenio de sub-beneficiario serán fijados con posterioridad a la adjudicación.

A modo referencia, por el período del contrato, el proyecto tiene asignado un monto de US\$ 127.012 para alcanzar a los grupos de población HSH; US\$ 41.163 para población Trans; US\$ 58.238 para población MTS; US\$ 22.518 para población UD; y US\$ 38.095 para población PVV, que serán asignados para el alcance de cada grupo identificado.

La fuente de financiamiento es el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, la entidad administradora el CIRD, la entidad técnica de supervisión es el PRONASIDA.

X. CRITERIOS DE EVALUACION

SELECCIÓN DE ORGANIZACIÓN SUBBENEFICIARIA IMPLEMENTAR ACCIONES DE PREVENCIÓN DIRIGIDO A POBLACIÓN META		
Criterios excluyentes	Sí	No
Cumple con todos los criterios de estructura organizacional • Nominación por escrito del representante legal de la organización • Tener RUC habilitado; • Contar con personería jurídica y habilitación pertinentes vigentes, avalada por estatutos o documentos de constitución debidamente legalizados; • Contar con un manual o directrices para procedimientos administrativos y financieros vigente; • Presentar las últimas 3 (tres) declaraciones juradas de IVA; • Declaración jurada de no estar en interdicción judicial (la organización o sus representantes);		
Experiencia General y Capacidad administrativa suficiente <u>comprobable</u> Condición financiera sostenible, demostrada mediante presentación de informes de auditoría y balance de por lo menos dos años anteriores, sin salvedades.		

SELECCIÓN DE ORGANIZACIÓN SUBBENEFICIARIA IMPLEMENTAR ACCIONES DE PREVENCIÓN DIRIGIDO A POBLACIÓN META	
ÁREAS DE EVALUACIÓN Y REQUISITOS	PUNTAJE
AREA: Experiencia General	20 puntos
Experiencia general documentada de la organización de por lo menos 4 años de trabajo en proyectos vinculados a la temática VIH, salud, derechos humanos o con poblaciones objeto del llamado; avalados por los documentos respaldatorios	15
Transparencia institucional, demostrada mediante publicación y/o socialización de memoria de actividades, cuadro de resultados y balance más reciente, entre otros	5
ÁREA: Experiencia Específica de la organización	35 puntos
Experiencia específica de ejecución de proyectos vinculados a la población clave, avalados por los documentos respaldatorios;	5
Experiencia específica en la implementación de estrategias de prevención del VIH en población clave, avalados por documentos respaldatorios	15
Experiencia específica de redes de contactos establecidas en la zona geográfica del grupo específico para el que se está concursando.	10
Experiencia específica documentada en acciones de referencia y acompañamiento a servicios de salud de población clave	5
ÁREA: RRHH propuestos	15 puntos
Dos referentes responsable de la organización con experiencia y formación específica relacionada, uno para el área administrativa y otro referente para el área programática, con documentos respaldatorios.	10
Recursos humanos adicionales de la organización que pueden contribuir en el apoyo a la propuesta.	5
ÁREA: Propuesta metodológica y ventajas comparativas	30 puntos
a. Metodología y estrategias - Describir las metodologías y estrategias que se aplicarán para alcanzar a la población y región (paquete) por la que cada organización concursa - Pertinencia o relevancia de las estrategias propuestas, es decir la congruencia entre los objetivos, las necesidades identificadas para la intervención dirigida a la población seleccionada y las metas a cumplir. - Adjuntar una descripción de las ventajas comparativas (ejemplo; costo/efectividad, impacto, etc) que ofrece la organización para cumplir con la estrategia propuesta. - Creatividad e innovación, es decir, que las intervenciones presentadas basadas en evidencia científica, presentan una idea novedosa en la metodología para alcanzar a subgrupos de cada población clave actualmente no alcanzados.	20

b. Objetivos • Claridad en la propuesta, enumerando la secuencia lógica de la implementación y ejecución de la estrategia.	3
c. Alcance a las poblaciones meta • Evidenciar con medios de verificación el alcance a población clave con otras estrategias o experiencias de llegada.	2
d. Cronograma • Definir un cronograma preciso para la ejecución y presentación de los entregables.	5

El puntaje mínimo es de **70 puntos** y será elaborado un orden de mérito. Serán descalificadas las propuestas que no alcance un mínimo de 70% en la propuesta metodológica.

Las organizaciones que no alcancen el puntaje mínimo requerido serán descalificadas.

