Proyecto “Reducción de la Incidencia y Mortalidad Asociadas al VIH”

CONCURSO 54/ 2024- Lote 3

AD REFERENDUM

Términos de Referencia

ACUERDO PARA DISMINUIR LAS BRECHAS DE DIAGNOSTICO, PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA POBLACIÓN CLAVE DE VIH Y POBLACIÓN VULNERABLE

Lote 3: Vinculación y Retención al Tratamiento para Personas que Viven con VIH (PVV)

1. Antecedentes

La solicitud de financiamiento para la subvención 2024/2026, fue presentada por el Mecanismo Coordinación País – Paraguay al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, y aprobado su financiamiento en el año 2023. La finalidad de la subvención es disminuir la incidencia del VIH y la mortalidad relacionada al VIH/sida, en el marco del respeto de los Derechos Humanos en Paraguay.

El proyecto “Reducción de la Incidencia y Mortalidad Asociadas al VIH” tiene como Beneficiario Principal a la Fundación Comunitaria Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD), y como Sub beneficiario al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSP y BS) a través del Programa de Control del SIDA/ITS – PRONASIDA y a las Organizaciones de Sociedad Civil (OSC); y se centra en reducir las deficiencias en la cascada nacional de atención del VIH, focalizada en las poblaciones clave de Hombres que tienen Sexo con Hombres (HSH), Mujeres Trabajadoras Sexuales (MTS) y mujeres transexuales. Las intervenciones están orientadas a ampliar la cobertura de los servicios combinados de prevención y garantizar la vinculación a la atención, la adherencia al tratamiento y la retención de las personas ya diagnosticadas o en riesgo de abandono, dando prioridad a la identificación en poblaciones clave de difícil acceso, sistematizando las evaluaciones de riesgos sustanciales, aumentando el acceso a la Profilaxis Pre Exposición (PrEP), reforzando la estrategia de notificación asistida a parejas (NAP) y el autodiagnóstico, ampliando las intervenciones para mejorar la vinculación a la atención, la adherencia al tratamiento y la retención en la atención, y regularizando el acceso a las pruebas de carga viral, entre otras.

En Paraguay existe un marco legal que respalda la Contratación Social a través de diversas normativas. Se define la Contratación Social como mecanismos que permiten que los fondos del Gobierno fluyan directamente a las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) para implementar actividades específicas. Desde hace más de 10 años las OSC que trabajan en VIH y TB han contribuido en la respuesta nacional de salud pública frente a ambas enfermedades. Las OSC han podido contribuido a ampliar el alcance de los sistemas de salud, agregando valor a los esfuerzos de detección y diagnóstico, apoyando a las personas con VIH y TB a la vinculación en los servicios.

A través de la contratación social, las OSC pueden proporcionar servicios específicos para la comunidad, población de riesgo, PVV y poblaciones clave, complementarias a las ya ofertadas por el Estado a través de la red de servicios de salud, y de esta manera contribuir a las respuestas nacionales de VIH y TB más efectivas.

Adicionalmente, el Fondo Mundial, se encuentra impulsando la implementación de modalidades de Financiación Basada en Resultados o Pago por Resultados (PpR), entendida como una forma de financiación en la que las erogaciones están supeditadas a la verificación de resultados predeterminados (estos pueden ser de impacto, resultado, cobertura o nivel de resultados/hitos).

El mecanismo de Pago por Resultados (PpR) es una nueva forma de proveer y administrar los fondos, que permite orientar la atención y los esfuerzos de todos los actores involucrados a resultados más cercanos al impacto esperado de las intervenciones en el país. Con este objetivo, el mecanismo PpR pone menos énfasis en los procesos o insumos, y más en las estrategias para lograr el resultado deseado, dando espacio para mejorar la eficiencia, eficacia y las economías de escala.

2. Distribución de los entregables a través de los 4 lotes de implementación

El mecanismo de PpR se ejecutará a través de lotes que agregan varios entregables para ser implementados de forma conjunta, siguiendo la estrategia utilizada durante el piloto de contratación social (fases 1 y 2) desarrollado en Paraguay y sus aprendizajes. Los lotes están organizados agrupando entregables según brecha programática y población:

- Lote 1A: Prevención combinada y tamizaje HSH
- Lote 1B: Prevención combinada y tamizaje Trans
- Lote 2: Prevención y tamizaje MTS
- Lote 3: Vinculación y retención al tratamiento para PVV
- Lote 4: Tratamiento para coinfección VIH / TB

Los entregables corresponden a las métricas de los resultados que se espera alcanzar con el mecanismo de PpR. Estas métricas están alineadas con los indicadores del marco de desempeño (MdD) de la subvención del FM en Paraguay. **A continuación, el detalle de los entregables considerados en cada uno de los cuatro lotes definidos:**

Lote	Entregable
Lote 1A: ***Prevención combinada y tamizaje HSH***	Número de HSH que reciben paquete de prevención y prueba de tamizaje, de acuerdo con el criterio de periodicidad
	Número de HSH que se vinculan a PrEP (reclaman PrEP por primera vez).
Lote 1B: ***Prevención combinada y tamizaje Trans***	Número de mujeres trans que reciben paquete de prevención y prueba de tamizaje, de acuerdo con el criterio de periodicidad
	Número de mujeres trans que se vinculan a PrEP (reclama PrEP por primera vez).
Lote 2: ***Prevención y tamizaje MTS***	Número de MTS que reciben paquete de prevención y prueba de tamizaje por primera vez en los últimos 6 meses y se vincula a los servicios de diagnóstico y prevención en el SAI

Lote 3: ***Vinculación y retención al tratamiento para PVV***	**Número de personas de la PC con resultado de prueba de VIH reactiva (nuevos diagnósticos) que se vinculan (atienden a la primera cita) en el servicio de atención integral (SAI).**
	Número de PVV que se identifica con riesgo alto de abandono antes de iniciar o una vez iniciado el tratamiento, y se mantiene en tratamiento al menos por 3 meses.
	Número de PVV que nunca iniciaron o que hayan abandonado tratamiento, que reciben paquete de retención y que asisten a su primera cita en los SAI para (re)iniciar tratamiento.
Lote 4: ***Tratamiento para coinfección VIH / TB***	Número de PVV con coinfección de TB activa que recibe acompañamiento por 3 meses y se retiene en tratamiento de VIH y TB en el SAI (reclamo TARV y antibiótico al día)
	Número de PVV con coinfección de TB activa que recibe acompañamiento por 6 meses y se retiene en tratamiento de VIH y TB en el SAI (reclamo TARV y antibiótico al día)

3. Contexto de la epidemia del VIH en Paraguay

- Existe una alta brecha de personas que viven con VIH no identificadas, lo que impide vincularlas y retenerlas en tratamiento. Los problemas de vinculación se han ido reduciendo a lo largo de los años, y hoy la pérdida desde la confirmación del diagnóstico hasta el inicio de tratamiento es del 12%. A ello se añade una pérdida similar entre diagnóstico rápido en población clave y confirmación del diagnóstico.
- Sin embargo, una vez se inicia el tratamiento hay dificultades para la retención, que a los 24 meses se sitúa en torno al 80%. La retención a corto plazo (menos de 12 meses) es mejor. Pese a que se ha ido reduciendo, todavía existe una excesiva centralización de la atención en un único centro, el Instituto de Medicina Tropical, que sigue atendiendo a más del 70% de todas las PVV en tratamiento. No se tiene un conocimiento sistematizado de la población no vinculada o que ha abandonado el tratamiento.
- Salvo excepciones, los horarios de atención son solo de mañana, lo que limita el acceso. Aunque existen centros que no son SAI que dispensan ARV, no están suficientemente repartidos por la geografía nacional, y no son siempre percibidos como amigables por parte de los pacientes. Aunque se ha ampliado la dispensación multimestral, todavía hay un amplio margen de mejora.
- El acceso a la carga viral sigue estando limitado por problemas de acceso a los servicios y limitación de insumos reactivos. Una vez se realiza la carga viral, no siempre hay una comunicación oportuna de los resultados al paciente.

  En cuanto a la infraestructura laboratorial para el seguimiento de las PVV, cuentan con equipos para CV todos los SAI salvo el de Capiatá y los futuros SAI de Loma Pytá y Lambaré, y debe ser fortalecido el SAI de Ciudad del Este. Equipos de CD4 están disponibles en 10 establecimientos de salud y se plantea fortalecer a seis establecimientos más (IMT, H. San Pablo, Hospital de San Lorenzo, Hospital de Capiatá, Hospital de Misiones y Hospital de Lambaré).

