Al servicio
de las personas
y las naciones

INVITACIÓN A PRESENTAR CURRICULUM VITAE Nº CHL/IC/072/2020

Modalidad Contratista Individual (IC)

Proyecto N° 56024
AGENCIA World Food Programme

TÉRMINOS DE REFERENCIA (TdR)

I. Información general

Título del cargo:	**"Consultor(a) nacional para la facilitación de creación de políticas públicas y fortalecer las existentes para el desarrollo de acciones sobre VIH y protección social."**
Lugar de trabajo:	Chile
Fecha de Inicio del Contrato:	Inicio a la firma del contrato
Duración del contrato:	**16 semanas desde la fecha de la firma del contrato.**
Documentación a enviar para la postulación electrónica:	i. Carta confirmación de interés y disponibilidad debidamente firmada (Anexo I) y oferta financiera (Anexo II), según formato adjunto. La propuesta financiera debe indicar el precio fijo requerido por la totalidad de la consultoría. La suma alzada debe ser "todo incluido" (i.e. honorarios profesionales, costos de viaje, costos de movilización, impuestos, seguros, transporte, comunicaciones, varios, etc.) y deberá ser respaldada con el desglose de costos correspondiente. El precio será fijo indistintamente de los cambios que puedan existir en los componentes de los costos y deberá ajustarse al formato adjunto. La moneda de la propuesta será en Pesos Chilenos. ii. Propuesta Técnica con la descripción de la metodología y plan de trabajo propuesto para el logro de los productos esperados en la presente consultoría, que adicione a lo señalado en estos TdR, en no más de 5 páginas. iii. Currículum ingresado en Formulario P11 adjunto (Anexo III). Se solicita completar el formulario, ingresando información para cada uno de los campos registrados, incluyendo al menos 3 referencias comprobables, con correo electrónico y número telefónico (Si las referencias resultaran ser no favorables, la oferta del consultor será rechazada). El Formulario P11 debe estar firmado. iv. Currículo Vitae en formato libre. v. Declaración Jurada Simple (Anexo IV), completa y firmada según formato

	adjunto.

II. Antecedentes

Marco general y conceptual

Existe un consenso cada vez mayor de que existen conocimientos y métodos para poner fin a la epidemia de SIDA como una amenaza para la salud pública en 2030, aunque se requieren más conocimientos, inversiones y herramientas, incluida una cura y una vacuna. Una reducción drástica de las muertes relacionadas con el SIDA requiere que 30 millones de personas accedan al tratamiento para el VIH mediante el cumplimiento de los objetivos 90-90-90 para 2020, lo cual se traduce en que el 90% de las personas que viven con el VIH conocen su estado de VIH, el 90% de las personas que son VIH positivos acceden al tratamiento, y el 90% bajo tratamiento tenga carga viral suprimida. La Declaración política para poner fin al SIDA del 2016, adoptada por consenso por la Asamblea General de las Naciones Unidas, traza el camino para acabar con la pobreza, la desigualdad y la exclusión. El fortalecimiento de los sistemas nacionales de protección social es un objetivo clave en la Declaración política para garantizar que en 2020 el 75% de las personas que viven con el VIH o afectadas por el VIH se beneficien de la protección social sensible al VIH.

En la región de América Latina y el Caribe, el SIDA sigue siendo una grave condición de salud que afecta de mayor manera a la población en situación de vulnerabilidad, la cual se ve magnificada por la situación actual de estigma y discriminación. Desempleo, migración, economía informal, violencia contra las mujeres y los niños, falta de servicios de salud, falta de vivienda, falta de acceso al crédito y la inseguridad alimentaria son algunos de los efectos que trae esta condición de salud. Todas estas barreras sociales y económicas amenazan los objetivos universales relacionados con los ODS, y especialmente las metas 90-90-90 y de acción acelerada para terminar con el SIDA para 2030.