X. PAQUETE DE SERVICIOS PARA PROMOCION POR PARES PARA POBLACIONES CLAVES

PAQUETE DE SERVICIOS HSH

La estrategia de promoción entre pares, se trabajará con un abordaje individual y comunitario (en los hotspots, ONG con dinámica de grupos reducidos) con un paquete definido de servicios de prevención que, incluirá las siguientes intervenciones:

- a) Acceso a información: La información que los promotores pares deben proveer a la persona alcanzada debe estar constituida por: VIH, ITS, reducción de daños en usuario de drogas;
- b) Promoción, oferta y referencia del test de VIH y Sífilis, con miras a su vinculación al servicio público y comunitario, con enfoque de derechos humanos y equidad de género, de manera a contribuir al empoderamiento individual;
- c) Acceso a condones, lubricantes, papel hidrofugado, en los casos de usuarios de drogas;
- d) Referencia a centros de atención.

Además, se prevé la implementación de:

- 1) la estrategia de acompañamiento a contactos a los servicios o centros de salud, la cual será realizada por los promotores pares; y/o,
- 2) la estrategia de grupos reducidos, la cual será implementada por las OBC.

PAQUETE DE SERVICIOS PERSONAS TRANS

La estrategia de promoción entre pares, se trabajará con un abordaje individual y comunitario (en los hotspots, ONG con dinámica de grupos reducidos) con un paquete definido de servicios de prevención que, incluirá las siguientes intervenciones:

- a) Acceso a información: La información que las promotoras pares deben proveer a la persona alcanzada debe estar constituida por: VIH, ITS, reducción de daños en usuario de drogas;
- b) Promoción, oferta y referencia del test de VIH y Sífilis, con miras a su vinculación al servicio público y comunitario, con enfoque de derechos humanos y equidad de género, de manera a contribuir al empoderamiento individual;
- c) Acceso a condones, lubricantes, papel hidrofugado, en los casos de usuarios de drogas;
- d) Referencia a centros de atención.

Además, se prevé la implementación de la estrategia de acompañamiento a contactos a los servicios o centros de salud, la cual será realizada por las promotoras pares.

PAQUETE DE SERVICIOS MTS

La estrategia de promoción entre pares MTS, se trabajará con un abordaje individual y comunitario (en los hots spot, ONG con dinámica de grupos reducidos) con un paquete definido de servicios de prevención que, incluirá las siguientes intervenciones:

- a) Acceso a información: La información que las promotoras pares deben proveer a la persona alcanzada debe estar constituida por: VIH, ITS, reducción de daños en usuario de drogas;
- b) Promoción, oferta y referencia del test de VIH y Sífilis, con miras a su vinculación al servicio público y comunitario, con enfoque de derechos humanos y equidad de género, de manera a contribuir al empoderamiento individual;
- c) Acceso a condones, lubricantes, papel hidrofugado, en los casos de usuarios de drogas;
- d) Referencia a centros de atención.

Además, se prevé la implementación de:

- 1) la estrategia de acompañamiento a contactos a los servicios o centros de salud, la cual será realizada por los promotores pares; y/o,
- 2) la estrategia de grupos reducidos, la cual será implementada por las OBC.

XI. ANEXO II: FORMULARIO DE CURRICULUM VITAE DE LOS REFERENTES PROPUESTOS

A. DATOS PERSONALES

Nombre y apellido	
Nacionalidad	
Fecha de nacimiento	
Cédula de Identidad N° y RUC N°	
Dirección actual	
Teléfono	
E-mail	

B. FORMACIÓN ACADÉMICA

Nivel de Estudios	Título Obtenido	Universidad	Año de Egreso	Duración Años	Puntos
SECUNDARIOS					
UNIVERSITARIOS					
				Subtotal	

C. OTROS ESTUDIOS DE ESPECIALIZACION

Otros estudios de especialización y *de actualización*.

Especialidad	Título Obtenido	Institución/lugar	Año	Horas	Puntos

Agregar más celdas en caso de necesidad.

D. EXPERIENCIA PROFESIONAL:

Cargo	Funciones	Periodo de Servicio	Contratante	Puntos

Agregar más celdas en caso de necesidad. Presentar los respaldos: contratos o certificados

E. OTROS FACTORES DE EVALUACION:

FACTOR	DESCRIBA	Puntos
Idiomas	(Ejemplo) Español: Excelente Guaraní: Bueno	
<i>Manejo de sistemas operativos otras herramientas de gestión de proyectos. Especificar y redes sociales</i>	Describir	