4. Objetivos

a. Vincular y Retener en Tratamiento a las personas que viven con VIH (PVV).

5. Población objetivo y entregables del Lote 3

Para este lote de contratación, las poblaciones objetivo son: **Personas que viven con VIH (PVV)**

6. Entregables del Lote N°3 – Vinculación y Retención al Tratamiento para PVV.

El 'Lote 3: está enfocado en: i) **personas que viven con VIH (PVV)**

De acuerdo con la distribución por lotes, **los entregables** para el tercer lote son los siguientes. Cada organización **debe aplicar al menos al primer entregable y puede aplicar opcionalmente para el segundo y el tercero**, teniendo en cuenta que dichos entregables corresponden a la misma población objetivo y podrían ser complementarios durante el proceso de implementación.

1. **Número de PVV (nuevos diagnósticos) que se vinculan (atienden a la primera cita) en el servicio de atención integral (SAI).**
2. **Número de PVV que nunca iniciaron o hayan abandonado tratamiento, que reciben acompañamiento para retención y que asisten a su primera cita en los SAI para (re)iniciar tratamiento**
3. **Número de PVV que se identifica con riesgo alto de abandono antes de iniciar o una vez iniciado el tratamiento, y se mantiene en tratamiento al menos por 3 meses**

Estos entregables programáticos estarán condicionados a desembolso en el marco del mecanismo de PpR. En la Sección 11 se especifica la estructura de desembolsos que será utilizada para reconocer los resultados de cada proveedor una vez sean verificados.

Los entregables programáticos estarán acompañados también de algunos procesos/actividades obligatorias, especificados a continuación:

- **Elaboración de un Plan de Trabajo detallado y ajustado:** Esta actividad implica la elaboración de un plan de acción e implementación que sea coherente con los objetivos programáticos e incluya las estrategias a ser implementadas para el cumplimiento efectivo de las metas. Las estrategias deberán estar detalladas y diferenciadas de acuerdo con la población objetivo, y a la cobertura geográfica priorizada. Este plan debe ser presentado como parte de la propuesta para poder participar en la convocatoria y ser aprobado por el CIRD con todos los ajustes solicitados luego del proceso de evaluación.

7. Indicadores de calidad

Como parte del proceso para recoger información sobre los entregables estipulados en la Sección 6, se han propuesto una serie de indicadores de calidad que servirán para recoger información sobre las intervenciones implementadas por los proveedores seleccionados para la implementación de cada uno de los lotes. Para el Lote 3 se estipulan los siguientes indicadores de calidad, que serán medidos y registrados, pero que no están condicionados a desembolso.

Lote	Entregable	Indicadores de calidad
Lote 3 ***Vinculación y Retención al Tratamiento para PVV***	Número de PVV (nuevos diagnósticos) que se vinculan (atienden a la primera cita) en el servicio de atención integral (SAI).	Porcentaje de nuevos diagnósticos que se vinculan a tratamiento (atienden a la primera cita y reclaman TARV por primera vez) Porcentaje de nuevos diagnósticos que se vinculan a SAIs descentralizados y a cuáles
	Número de PVV que nunca iniciaron o hayan abandonado tratamiento, que reciben acompañamiento para retención y que asisten a su primera cita en los SAI para (re)iniciar tratamiento	Porcentaje de personas que siguen vinculados al SAI al menos durante 6 meses del total de las que reciben acompañamiento por 3 meses (es decir, que asiste a citas médicas de control, reclama TARV y se hace exámenes de laboratorio durante 6 meses).
	Número de PVV que se identifica con riesgo alto de abandono antes de iniciar o una vez iniciado el tratamiento, y se mantiene en tratamiento al menos por 3 meses	Porcentaje de personas que tras revincularse a tratamiento permanecen vinculadas al SAI al menos por 6 meses (es decir, que asiste a citas médicas de control, reclama TARV y se hace exámenes de laboratorio durante 6 meses).

8. Alcance regional

Los proyectos deberán ser ejecutados e implementados en el ámbito geográfico priorizado en la Solicitud de Subvención 2024-2027. La priorización de estas regiones geográficas responde a los siguientes criterios: tamaño poblacional, brecha de diagnóstico, brecha de cobertura de oferta de la prueba según tipo de proveedor.

Las regiones priorizadas para el entregable de Vinculación y Retención al Tratamiento para PVV son: Alto Paraná, Itapúa, Caaguazú, Guairá, San Pedro, Amambay, Boquerón y Concepción.

Cada organización participante puede proponer implementar sus intervenciones en una o más regiones priorizadas, teniendo en cuenta su capacidad y alcance. Esto deberá detallarlo de forma clara y específica en su propuesta técnica.

9. Metas para 2024

Entregable	Meta total anual por Región Sanitaria para 2024		Número de intervenciones Estimadas 2024
Número de PVV (nuevos diagnósticos) que se vinculan (atienden a la primera cita) en el servicio de atención integral (SAI).	**Regiones**	**Meta**	**Intervenciones**
	Alto Paraná	428	428
	Itapúa		
	Caaguazú		
	San Pedro		
	Guairá		
	Concepción		
	Amambay		
	Boquerón		
	TOTAL	**428**	**428**

Entregable	Meta total anual por persona para 2024	Número de Intervenciones Estimadas
Número de PVV que se identifica con riesgo alto de abandono antes de iniciar o una vez iniciado el tratamiento, y se mantiene en tratamiento al menos por 3 meses	64	64

A efectos de la validación y cumplimiento de las metas será considerado el periodo total de reporte (2024), según establecido en el Marco de Desempeño del Proyecto "Reducción de la Incidencia y Mortalidad Asociadas al VIH".

10. Cronograma del Llamado AD REFERENDUM

Hito	Fecha
Convocatoria II Pago por Resultados – Período 2024	09 de febrero de 2024
Plazo máximo para recepción de consultas por correo electrónico	14 de febrero de 2024
Plazo de Respuestas a las consultas realizadas	15 de febrero 2024
Plazo máximo para recepción de propuestas en la oficina de la Fundación CIRD	20 de febrero de 2024
Inicio del proceso de evaluación de las propuestas.	22 de febrero de 2024.
Remisión de Resultados a los proponentes.	27 de febrero de 2024.

11. Estructura de desembolsos

La cantidad indicativa global asignada a la presente convocatoria (Lote No. 3) de proyectos asciende a **USD 253.871** durante los tres años de la subvención. De este total, corresponden **USD 80.832** para el año 2024. El monto total del Acuerdo de cada organización adjudicada, según el lote asignado, se establece de acuerdo con la siguiente estructura de desembolsos:

Lote 3: Vinculación y Retención al Tratamiento para Personas que Viven con VIH (PVV)

Entregable	Monto para 2024	Precio Unitario (USD)
Entregable 1: Número de PVV (nuevos diagnósticos) que se vinculan (atienden a la primera cita) en el servicio de atención integral (SAI).	**USD 20.043 para resultados programáticos** para 428 PVV/428 intervenciones **USD 3.006 de anticipo** (15% del monto total anual) para 64 PVV (meta a conciliar)	**USD 46,83**

Entregable 3: Número de PVV que se identifica con riesgo alto de abandono antes de iniciar o una vez iniciado el tratamiento, y se mantiene en tratamiento al menos por 3 meses	**USD 2.424 para resultados programáticos** para 64 PVV/64 intervenciones	**USD 37,88**

Para facilitar a las organizaciones participantes tener flujo de caja para iniciar su operación, agilizar la implementación y alcanzar resultados, el mecanismo de PpR considera un anticipo al inicio de cada año (cuyo porcentaje se establece en la tabla anterior). Este anticipo será compensado y descontado por cada organización contra resultados programáticos, distribuidos a lo largo del año.

El anticipo se desembolsará contra la entrega del plan de trabajo detallado y ajustado, que cada organización debe presentar antes de iniciar la implementación. Se espera que con este anticipo puedan cubrirse entre dos a tres meses de capital necesario para ejecución. El anticipo se conciliará con un (1) entregable específico dentro de cada lote, que se caracteriza por ser de menor riesgo y alcanzable de forma más rápida, de modo que facilite la conciliación mes a mes.