La protección social se reconoce como un facilitador crítico para una mejor respuesta al SIDA, ya que tiene como objetivo reducir los riesgos, mitigar sus impactos para mejorar la capacidad de los hogares para hacer frente y responder a los riesgos. Así también, la protección social tiene como objetivo dar acceso a las políticas de promoción y otros servicios sociales, facilitando el acceso a políticas preventivas o específicas de salud que permitan apoyar el trabajo en VIH/Sida. La protección social desempeña un papel fundamental para ayudar a las personas a superar las desigualdades estructurales que afectan la epidemia del VIH y que sirven como barreras para el tratamiento, el acceso a pruebas, la escolarización y otros servicios esenciales. La protección social es particularmente relevante para el VIH debido a su potencial para abordar problemas, como la desigualdad de género, el estigma y la discriminación, que exacerban la marginación y la vulnerabilidad que enfrentan las poblaciones con mayor riesgo de infección, así como también el acceso a los programas y servicios específicos.

Además, durante los últimos dos años, los países de América Latina y el Caribe han sido testigos de un creciente número de refugiados y migrantes que llegan a sus territorios con crecientes necesidades de salud, ya sea en áreas fronterizas o en centros urbanos los cuales albergan las mayores concentraciones de refugiados y migrantes. Su situación empeora porque con frecuencia se ven afectados por el estrés de largos viajes, muchas veces caminando por varios países de tránsito, antes de llegar a un destino. Siguen siendo preocupantes los grupos de migrantes y

refugiados con necesidades específicas, incluidas mujeres embarazadas y lactantes, niños, ancianos, personas con movilidad reducida, personas con VIH / SIDA y la comunidad LGBTI.

De acuerdo con la OMS los refugiados y los migrantes pueden presentar un mayor riesgo de desarrollar enfermedades infecciosas debido a su exposición a las infecciones, la falta de acceso a la atención sanitaria, la interrupción de la atención y las malas condiciones de vida durante el proceso de migración. Y según ACNUR las mujeres y niñas refugiadas, solicitantes de asilo y migrantes se encuentran en mayor riesgo de ser víctimas de violencia, tanto en sus países de origen como durante la ruta hacia un lugar más seguro. Muchas de ellas han sido víctimas de amenazas, violencia física, emocional, psicológica o sexual. sin embargo, las necesidades, las prioridades y las voces de las mujeres refugiadas y migrantes suelen estar ausentes de las políticas destinadas a protegerlas y darles asistencia.

III. Objetivos del servicio de consultoría

En vista de la carencia de información que existe sobre las necesidades de protección social de las personas con VIH y, en particular, de los migrantes y refugiados con VIH, el PMA busca realizar estudios cualitativos en cuatro países de la región contribuyendo de esta manera al conocimiento regional y que sirvan de base de apoyo para futuras acciones.

En apoyo al levantamiento de información el grupo Inter agencial de VIH y Protección Social de Naciones Unidas ha desarrollado una herramienta de análisis la cual se utiliza para un escaneo rápido de los programas de protección social existentes y su sensibilidad (o falta de) a la respuesta al VIH en un determinado país y ubicación.

https://www.unaids.org/en/resources/documents/2017/HIV-social-protection-assessment-tool

Objetivo General

Generar la evidencia necesaria que facilite la creación de políticas públicas y fortalezca las existentes para el desarrollo de acciones sobre VIH y protección social.

IV. Metodología y arreglos de ejecución

La consultoría tendrá una duración de 16 semanas[1]

Objetivos específicos

- Realizar un análisis de los programas de protección social, incluyendo las medidas de protección social impulsadas por el Gobierno en respuesta a los efectos socioeconómicos de la pandemia por COVID-19; el cual incluya la herramienta de evaluación del VIH y la protección social, desarrollada por el grupo Inter agencial de Protección Social de Naciones Unidas, que permita conocer y evaluar los programas acordes a las necesidades vinculadas a las personas que viven con VIH en Chile, desde una perspectiva de género. Analizar la herramienta a los fines de realizar recomendaciones para adecuarla a la realidad actual y de país.
- Proponer recomendaciones para un futuro plan de abogacía e incidencia, que visibilice los avances y brechas en materia de protección social y VIH en Chile.