El proceso de conciliación tendrá los siguientes pasos:

1. **Desembolso:** El desembolso del anticipo se hace contra entrega del plan de trabajo detallado y ajustado, y corresponde al monto descrito en la tabla anterior.
2. **Inicio de implementación y reporte de resultados programáticos:** Las organizaciones participantes utilizan el desembolso del anticipo para iniciar implementación y reportar los resultados programáticos de todos los entregables en el lote asignado.
3. **Verificación de resultados:** El CIRD utilizará el primer nivel (triangulación de documentos) y el segundo nivel (encuestas aleatorias y visitas *in situ* si así se requiere) de verificación para confirmar que los resultados reportados por las organizaciones participantes sean verídicos y que los servicios se han entregado con la calidad deseada, de acuerdo con las necesidades de cada entregable.
4. **Estimación de desembolsos:** Una vez el CIRD haya verificado los resultados del periodo, estima el desembolso a la organización.
5. **Conciliación del anticipo:** El CIRD conciliará de manera mensual el anticipo entregado, descontándolo de los posteriores desembolsos, en una proporción del 15% de los resultados conciliados en dicho periodo. El CIRD procederá a desembolsar el desembolso restante (desembolso por resultados estimado menos lo conciliado del anticipo a 'saldar' en el mes).

De acuerdo con este proceso los desembolsos se harán de la siguiente forma.

Estructura de desembolsos	**Número de desembolsos por monto**	**Consideraciones**
15% del monto total del Acuerdo sujeto a la presentación y aprobación del plan de trabajo en concepto de anticipo	El monto recibido permitirá iniciar la implementación y lograr los primeros resultados de la meta	El plan de trabajo debe ser aprobado por el CIRD

	programática establecida para el lote. Este monto deberá ser conciliado contra los siguientes desembolsos que reciba la organización por las metas cumplidas. El CIRD y la organización deberán acordar qué porcentaje de los recursos recibidos en concepto de anticipo será descontado de los desembolsos mensuales. Por ejemplo: si el anticipo es del 15% del presupuesto total para el lote; entonces, cada mes el 15% de los resultados debe ser utilizado para conciliar la deuda pendiente.	
Estimación de desembolsos por los resultados alcanzados en el periodo establecido	Un desembolso al final de cada mes vencido donde únicamente se paga por los resultados logrados al mes vencido. La liquidación de los desembolsos por resultados se dará de la siguiente manera: 1. Al final de cada mes se verifica el número de meta alcanzada y se multiplica por el **precio unitario de cada entregable** (que es el precio que se pagará por cada unidad de resultado programático durante la implementación). Es importante mencionar que los desembolsos se efectúan por cada	Sujeto a dos niveles de verificación de resultados: En un primer nivel se contempla: 1) la carga de los logros al Sistema Experto, 2) la verificación de la consistencia con los MDV y 3) que la información esté completa. En un segundo nivel de supervisión que incluye: 1) encuestas aleatorias y 2) visitas in situ para confirmar que los resultados reportados por los proveedores son verídicos y que los servicios se han entregado con la calidad deseada, de acuerdo con las necesidades de cada entregable. Una vez que el CIRD haya verificado los resultados del periodo, se procede a la

	intervención realizada y aprobada. 2. A este resultado se resta el porcentaje correspondiente al anticipo. Es decir, si el anticipo es del 15%, el porcentaje que será descontado de los desembolsos mensuales del proveedor será de 15%	estimación del desembolso para la organización. El CIRD será el encargado de llevar a cabo el reporte para iniciar el proceso de desembolso por los resultados alcanzados. Esto debe ser consistente con el reporte realizado por la organización. En caso de encontrar inconsistencias, se realizará la verificación para detectar los posibles errores en el reporte de la información.

12. Dotación financiera

A continuación, se presentan las condiciones bajo las cuales se debe asignar y distribuir el presupuesto de esta contratación:

a. El CIRD recibirá las propuestas de cada organización participante. Cada organización debe indicar en su propuesta técnica CUÁL es la cobertura de la meta o resultado programático y la cobertura geográfica que propone alcanzar, y en la propuesta financiera, asociado a la cobertura propuesta, CUÁNTO del monto total de recursos asignado a este lote propone recibir en base a las metas también propuestas (de acuerdo con el precio unitario ya definido por cada uno de los entregables como quedó establecido en la sección 10). El detalle de las indicaciones para que las organizaciones construyan sus propuestas participantes se encuentra en el Anexo 2.
b. Se conformará un Equipo Técnico Evaluador que evaluará las propuestas. Después de realizar la evaluación de todas las propuestas, se definirá cuáles organizaciones son elegidas por cada lote, el valor del Acuerdo, y su meta asignada. La definición final del monto asignado se dará luego de un proceso de negociación con cada una de las organizaciones preseleccionadas como adjudicadas para cada lote.
c. Una organización podrá ser adjudicada por hasta el 50% del monto de cada lote cuando existieren otros postulantes al mismo lote, a menos que sólo exista una organización que postule para el lote correspondiente.
d. El CIRD se reserva la posibilidad de no adjudicar todos los fondos disponibles.

13. Instrumentos de monitoreo y evaluación

La coordinación, monitoreo y supervisión del Acuerdo se ejecutarán entre el CIRD y el PRONASIDA de la siguiente forma:

a. Las organizaciones adjudicadas deberán acordar con el CIRD y el PRONASIDA las actividades de monitoreo y supervisión, las cuales deberán estar acordes al Plan de Monitoreo del Proyecto, y considerar los Medios de Verificación (MDV) establecidos por el Sistema de Salud;

b. La supervisión del avance en la ejecución del Acuerdo se debe hacer por medio de un reporte mensual al CIRD en el que se especifiquen las actividades realizadas y resultados alcanzados hasta ese momento, adjuntando los MDV correspondientes.
c. Además de esto será exigible la Carga de datos en el Sistema Experto de VIH del PRONASIDA. Los MDV serán los mismos que los implementados por la Respuesta Nacional al VIH. El PRONASIDA, se encargará de recibir de las Organizaciones los informes de actividades y verificarán la correspondencia del cumplimiento con las formalidades de presentación de informes y medios de verificación, y verificará la carga de datos en el Sistema Experto y otras exigencias del Acuerdo.
d. El RP aprobara el desembolso, luego del cumplimiento de todos los requerimientos. El cumplimiento de los resultados y propuestas y la entrega oportuna de los productos requeridos y pactados serán condiciones indispensables para la realización de los desembolsos.

Descripción detallada de la evidencia requerida de las organizaciones por entregable, y los criterios de completitud y calidad

Evidencia	¿Qué la hace completa?	Estándares de calidad
Entregable 1: Número de PVV (nuevos diagnósticos) que se vinculan (atienden a la primera cita) en el servicio de atención integral (SAI)		
Soportes físicos de verificación	Los soportes físicos de verificación deben registrar al menos: • Cédula de identidad • Fecha de aplicación de la prueba • Resultado de la prueba de tamizaje • Tipo de población • SAI para vinculación • Fecha de agendamiento de la cita médica en el SAI correspondiente Consentimiento informado para ser contactado por los proveedores de servicios	• El proveedor de servicios debe entregar al RP los soportes físicos originales y guardar una copia. Esta información la usará el RP para verificar los resultados reportados en el Sistema Experto. • Para facilitar la revisión del RP, el proveedor puede tener 1) una base de datos Excel con toda la información para evitar su pérdida y 2) una carpeta compartida con el RP con copias digitales de los soportes físicos. • En caso de encontrar alguna inconsistencia, se dará prevalencia en las evidencias físicas y se ajustará el reporte. • Se debe mantener el mismo formato en todos los reportes para facilitar el análisis y cruce de información.
Reporte cargado en el Sistema Experto	El reporte cargado en el sistema experto debe incluir, al menos: • Cédula de identidad • Fecha de aplicación de la prueba • Resultado de la prueba de tamizaje • Tipo de población • SAI para vinculación • Fecha de agendamiento de la cita médica en el SAI correspondiente • Consentimiento informado para ser contactado por los proveedores de servicios	• Todos los reportes deben ser cargados de forma completa, rigurosa y oportuna en el Sistema Experto de VIH de acuerdo con los parámetros establecidos por el Pronasida (MSPYBS). • El Sistema Experto permite un registro único por paciente a partir de su nombre y documento de identidad, lo que permite hacer seguimiento de los servicios que recibe la persona y evitar duplicación de reportes. • El Sistema Experto permite confirmar la asistencia a la primera cita médica, la aplicación de exámenes y reclamo de TARV.
Entregable 2: Número de PVV que nunca iniciaron o hayan abandonado tratamiento, que reciben acompañamiento para retención y que asisten a su primera cita en los SAI para (re)iniciar tratamiento		
Soportes físicos de verificación	Los soportes físicos de verificación deben registrar al menos: • Cedula de identificación • Fecha en que se ofreció el paquete de retención	• El proveedor de servicios debe entregar al RP los soportes físicos originales y guardar una copia. Esta información la usará el RP para verificar los resultados reportados en el Sistema Experto.

	• Encuesta de riesgo de abandono • Motivo de contacto • Mecanismo y número de veces que se contactó a la persona • Fecha de agendamiento de la cita de seguimiento en el SAI correspondiente (al menos dos citas de control) Consentimiento informado para ser contactado por los proveedores de servicios	• Para facilitar la revisión del RP, el proveedor puede tener 1) una base de datos Excel con toda la información para evitar su pérdida y 2) una carpeta compartida con el RP con copias digitales de los soportes físicos. • En caso de encontrar alguna inconsistencia, se dará prevalencia en las evidencias físicas y se ajustará el reporte. 3. Se debe mantener el mismo formato en todos los reportes para facilitar el análisis y cruce de información.
Reporte cargado en el Sistema Experto	El reporte cargado en el sistema experto debe incluir, al menos: • Cedula de identificación • Fecha en que se ofreció el paquete de retención • Encuesta de riesgo de abandono • Motivo de contacto • Mecanismo y número de veces que se contactó a la persona • Fecha de agendamiento de la cita de seguimiento en el SAI correspondiente (al menos dos citas de control) Consentimiento informado para ser contactado por los proveedores de servicios	• Todos los reportes deben ser cargados de forma completa, rigurosa y oportuna en el Sistema Experto de VIH de acuerdo con los parámetros establecidos por el Pronasida (MSPYBS). • El Sistema Experto permite un registro único por paciente a partir de su nombre y documento de identidad, lo que permite hacer seguimiento de los servicios que recibe la persona y evitar duplicación de reportes. 4. El Sistema Experto permite confirmar la asistencia a la cita médica de seguimiento, la aplicación de exámenes y reclamo de TARV.
Entregable 3: Número de PVV que se identifica con riesgo alto de abandono antes de iniciar o una vez iniciado el tratamiento, y se mantiene en tratamiento al menos por 3 meses		
Soportes físicos de verificación	Los soportes físicos de verificación deben registrar al menos: • Cedula de identificación • Fecha en que se ofreció paquete de retención • Motivo de contacto • Mecanismo y número de veces que se contactó a la persona. • Fecha de último reporte (cita de seguimiento, reclamo de TAR) Fecha de agendamiento de la primera cita médica de revinculación en SAI correspondiente	• El proveedor de servicios debe entregar al RP los soportes físicos originales y guardar una copia. Esta información la usará el RP para verificar los resultados reportados en el Sistema Experto. • Para facilitar la revisión del RP, el proveedor puede tener 1) una base de datos Excel con toda la información para evitar su pérdida y 2) una carpeta compartida con el RP con copias digitales de los soportes físicos. • En caso de encontrar alguna inconsistencia, se dará prevalencia en las evidencias físicas y se ajustará el reporte. 5. Se debe mantener el mismo formato en todos los reportes para facilitar el análisis y cruce de información.
Reporte cargado en el Sistema Experto	El reporte cargado en el sistema experto debe incluir, al menos: • Cedula de identificación • Fecha en que se ofreció paquete de retención • Motivo de contacto • Mecanismo y número de veces que se contactó a la persona. • Fecha de último reporte (cita de seguimiento, reclamo de TAR) Fecha de agendamiento de la primera cita médica de revinculación en SAI correspondiente	• Todos los reportes deben ser cargados de forma completa, rigurosa y oportuna en el Sistema Experto de VIH de acuerdo con los parámetros establecidos por el Pronasida (MSPYBS). • El Sistema Experto permite un registro único por paciente a partir de su nombre y documento de identidad, lo que permite hacer seguimiento de los servicios que recibe la persona y evitar duplicación de reportes. 6. El Sistema Experto permite confirmar que las personas en abandono asisten a su primera cita de revinculación, aplicación de exámenes y reclamo de TARV.

14. Criterios habilitantes para participar

A continuación, se listan los criterios mínimos de elegibilidad para las organizaciones que deseen participar:

a. Cumplir los requisitos legales organizacionales de acuerdo con la legislación paraguaya.
b. Revelar potenciales conflictos de interés que puedan afectar la implementación.

c. Indicar qué mecanismos tiene para evitar fraude/corrupción.
d. Aceptación y/o acompañamiento de la implementación de los mecanismos de supervisión establecidos que implican el acceso aleatorio a la población beneficiaria y a los registros de la organización, relacionados con la ejecución financiada.
e. Evidenciar que los registros tributarios y administrativos están ajustados de acuerdo con la legislación paraguaya.

Las organizaciones proponentes deberán presentar la copia simple de los siguientes documentos legales:

1. Nominación por escrito del representante legal de la organización;
2. Estatutos o documentos de constitución debidamente legalizados;
3. Certificado de Cumplimiento Tributario vigente;
4. Declaración jurada de no estar en interdicción judicial;
5. Informe de auditoría (no excluyente) del último año.

15. Plazo del Acuerdo

a. El plazo del Acuerdo será desde el **4 de marzo hasta el 31 de diciembre de 2024.**

16. Coordinación, supervisión e informes

a. Las actividades estarán bajo la supervisión del equipo técnico del CIRD y el PRONASIDA, quienes acompañarán las actividades y supervisarán la implementación de las estrategias implementadas por las organizaciones;
b. La forma de desembolso será establecida en el apartado 11 – Estructura de desembolsos.
c. Las organizaciones deberán presentar informes narrativos mensuales de ejecución al CIRD con el avance en actividades de forma quincenal y metas programáticas, incluyendo los MDV;
d. Además, deberán cargar y reportar los resultados alcanzados dentro del Sistema Experto de VIH del PRONASIDA, ya que este es el sistema oficial de verificación frente a los resultados nacionales de respuesta frente al VIH. Las organizaciones podrán contactar con referentes del CIRD y PRONASIDA para resolver dudas o inquietudes frente a la verificación en el sistema o si necesitan apoyo técnico.
e. Cada mes, se va a cotejar la información reportada por la organización con la carga del Sistema Experto de VIH y los MDV de PRONASIDA para verificar que haya concordancia entre ambos reportes. Una vez se verifiquen los resultados se iniciará el proceso de desembolso desde el CIRD a las organizaciones.

17. Modalidad, fuente de financiamiento

a. El CIRD firmará con la organización adjudicada un acuerdo de subvención, con cargo a recursos del Proyecto “Reducción de la Incidencia y Mortalidad Asociadas al VIH”.
b. Los desembolsos estarán sujetos al cumplimiento de los resultados previstos.
c. 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 ejecución, el PRONASIDA.

18. Responsabilidades de la organización adjudicada

a. Asegurar el desempeño de los profesionales que conforman el equipo técnico de la Organización;
b. Asegurar el cumplimiento del Código de Conducta para Receptores de Recursos del Fondo Mundial;
c. Asegurar el cumplimiento del Código de Conducta Receptores de Proyectos financiados por el Fondo Mundial;
d. Asegurar el cumplimiento de los principios relativos a la Protección contra la explotación, el abuso y el acoso sexuales (PEAAS) y la protección infantil, expuestos en el Código de receptores y el Código de organizaciones seleccionadas (según corresponda);
e. Supervisar el desempeño de los profesionales y demás contratados en el marco del Proyecto en la Organización seleccionada;
f. Realizar todas las actividades establecidas en el Plan de Trabajo definido para el correspondiente Acuerdo;
g. Velar por el alcance de las metas y entregables establecidos;
h. Participar de las reuniones periódicas convocadas por el CIRD y por el PRONASIDA, referentes a la implementación de las actividades del proyecto;
i. Cumplir y hacer cumplir todo lo establecido en los manuales de procedimientos y planes vigentes para el Proyecto;
j. Presentar en forma y tiempo oportuno los informes de las actividades del proyecto y de consecución de las metas, adjuntando, de la manera acordada, los medios de verificación correspondientes;
k. Reportar los avances de forma oportuna y adecuada en el Sistema Experto de VIH del PRONASIDA como base que centraliza la respuesta nacional al VIH.
l. Mantener a disposición del PRONASIDA, el CIRD, del ALF y de los Auditores Externos del Proyecto, los Medios de Verificación de los documentos respaldatorios de las actividades, en caso de ser requerido.