Actividades - Responsabilidades

- Desarrollar un plan de trabajo y propuesta metodológica.
- Planificación, coordinación e implementación del estudio.
- Identificar y seleccionar, en coordinación con miembros del equipo conjunto de VIH, las fuentes de las que serán extraídos los distintos datos requeridos y verificar su validez.
- Desarrollar el proceso de recolección de datos.
- Coordinar reuniones y entrevistas con las instituciones y/o encargados de las entidades que proveen la información a fin de garantizar la calidad de los datos recolectados.
- Consultar periódicamente con el punto focal de la implementación del estudio de PMA a nivel de país para garantizar el cumplimiento de los plazos del estudio.
- Apoyar la coordinación, planificación e implementación de las reuniones de validación de los resultados iniciales del estudio.
- Desarrollar el borrador de primer informe y el informe final incluyendo respectivas recomendaciones.
- Otras actividades adicionales requeridas para alcanzar los objetivos planteados y resultados esperados.

Productos Esperados:

1. Un documento con propuesta metodológica la cual incluya recomendaciones para los ajustes de la herramienta de análisis a la realidad del país, dentro de un marco de actual situación por COVID19. Entrega 2da semana desde inicio de la consultoría.

2. Un primer informe intermedio, que dé cuenta de los avances y desafíos metodológicos, con el fin de introducir adecuaciones al proceso de investigación. Entrega 7ta semana desde inicio de la consultoría.

3. Informe final de análisis de los programas de Protección Social de Chile con énfasis en las necesidades específicas de la población con VIH o afectados por éste, incluyendo a personas migrantes y refugiadas. El informe de análisis debe incluir recomendaciones pertinentes para la construcción de un plan de abogacía; tales como actores claves, temas relevantes, mensajes prioritarios, entre otros. Entrega 14ava semana desde inicio de la consultoría.

Indicadores de desempeño

- Responsabilidad y compromiso con las tareas.
- Capacidad analítica.
- Entrega de productos en fecha establecida.
- Capacidades de coordinación con varios actores incluido gobierno.
- Excelente capacidad de comunicación y de redacción.

Cronograma de pagos según entrega de productos

A. El primer pago se realizará por el 30% contra entrega de la propuesta metodológica.
B. El segundo pago se realizará por el 40% contra entrega del primer borrador de informe.
C. El tercer pago se realizará por el 30% contra entrega satisfactoria de informe final.

VII. Condiciones generales

- El/la profesional será seleccionado por los mecanismos que establece el PNUD para este tipo de contratos.

- El/la profesional contratado deberá tratar toda la información relacionada con el desarrollo de su trabajo en forma confidencial, no pudiendo comunicarla a otros sin la autorización escrita del Representante del PMA

- El contrato es en modalidad Individual Contract. Para mayores detalles ver Anexo V Contrato para Servicios de Contratista Individual y Anexo VI Condiciones Generales del Contrato IC.

VIII. Lugar de trabajo, programa de reuniones y supervisión.

Las funciones específicas del cargo no requieren asistencia a las oficinas del PNUD en Santiago. Sin embargo, se espera que el consultor cumpla con los productos acordados, en el plazo estipulado. En el caso de presentarse algún tipo de retraso que no sea de responsabilidad del consultor, dichos productos podrán ser revisados en forma conjunta con la Contraparte Técnica.

Supervisión

La contratación se hará a través de la oficina del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en Chile, debido a que el Programa Mundial de Alimentos (WFP por su sigla en inglés) no tiene presencia administrativa en Chile. Sin embargo, la supervisión para el cumplimiento de las actividades del(la) consultor(a) estará a cargo del Asesor Regional VIH de la Oficina Regional de WFP (actualmente basado en Chile).