19. Uso de los fondos

La Organización garantizará que todos los fondos asignados sean prudentemente administrados y tomará toda medida necesaria a fin de garantizar que los fondos sean utilizados únicamente para los fines del Proyecto y en concordancia con los términos del Acuerdo

20. Código de conducta para receptores de recursos del Fondo Mundial

La Organización declara conocer y se compromete a cumplir con el Código de Conducta para Receptores de los Recursos del Fondo Mundial, según fuera enmendado periódicamente y estuviera disponible en el sitio Web del Fondo Mundial (el “Código de Conducta para Beneficiarios”), y garantizará además que el Código de Conducta para Beneficiarios sea comunicado a todas las personas vinculadas (por ejemplo, directores, funcionarios, empleados, agentes, voluntarios, entre otros) involucrados en la adjudicación y la administración de Acuerdos, donaciones, u otros beneficios que utilicen los fondos de la Sub-Donación a fin de garantizar que dichas personas no se involucren en ninguna práctica, que incluya pero no limite, corrupción, fraude, malversación, robo, apropiación indebida, entre otras.

Si se determina que se ha violado el Código de Conducta para Beneficiarios, el CIRD podrá tomar medidas para corregir el problema que pueden desembocar en decisiones que incluyen, pero no se limiten a, sanciones para el Receptor o Receptores o para el Representante o Representantes del Receptor, entre otras, la suspensión de los desembolsos o la finalización del financiamiento, la recuperación de fondos o activos, la posible exclusión de otras actividades que incluyan subvenciones del Fondo Mundial y la denuncia a las autoridades nacionales para su procesamiento.

21. Otras consideraciones

a. Cada organización podrá presentar una sola propuesta en el marco del presente lote.
b. Podrán presentarse organizaciones en Consorcio, para lo cual todas las organizaciones miembros del consorcio deberán:
   i. Cumplir con lo establecido en el punto 9. del presente TDR, adjuntando todos los respaldos requeridos;
   ii. Presentar un acuerdo de consorcio especificando, explicitando el rol de cada parte consorciada.
c. Cada organización adjudicada, y signataria de un acuerdo de donación, deberá realizar y completar los entregables acordados con la debida diligencia, calidad y eficiencia de acuerdo con el Acuerdo, que incluirá las disposiciones pertinentes del Reglamento de Subvenciones del Fondo Mundial (2014).
d. Cada organización adjudicada deberá garantizar que el personal clave asignado en la propuesta técnica seguirá siendo responsable de la implementación del Acuerdo. Cualquier sustitución del personal clave a lo largo de la vida del Acuerdo debe ser justificada por la organización y acordada con el CIRD. El personal sustituto debe tener una competencia profesional comparable (o superior) a la del personal sustituido.
e. Cada organización adjudicada deberá ser responsable de la competencia profesional y técnica de su personal y seleccionará personas confiables que se desempeñarán de manera efectiva y se ajustarán a un alto nivel de conducta moral y ética.
f. El presupuesto final, y el correspondiente alcance o meta programática, será distribuido entre las diferentes propuestas que logren demostrar rigurosidad y solidez a partir de los criterios de evaluación detallados en la siguiente sección.
g. De acuerdo con los objetivos del llamado, es de interés ampliar el alcance regional y llegar a la población no atendida.

22. Criterios de evaluación de propuestas

Para que una organización pueda ser seleccionada para brindar servicios en el Lote No. 1, su propuesta debe obtener un mínimo **de 70 puntos en el total de su evaluación.** Los criterios de puntuación y puntajes se detallan en la siguiente tabla:

Criterio	Puntos máximos por Criterio	Descripción de los componentes por criterio	Puntos por Componente	RÚBRICA El comité se orientará a partir de los siguientes elementos de puntuación
1. Experiencia relevante y capacidad organizacional	**20**	Experiencia ofertando/prestando servicios y orientación relacionados con temas de salud pública y/o salud comunitaria, en los últimos 5 años.	10	El postulante demuestra una experiencia de menos de 1 año, y no hace constar los objetivos o metas alcanzados en la prestación de servicios: **Entre 0-2,4 PUNTOS** El postulante demuestra una experiencia de entre 1 y 3 años, y no hace constar con evidencia los objetivos o metas alcanzados en la prestación de servicios, o lo hace, pero los valores son inferiores a los previstos: **Entre 2,5-4.9 PUNTOS** El postulante demuestra una experiencia de entre 5 años o más, pero no hace constar con evidencia los objetivos o metas alcanzados en la prestación de servicios, o lo hace, pero los valores son inferiores a los previstos: **Entre 5-6,4 PUNTOS** El postulante demuestra una experiencia de entre 3 y 5 años, y sí hace constar con evidencia los objetivos o metas alcanzados en la prestación de servicios, que han sido cubiertos por la mínima: Entre **5-6,4 PUNTOS** El postulante demuestra una experiencia de entre 5 años o más, hace constar con evidencia los objetivos o metas alcanzados en la prestación de servicios, que han sido cubiertos por la mínima: **Entre 6,5-8,4 PUNTOS.** El postulante demuestra una experiencia de entre 5 años o más, hace constar con evidencia los objetivos o metas alcanzados en la prestación de servicios, que han sido excedido la mínima prevista: **Entre 8,5-10 PUNTOS.**

		Experiencia con trabajo comunitario atendiendo poblaciones vulnerables, idealmente en temas de salud, en los últimos 5 años.	10	El postulante demuestra una experiencia de menos de 1 año, y no hace constar los objetivos o metas alcanzados en la prestación de servicios: **Entre 0-2,4 PUNTOS.** El postulante demuestra una experiencia de entre 1 y 3 años, y no hace constar con evidencia los objetivos o metas alcanzados en la prestación de servicios, o lo hace, pero los valores son inferiores a los previstos: **Entre 2,5-4.9 PUNTOS** El postulante demuestra una experiencia de entre 5 años o más, pero no hace constar con evidencia los objetivos o metas alcanzados en la prestación de servicios, o lo hace, pero los valores son inferiores a los previstos: **Entre 5-6,4 PUNTOS** "El postulante demuestra una experiencia de entre 5 años o más, hace constar con evidencia los objetivos o metas alcanzados en la prestación de servicios, que han sido cubiertos por la mínima: **Entre 6,5-8,4 PUNTOS.** El postulante demuestra una experiencia de entre 5 años o más, hace constar con evidencia los objetivos o metas alcanzados en la prestación de servicios, que han sido excedido la mínima prevista: **Entre 8,5-10 PUNTOS**
2. Propuesta técnica	**2.1. Modelo de intervención** **25**	Calidad del plan de acción para identificar y atender las necesidades de la población clave a partir de las intervenciones priorizadas. - La propuesta incluye estrategias innovadoras	25	La propuesta no presenta una coherencia casual (cadena de resultados), ni un abordaje de alcance regional ni estrategias innovadoras, o bien presenta uno o más de esos 3 elementos, pero las explicaciones resultan ininteligibles: **Entre 0-4,9 PUNTOS.** La propuesta solo presenta 1 de los 3 elementos de manera inteligible con explicaciones mínimamente coherentes, pero no de los otros dos: **Entre 5-6.9 PUNTOS.**

		para cumplir las metas de la intervención. - Se va a evaluar que la propuesta presente de forma clara el alcance regional de zonas Priorizadas -Se espera que la coherencia causal de la propuesta sea evidente.		La propuesta presenta 2 de los 3 elementos de manera inteligible con explicaciones mínimamente coherentes, pero no del tercero: Entre **7-12,4 PUNTOS.** La propuesta presenta los 3 elementos de manera inteligible con explicaciones mínimamente coherentes: **Entre 12,5-17,9 PUNTOS** La propuesta presenta los 3 elementos de manera clara y precisa, abundando en explicaciones que destacan por basarse en la evidencia y/o su originalidad para el menos 2 de ellas: **Entre 18-21,9 PUNTOS.** La propuesta presenta los 3 elementos de manera clara y precisa, abundando en explicaciones que destacan por basarse en la evidencia y en la originalidad en las 3: **Entre 22-25 PUNTOS**
	10	Alcance regional de la propuesta con recursos humanos locales	10	No se incluyen RH locales para ninguna región priorizada: **0 PUNTOS.** Se incluyen RH locales para el 25% de las regiones priorizadas: **Entre 0,1-2,5 PUNTOS** Se incluyen RH locales para el 50% de las regiones priorizadas: **Entre 2,6-5 PUNTOS** Se incluyen RH locales para el 75% de las regiones priorizadas: **Entre 5,1-7,4 PUNTOS** Se incluyen RH locales para el 100% de las regiones priorizadas: **Entre 7,5-10 PUNTOS**
	a. Recursos humanos	Este subcriterio hace referencia a las calificaciones y experiencia del personal clave de las	15	No se incluye referencia al personal programático, o sí se incluye, pero sin hacer constar sus calificaciones y experiencia**: Entre 0,1-3 PUNTOS"**

	15	organizaciones involucrado en el proyecto. Se evaluará el personal administrativo y personal programático que debe consistir mínimo en: un coordinador del proyecto, un encargado de monitoreo, y personal programático capacitado para las diferentes intervenciones propuestas.		Se incluye referencia al personal programático, pero se hace constar sus calificaciones y experiencia solo de una parte de ellos: **Entre 3,1-5 PUNTOS"** Se incluye referencia al personal programático y se hace constar sus calificaciones y experiencia, que solo es mínimamente adecuada en algunos casos: **Entre 5,1-7,4 PUNTOS** Se incluye referencia al personal programático y se hace constar sus calificaciones y experiencia, que es mínimamente adecuada en todos los casos: **Entre 7,5-9,9 PUNTOS** Se incluye referencia al personal programático y hace constar sus calificaciones y experiencia, que es mínimamente adecuada en todos los casos, y en algunos es incluso excelente: **Entre 10-12,4 PUNTOS**. Se incluye referencia al personal programático y hace constar sus calificaciones y experiencia, que es excelente en casi todos o todos los casos: **Entre 12,5-15 PUNTOS.**
3. Propuesta económica	**30**	Un plan razonable para financiar las operaciones propuestas.	15	La propuesta no incluye un plan de financiación o este es ininteligible: **0 PUNTOS** La propuesta incluye un plan de financiación, pero resulta incoherente, insustancial y/o inviable en todo o en su mayor parte. **Entre 0,1-4.9 PUNTOS** La propuesta incluye un plan de financiación, pero resulta incoherente, insustancial y/o inviable en algunas de sus partes sin alcanzar a la mayoría. **Entre 5-7,4 PUNTOS** La propuesta incluye un plan de financiación que se considera mínimamente coherente, sustancial y viable en todas sus partes.

				Entre 7,5-9,9 PUNTOS La propuesta incluye un plan de financiación que se considera mínimamente coherente, sustancial y viable en todas sus partes, destacando la excelencia de alguna de ellas. **Entre 10-12,4 PUNTOS.** La propuesta incluye un plan de financiación que se considera coherente, sustancial y viable, destacando la excelencia en casi todas o todas sus partes. **Entre 12,5-15 PUNTOS.**
		Precio por unidad de resultado[1]	15	El precio ofertado para uno o los dos entregables es superior al establecido en los TDR: **La propuesta se descarta.** El precio ofertado es igual al establecido en los TDR para los dos entregables: **7,5 PUNTOS.** El precio ofertado es igual al establecido en los TDR para 1 entregable e inferior en al menos un 5% para el otro: **Entre 7,5-9,9 PUNTOS.** El precio ofertado es inferior al establecido en los TDR en al menos un 5% tomando ambos entregables en su conjunto. **Entre 10-12,4 PUNTOS** El precio ofertado es inferior al establecido en los TDR en al menos un 10% pero no más del 20% tomando ambos entregables en su conjunto: **Entre 12,5-15 PUNTOS** **Nota**: **Una oferta inferior al 20% del precio establecido en los TDR se considerará temeraria y será descartada.**

[1] El precio por unidad por entregable está definido en la sección 10: estructura de desembolsos. -

*** Puntaje de experiencia adicional**	**3**	Organizaciones que han trabajado con poblaciones Clave y/o VIH.	3	El postulante no muestra experiencia de trabajo con PC o con PVVS de al menos 1 año: **0 PUNTOS.** El postulante demuestra una experiencia de al menos 1 año, sin referenciar los objetivos o metas alcanzados: **Entre 0-0,9 PUNTOS.** El postulante demuestra una experiencia de al menos 1 año, con referencias a los objetivos o metas alcanzados, que han sido los mínimamente previstos: **Entre 1-1,4 PUNTOS.** El postulante demuestra una experiencia de al menos 3 años, con referencias a los objetivos o metas alcanzados, que han sido los mínimamente previstos: **Entre 1,5-2 PUNTOS.** El postulante demuestra una experiencia de al menos 3 años, con referencias a los objetivos o metas alcanzados, que han sido superior a los previstos al menos en parte**: Entre 2,1-2,4 PUNTOS** El postulante demuestra una experiencia de al menos 3 años, con referencias a los objetivos o metas alcanzados, que han sido superior a los previstos en todos o casi todos: **Entre 2,5-3 PUNTOS".**

La **Experiencia relevante y capacidad organizacional y los Recursos Humanos propuestos deben ir acompañados de los Respaldos debidos, y serán estrictamente puntuados según la presentación de los mismos.**

Cabe destacar que la Propuesta Económica no será vinculante para la definición de un potencial Acuerdo, ya que el precio unitario por intervención está previamente definido. La evaluación se hará a los efectos de verificar la consistencia entre la Propuesta Técnica y la propuesta económica con sus desagregados.

En caso de Consorcio, cada organización será evaluada de manera individual, y el puntaje final será el resultado de la suma de los puntajes individuales, dividido por la cantidad de organizaciones consorciadas.

23. Presentación de propuestas

Las organizaciones participantes deberán presentar las propuestas con los puntos delineados a continuación. Los formatos de la propuesta se detallan en los anexos:

a. Presentar una propuesta técnica, con metas y estrategias y actividades específicas e innovadoras para el abordaje de la población clave que permitan obtener el resultado esperado según el entregable indicado en la convocatoria;
b. Incluir en la propuesta el alcance regional de la intervención, que debe corresponder con las regiones priorizadas para la intervención;
c. Incluir en la propuesta técnica las estrategias y actividades específicas relacionadas al proceso de monitoreo, reporte y verificación de la calidad del abordaje;
d. Presentar la experiencia específica de la Organización con todos los respaldos correspondientes (certificado, diploma, constancia, etc. firmada)
e. Presentar al Equipo técnico profesional y no profesional requerido, deberá estar claramente identificado en el Rol asignado y la Región que dará cobertura en el caso que aplique, para la implementación de las estrategias planteadas con miras al cumplimiento de las prioridades establecidas en la convocatoria;
f. Presentar propuesta económica, desglosando las actividades e insumos requeridos para cada acción estratégica propuesta.

24. Fecha y forma de presentación de propuestas:

a) **La Propuesta y la documentación deberán presentarse al CIRD, sito en Ruy Diaz de Melgarejo N° 825 casi Hernando de Rivera, Barrio Mcal Estigarribia, hasta las 15:00 horas del martes 20 de febrero de 2024.-**

b) La misma debe estar dirigida por nota al Dr. Agustín Carrizosa, presidente ejecutivo del CIRD, **en un sobre cerrado, conteniendo 3 sobres debidamente identificados. Los sobres abiertos y no debidamente identificados, no serán recepcinados.**

Sobre 1: Documentación Respaldatoria (Anexo 1, 3, 5 y 6)

La documentación respaldatoria correspondiente a los Requisitos Habilitantes, detallados en el Anexo 1, deberán ser presentados en formato físico (copia simple), debiendo estar foliadas todas las hojas. Los demás documentos respaldatorios **podrán presentarse en formato magnético, en un pendrive incluido dentro del sobre,** el cual deberá contener: los CV del personal clave propuesto con sus respectivos respaldos (títulos, diplomas, constancias, certificados, etc.), los contratos u otros documentos respaldatorios de la experiencia general y específica de la organización, y cualquier otro documento que sirva como respaldo de lo manifestado en la propuesta técnica deben ser copia de los originales y estará firmados cuando aplique. **El sobre deberá estar identificado con un rótulo en el que conste la siguiente información:**

a. Referencia del Llamado;
b. Nombre de la Organización proponente;
c. Número de Teléfono de contacto;

d. Correo Electrónico de contacto;
e. **SOBRE 1:** DOCUMENTACIÓN RESPALDATORIA

La Organización proponente que no presente los respaldos de la experiencia especifica y general de la misma, será eliminada del proceso de Evaluación.