Todas las comunicaciones relacionadas a la implementación del estudio la supervisión administrativa y técnicas, y la entrega de productos deben ser enviadas a la Oficina Regional de WFP en Panamá a las siguientes personas:

Sr. Hugo Farias, Asesor Regional de VIH: Hugo.Farias@wfp.org;
+56996442562
Sra. Carla Mejia, Asesora Regional de Nutrición: Carla.Mejia@wfp.org;
Sra. Giulia Baldi, Asesora Regional de Protección Social: Giulia.Baldi@wfp.org; +50762417078

IX. Beneficios

Aquellos establecidos en el tipo de contrato definido por el PNUD.

X. Criterios de evaluación

El proceso competitivo se difundirá a través del sitio www.pnud.cl– licitaciones en proceso.

Una vez recibidas las postulaciones, serán examinadas por una comisión evaluadora integrada por representantes de PNUD, World Food Programme y UNFPA
De acuerdo con las normas para contratación y teniendo en cuenta tanto la especificidad del trabajo solicitado, se utilizará un proceso de evaluación basado en el método combinado de puntuación, con una distribución de 70%-30% para la propuesta técnica y financiera, respectivamente.
El proceso de evaluación consta de dos etapas:

- Una primera centrada en la revisión de antecedentes curriculares (contenidos en el modelo de CV Formulario P11 adjunto) y la evaluación de la Propuesta de Trabajo presentada por el Consultor (mencionado en el apartado I. Información General, Documentación a enviar para la postulación electrónica) que recibe un puntaje técnico (PT) máximo posible de 100 puntos.
- Una segunda etapa a la que accederán sólo aquellos/as candidatos/as que alcanzaron 70 puntos del puntaje técnico máximo y que consiste en la evaluación de las propuestas económicas de los oferentes. El puntaje económico (PE) se calculará usando la siguiente fórmula:

$$PE_i = 100 \times [\, OE_m / OE_i \,]$$

Donde, PE_i - Puntaje Económico del consultor *i*
OE_m - Menor oferta económica
OE_i - Oferta económica del consultor *i*

Finalmente, se ponderarán los puntajes técnico y económico, donde el puntaje técnico tendrá un peso relativo del 70% y el puntaje económico un peso relativo del 30%. Por lo tanto, el puntaje final (PF) se obtendrá de la siguiente forma:

$$PF_i = 0.7 \times PT_i + 0.3 \times PE_i$$

Donde, PF_i - Puntaje Final del consultor *i*
PT_i - Puntaje Técnico del consultor *i*
PE_i - Puntaje Económico del consultor *i*

Se adjudicará la consultoría al oferente con el mayor puntaje final.
La evaluación de los antecedentes se hará conforme a la tabla de puntaje que se encuentra a continuación:

Criterios	Indicadores	Puntuación Máxima
Formación Profesional	• Estudios de Postgrado en ciencias sociales (Sociología, economía o similar), preferente con especialidad en investigación: **30 puntos** • Estudios de pregrado en ciencias sociales (Sociología, economía o similar), preferente con especialidad en investigación: **20 puntos** • Título profesional en otra área: **0 puntos**	30
Conocimientos y Experiencia Específica	Experiencia profesional independiente o vinculada a una organización no gubernamental o académica, con experiencia en los temas de protección social e investigación de preferencia en áreas de salud; de preferencia en instituciones de gobierno y/o agencias de cooperación internacional: • De 8 o más años: **35 puntos.** • Entre 5 y 7 años: **20 puntos.** • Menos de 5 años: **0 punto.**	35
Propuesta Técnica	¿La metodología y el plan de trabajo propuesto por el (la) consultor (a) logrará los productos y resultados esperados? No se considera una buena puntacion si copia más del 50% de los TDR. - Excelente: La metodología y el plan de trabajo es claro, coherente y apropiado para cumplir satisfactoriamente con los productos y servicios esperados, y demuestra un amplio conocimiento en la materia: **35 puntos** - Bueno: La metodología, el plan de trabajo y la presentación de los conocimientos de la experiencia presentan algunas deficiencias menores, por lo que se estima permitirá cumplir satisfactoriamente más del 50% de los productos y resultados esperados: **20 puntos** - Regular: La metodología, el plan de trabajo y la presentación de los conocimientos de la experiencia, presentan deficiencias relevantes, por lo que se estima permitirá cumplir satisfactoriamente con menos del 50% de los productos y resultados esperados o copio más del 50% de los TDR: **15 puntos** - Deficiente: La metodología y el Plan de Trabajo se considera inadecuado para las necesidades del proyecto, por lo que se estima que no permitiría cumplir satisfactoriamente con ninguno de los productos o resultados esperado**: 0 puntos**	35
	TOTAL	100

XI. Plazos, informes y Calendario de Pagos

Se considera un plazo máximo de *16 semanas* calendario para completar la consultoría. Los productos deberán ser reportados a través de Informes (productos entregables). A continuación, se indican los Informes, su contenido y

fecha de entrega. Junto con la entrega, el Consultor deberá efectuar una presentación del mismo a la Contraparte Técnica.

Informe (Producto entregable)	Contenido*	Fecha de entrega	Porcentajes de Pago
PRODUCTO 1	Un documento con propuesta metodológica la cual incluya recomendaciones para los ajustes de la herramienta de análisis a la realidad del país, dentro de un marco de actual situación por COVID19.	Entrega 2da semana desde inicio de la consultoría	30%
PRODUCTO 2	Un primer informe intermedio, que dé cuenta de los avances y desafíos metodológicos, con el fin de introducir adecuaciones al proceso de investigación.	Entrega 7ta semana desde inicio de la consultoría	40%
PRODUCTO 3	Informe final de análisis de los programas de Protección Social de Chile con énfasis en las necesidades específicas de la población con VIH o afectados por éste, incluyendo a personas migrantes y refugiadas. El informe de análisis debe incluir recomendaciones pertinentes para la construcción de un plan de abogacía; tales como actores claves, temas relevantes, mensajes prioritarios, entre otros.	Entrega 14ava semana desde inicio de la consultoría	30%

La entrega de los Informes será en forma digital mediante correo electrónico para revisión de la Contraparte Técnica. La versión final de cada Informe deberá ser presentada en dos copias impresas en papel tamaño carta, encuadernadas mediante anillo o espiral, y su correspondiente versión magnética (CD).

Será requisito para el pago, la aprobación de cada Informe por la Contraparte Técnica, quien dispondrá de 5 días para revisión y formulación de observaciones. Posteriormente a este plazo el consultor contará con 5 días hábiles para realizar las modificaciones y/o correcciones que le hayan sido solicitadas.

En caso de persistir las observaciones, se repetirá el procedimiento de revisión antes señalado.

Sólo una vez que la contraparte establezca que los respectivos productos cumplen con los estándares de calidad solicitados, se procederá a la aprobación de estos y aprobación de los pagos correspondientes.

Documentación para presentar por el consultor elegido:
- Fotocopia de Cédula de Identidad, DNI o Pasaporte del consultor elegido.
- Certificado de Antecedentes emitido por el Servicio de Registro Civil a Identificación.
- Declaración jurada simple que no es funcionario público (se adjunta modelo)
- Declaración de buena salud (se adjunta modelo)
- Fotocopia simple del título profesional

- N° Cuenta Cte. y Banco donde realizar los pagos al consultor.
Nota: PNUD no realizará pagos a una cuenta corriente bancaria de un titular distinto al consultor adjudicado para realizar el presente trabajo.