Sobre 2: Propuesta técnica (Anexo 2)

El sobre 2, incluir un original impreso y firmado en cada hoja foliada más 4 fotocopias de la propuesta técnica original. Así mismo incluir en medio magnético (pendrive) en formato Word y PDF. El sobre deberá estar identificado con un rótulo en el que conste la siguiente información:

a. Referencia del Llamado;
b. Nombre de la Organización proponente;
c. Número de Teléfono de contacto;
d. Correo Electrónico de contacto;
e. **SOBRE 2:** PROPUESTA TÉCNICA

Sobre 3: Propuesta Económica (Anexo 4)

El sobre 3, con un original impreso y firmado en cada hoja foliada, 4 fotocopias de la propuesta económica original legible más el archivo formato digital. El sobre deberá estar identificado con un rótulo en el que conste la siguiente información:

a. Referencia del Llamado;
b. Nombre de la Organización proponente;
c. Número de Teléfono de contacto;
d. Correo Electrónico de contacto;
e. **SOBRE 3:** PROPUESTA ECONÓMICA

c) Se recibirán consultas en los e-mails mariateresa@cird.org.py y concurso@cird.org.py, los días 13 y 14 de febrero de 2024.
d) Solo serán respondidas las consultas que llegan por correo electrónico.

25. Anexos

a. Anexo 1: Requisitos habilitantes y documentos requeridos
b. Anexo 2: Formato para a propuesta técnica
c. Anexo 3: Formato para presentar los Currículo Vitae - CVs
d. Anexo 4: Formato de la propuesta económica
e. Anexo 5: Declaración jurada de no tener conflictos de interés
f. Anexo 6: Declaración jurada de contar con mecanismos para evitar fraude/corrupción.

ANEXO 1

REQUISITOS HABILITANTES Y DOCUMENTOS REQUERIDOS

A continuación, se listan los criterios mínimos habilitantes para las organizaciones que deseen participar:

a. Cumplir los requisitos legales organizacionales de acuerdo con la legislación paraguaya.
    i. Estatutos de la Organización;
    ii. Poderes del firmante, o documentos estatutarios que justifiquen su representación debidamente identificados en el documento;
    iii. En caso de propuestas en forma asociada, presentar acuerdo de intención de constituir el Consorcio, firmado por representantes de las organizaciones que conforman el consorcio;
    iv. Constancia de no contar con interdicción judicial actualizada y con el talón de verificación (Año 2024);
b. Revelar potenciales conflictos de interés que puedan afectar la implementación.
    i. Se adjunta modelo de Declaración Jurada (Anexo 5).
c. Indicar qué mecanismos tiene para evitar fraude/corrupción.
    i. Se adjunta modelo de Declaración Jurada (Anexo 6).
d. Evidenciar que los registros tributarios y administrativos están ajustados de acuerdo con la legislación paraguaya.
    i. RUC;
    ii. Certificado de cumplimiento tributario.

En caso de Consorcio, ambas consorciadas deberán presentar los documentos y requerimientos habilitantes.

ANEXO 2

FORMATO DE PROPUESTA TÉCNICA

"PROYECTO REDUCCIÓN DE LA INCIDENCIA Y MORTALIDAD ASOCIADAS AL VIH"

LOTE 3: VINCULACIÓN Y RETENCIÓN AL TRATAMIENTO PARA PERSONAS QUE VIVEN CON VIH (PVV)

Instrucciones generales:

Para completar el formato utilice las columnas en blanco o reemplace las instrucciones para llenar las celdas. Puede utilizar toda la extensión que necesite

0. Presentación de la Organización

Nombre de la Organización proponente	
N° de Teléfono de contacto:	
Correo electrónico	
Nombre del Representante Legal de la Organización. Adjuntar documentación de designación.	**Nombre y Apellido:** **Ocupación:**
Naturaleza de la Organización Proponente (ONG, Fundación,otro)	
En caso de Consorcio deben incluir toda la información de este capítulo para cada una de las organizaciones integrantes del Consorcio	
Capacidad administrativa Se deberá presentar la lista de proyectos administrados con los presupuestos administrados y fuentes de financiamiento, acompañados de los documentos que acrediten la misma (copias de contratos, certificados, constancias y otros documentos), de los últimos 5 años **(2023, 2022, 2021, 2020 y 2019).**	

Describa las instancias de toma de decisión de su organización (organigrama). Ej. Consejo de administración, presidente ejecutivo, Gerente Administrativo, etc.	
¿Qué montos administra su organización anualmente? Debe incluir un detalle de todos los proyectos administrados, indicando el periodo de ejecución, fechasde inicio y final de cada proyecto, el monto total de cada proyecto y la fuente de financiamiento.	**Rangos de administración actuales** Hasta USD 10.000 ☐ De USD 10.101 hasta USD 50.000 ☐ De USD 50.001 hasta USD 100.000 ☐ Más de USD 100.000 ☐

Descripción de proyectos

Nombre del Proyecto	Duración de implementación	Año (s) de implementación	Monto Total	Fuente de Financiamiento

1. **Criterio 1: Experiencia relevante y capacidad organizacional**

Subcriterio	Instrucciones
1.1. Experiencia ofertando/ prestando servicios y orientación relacionados con temas de salud pública	La organización debe presentar cronológicamente la experiencia que tiene en los **últimos 5 años**[2] prestando orientación y servicios a personas en temas relacionados con salud pública. Cada experiencia presentada debe incluir lo siguiente: 1. Fechas / duración de la experiencia 2. Nombre de la experiencia 3. Población objetivo de la experiencia 4. Descripción de la(s) intervenciones (máximo 2 párrafos) **Presentar copia del respaldo documental de la experiencia debidamente firmado y/o sellado.**
1.2. Experiencia con trabajo comunitario atendiendo poblaciones vulnerables haciendo trabajo comunitario	La organización debe presentar cronológicamente la experiencia que ha tenido en los **últimos 5 años** prestando servicios comunitarios con población vulnerable. Cada experiencia presentada debe incluir lo siguiente: 1. Fechas / duración de la experiencia 2. Nombre de la experiencia 3. Población objetivo de la experiencia 4. Descripción de la(s) intervenciones (máximo 2 párrafos). **Presentar copia del respaldo documental de la experiencia debidamente firmado y/o sellado.**

[2] Entiéndase los años 2019, 2020, 2021, 2022 y 2023.

* En caso de Consorcio, deberá incluir toda la información de este capítulo para cada una de las organizaciones integrantes del Consorcio, según el rol asignado en el marco del Consorcio.

2. Criterio 2: Propuesta Técnica (Repetir por cada entregable)

Subcriterio	Instrucciones
2.1. Modelo de intervención propuesto por entregable	La organización debe presentar el modelo de intervención propuesto. El modelo de intervención debe describir claramente los siguientes puntos: 1. Meta por alcanzar desglosada (por personas a alcanzar e intervenciones cuando aplique); 2. Cobertura Territorial desglosada; 3. Estrategias innovadoras para cumplir la meta claramente especificadas en cada entregable del lote e identificando por regiones sanitarias cuando aplique; 4. Lista de actividades a realizar en la intervención con una descripción de cada una de ellas, considerando las especificidades de cada entregable y región, según sea el caso. 5. Lógica causal que muestre cómo las actividades conducen al resultado esperado.
2.2. Recursos humanos	Las organizaciones deben incluir en la Propuesta Técnica una presentación del equipo de trabajo identificando a cada personal propuesto en el Rol específico que cumplirá durante la implementación, incluyendo, además del Currículo Vitae (CV) de cada persona (Anexo 3), una breve descripción de las principales tareas a cumplir e identifique las regiones sanitarias de cobertura. Incluir al menos a: **Personal administrativo:** describir el número de colaboradores, cada uno con su cargo, estudios (incluyendo estudios formales y capacitaciones certificadas) y experiencia acompañados de los respaldos correspondientes (Título, certificado y/o Diploma que avale la formación requerida para ejercer el rol. **Personal programático:** describir el número de colaboradores, cada uno con su cargo, estudios (incluyendo estudios formales y capacitaciones certificadas) y experiencia acompañados de los respaldos correspondientes (Título, certificado y/o Diploma que avale la formación requerida para ejercer el rol.

	I. **Perfiles mínimos requeridos:** Administrativo, Coordinación, especialista en monitoreo, y personal para trabajo de campo. II. Recursos locales: debe establecerse la locación de cada uno de los miembros del personal. Se valorará positivamente contratar personal local para las intervenciones en las geografías priorizadas. **No serán evaluados los CV que no hayan sido incluidos en la Propuesta Técnica con la descripción del rol específico a cumplir y los respaldos respectivos**

3. **Criterio 3: Propuesta económica**

Subcriterio	Instrucciones
1.1. Un plan razonable para financiar las operaciones propuestas.	La organización debe presentar el presupuesto para financiar las operaciones propuestas. El formato para llenar el presupuesto se detalla en el Anexo 4 y se envía como un archivo adicional en Excel. El presupuesto planteado debe ser razonable, es decir, debe existir una coherencia entre los diferentes insumos presupuestados y el alcance propuesto. El mismo puede realizarse en dólares o en su defecto considerando la **Tasa de Cambio del Proyecto es 7199,64. El Presupuesto deberá estar desglosado por entregable**.

ANEXO 3

FORMULARIO DE CURRICULUM VITAE

PUESTO QUE OCUPA:

A. DATOS PERSONALES

Nombre y apellido	
Nacionalidad	
Fecha de nacimiento	
Cédula de Identidad Nº y RUC Nº	
Dirección actual	
Celular	
E-mail	

B. FORMACIÓN ACADÉMICA

Nivel de Estudios	Título Obtenido[3]	Universidad	Año de Egreso	Duración Años
SECUNDARIOS				
UNIVERSITARIOS				

C. OTROS ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN

Otros estudios de especialización *y de actualización.*

Especialidad	Título Obtenido	Institución/lugar	Año	Horas

Agregar más celdas en caso de necesidad.

[3] Adjuntar respaldo documental. Título, certificado y/o diploma.

D. EXPERIENCIA PROFESIONAL:

Cargo	Funciones	Periodo deServicio (De / hasta)	Contratante

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

E. OTROS FACTORES DE EVALUACION:

FACTOR	DESCRIBA
Idiomas	(Ejemplo) español: Excelente guaraní: Bueno
Publicaciones	
Servicio a Organizaciones nacionales e internacionales	

F. **OTROS REQUISITOS**:

CONOCIMIENTOS INFORMÁTICOS	Nivel de manejo (Principiante, Básico, Intermedio, Avanzado y/o Experto)
Word	
Excel	
PowerPoint	
Internet	
Manejo de otras herramientas de gestiónde proyectos. Especificar.	

ANEXO 4

FORMATO DE PROPUESTA ECONÓMICA

Instrucciones:

- Anexado pueden encontrar el documento Excel que debe ser incluido por cada organización como parte de su propuesta de trabajo;
- El objetivo de este Excel es que cada organización pueda presentar su propuesta financiera detallando todos los costos que debe incurrir para realizar las actividades propuestas;
- El Excel debe ser llenado en su totalidad. Cada organización puede incluir todas las filas en la hoja llamada “Presupuesto” que vean necesarias para completar el presupuesto total de la(s) intervenciones propuestas;
    - En la hoja "Presupuesto", van a encontrar unas columnas en GRIS y otras en azul. Las que están en GRIS son las que deben ser llenadas por cada OSC. Las columnas en AZUL no se deben editar.
    - En la celda C3 se debe indicar cual es la meta que la organización propone lograr en la duración del programa.
    - En la columna B se debe indicar el departamento donde se utilizará el insumo presupuestado.
    - En la columna C se debe indicar el municipio donde se utilizará el insumo presupuestado.
    - En la columna D se debe indicar la actividad asociada a cada insumo (se espera que cada actividad tenga múltiples insumos). Por lo tanto, se puede poner la misma actividad varias veces si es que esta actividad requiere de más de un insumo.
    - En la columna E se debe indicar el detalle del insumo a ser utilizado en la intervención.
    - En la columna F se debe indicar la cantidad del insumo requerido cada mes o la cantidad de repeticiones para insumos no mensuales. Si es de un recurso humano (ej., coordinador), poner número 1 si el honorario a ese recurso humano es mensual, y si el honorario es quincenal, se debe poner 2 ya que es dos veces al mes. Si se trata de actividades no asociadas a un tiempo específico, por ejemplo, talleres, indicar la cantidad de talleres a realizar
    - En la columna G, SOLO se debe llenar si el insumo en la columna F es un recurso humano. En esta columna se debe indicar el porcentaje de dedicación de tiempo del personal, donde se asume que el 100% del tiempo de una persona son 40 horas semanales.
    - En la columna H se debe indicar el costo unitario de cada uno de los insumos. Si es un recurso humano, se debe poner el valor mensual de los honorarios o quincenal si es la columna F se indicó el número 2
    - Las columnas I y J NO deben editarse. La columna I indica los meses totales que durará el programa y la columna J indica el costo total por insumo.
    - En la columna K detallar la justificación de los costos y cantidades, incluyendo todos los supuestos de cálculo considerados.
- La hoja "Resumen" **no se debe editar**, considerando que está formulada para dar un resumen del: Presupuesto total indicado en la hoja "Presupuesto", las metas propuestas y el precio unitario de guía (este precio es de referencia y debe ser igual o menor al precio unitario establecido para cada entregable en la Sección 11 de estructura de desembolsos).

Consideraciones para tener en cuenta:

1. El presupuesto debe ser estimado de forma mensual para facilidad del cálculo y para que pueda estimarse fácilmente a partir del tiempo de implementación;
2. Debe desagregarse cada uno de los insumos requeridos para las actividades;
3. Deben incluir justificaciones de los requerimientos de los insumos, cantidades y valores unitarios.

En el archivo anexo se presenta un ejemplo de cómo debería llenarse este formato.

ANEXO 5

MODELO DE DECLARACIÓN JURADA

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER CONFLICTO DE INTERÉS

Fecha:

Descripción del llamado: **LOTE 3: VINCULACIÓN Y RETENCIÓN AL TRATAMIENTO PARA PERSONAS QUE VIVEN CON VIH (PVV)**

A la: FUNDACIÓN COMUNITARIA CENTRO DE INFORMACIÓN Y RECURSOS PARA EL DESARROLLO - CIRD

_____, quien suscribe/n, declaro / amos Bajo Fe de Juramento que, no me/nos encuentro / encontramos comprendido/s en ninguna situación de conflicto de intereses de índole económica, política, familiar, sentimental o de otra naturaleza que puedan afectar la ejecución de la presente consultoría.

En caso de registrar una situación de conflicto de interés, esta es:

……..

……..

Declaro/amos que la información expuesta en este formulario de Declaración de Intereses es correcta y completa. Me/nos comprometo/emos a actualizar, de manera inmediata, la información incluida en este formulario de Declaración de Intereses en caso de producirse cualquier cambio significativo en estas circunstancias.

Firma del Representante legal de la organización Aclaración de Firma/s

ANEXO 6

MODELO DE DECLARACIÓN JURADA

DECLARACIÓN JURADA DE CONTAR CON MECANISMOS PARA EVITAR FRAUDE/CORRUPCIÓN

Fecha:

Descripción del llamado: **LOTE 3: VINCULACIÓN Y RETENCIÓN AL TRATAMIENTO PARA PERSONAS QUE VIVEN CON VIH (PVV)**

A la: FUNDACIÓN COMUNITARIA CENTRO DE INFORMACIÓN Y RECURSOS PARA EL DESARROLLO - CIRD

_____, quien suscribe/n, declaro / amos Bajo Fe de Juramento que, en Organización_____, contamos con mecanismos para evitar FRAUDE/CORRUPCION, los cuales se detalla a continuación:

……..

……..

……..

……..

……..

……..

Declaro/amos que la información expuesta en este formulario de Declaración de Intereses es correcta y completa. Me/nos comprometo/emos a actualizar, de manera inmediata, la información incluida en este formulario de Declaración de Intereses en caso de producirse cualquier cambio significativo en estas circunstancias.

Firma del Representante legal de la organización Aclaración de Firma/s