



TERMINOS DE REFERENCIA

EVALUACIÓN INTERMEDIA EXTERNA DEL CONVENIO DE COOPERACIÓN PARA EL DESARROLLO

CÓDIGO: 14-C01-020

DENOMINACIÓN: “Fortalecimiento de la implementación de procesos de promoción de la salud y de atención integral e intercultural con enfoque de género en 4 Redes de Salud de los Departamentos de La Paz y Cochabamba.”

ONGD: FEDERACIÓN DE MEDICUS MUNDI ESPAÑA (FAMME) Y MÉDICOS DEL MUNDO (MDM).

Índice de contenidos

0. Título
1. Introducción
2. Antecedentes de la intervención
3. Objeto de Evaluación
4. Ámbito de la evaluación y actores implicados
 - 4.1. Delimitación del ámbito de estudio
 - 4.2. Documentos y fuentes de información
 - 4.3. Participación de actores involucrados
5. Criterios de evaluación, preguntas, objetivos específicos y niveles de análisis de la evaluación
 - 5.1. Preguntas y criterios de evaluación
 - 5.2. Objetivos Específicos de la evaluación
 - 5.3. Nivel de análisis
6. Metodología y plan de trabajo
 - 6.1. Solicitud del plan de trabajo
7. Estructura y presentación de informes de evaluación
 - 7.1. La estructura orientativa del informe final
8. El equipo evaluador
9. Premisas de la evaluación, autoría y publicación
10. Plazos para la realización de la evaluación
11. Presentación de la propuesta técnica/económica y criterios de valoración

Anexos

Propuesta Técnica y Económica, y criterios de valoración para presentarse a concurso

Términos de Referencia para la evaluación intermedia externa del Convenio:

CÓDIGO: 14-C01-020

“Fortalecimiento de la implementación de procesos de promoción de la salud y de atención integral e intercultural con enfoque de género en 4 Redes de Salud de los Departamentos de La Paz y Cochabamba”

0. Introducción

La Federación de Asociaciones de Medicus Mundi en España - FAMME y Médicos del Mundo - MdM, son organizaciones especializadas en temas de salud pública que no sólo han trabajado en el desarrollo y fortalecimiento de Redes de Servicios de Salud a nivel local, mediante acciones referidas a infraestructura, equipamiento, formación y capacitación de recursos humanos, procesos y procedimientos clínicos y administrativos, sino que lo han hecho bajo un concepto del derecho a la salud con acciones orientadas al desarrollo y fortalecimiento de las capacidades de los titulares de derechos, de responsabilidades y obligaciones.

En los últimos años, desde la aprobación de la nueva Constitución Política del Estado y la política de Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI) en Bolivia, ambas organizaciones están contribuyendo al desarrollo de un marco normativo y operativo, que hace cada vez más efectivo el derecho a la salud.

Por este trabajo, tanto la FAMME como MdM decidieron aunar esfuerzos y conformar un consorcio para la llevar a cabo el actual Convenio, siendo el desafío que ambas organizaciones encaran, el de hacer operativos los mecanismos de promoción de la salud: Movilización social, alianzas estratégicas, reorientación de servicios de salud y educación para la vida.

El Convenio de Cooperación al Desarrollo 14-C01-020 financiado por la Agencia Española de Cooperación al Desarrollo - AECID, busca contribuir al derecho a la salud de las poblaciones indígenas de 4 Redes de Salud, de los Departamentos de Cochabamba y La Paz de Bolivia, en concordancia con los ODM (actual ODS)¹, la Agenda Patriótica 2025, el Plan Sectorial de Salud 2010 – 2020 y la Política Sanitaria del País. Para ello se propone llevar a cabo la implementación en el primer nivel de atención, de la Política de Salud Familiar Comunitaria Intercultural – SAFCI, mediante la investigación, la asistencia técnica y la formación continua al personal de salud en los mecanismos de la promoción de salud integral e intercultural con enfoque de género.

El Convenio está siendo ejecutado por la agrupación conformada entre FAMME y Médicos del Mundo - MdM. El líder del mismo es FAMME y se ha conformado un Comité Directivo entre ambas instituciones que garantiza unidad en la ejecución. En el caso de MdM, la ejecución se realiza de forma directa y en el caso de FAMME se trabaja con un socio local; Centro de Defensa de la Cultura - CEDEC y a través de Medicus Mundi Delegación Bolivia.

Bajo este marco, FAMME y MdM lanzan la propuesta de Evaluación Externa Intermedia del Convenio 10-CO1-020, a la mitad de su periodo de ejecución. El motivo es, por un lado, dar cumplimiento a los compromisos adquiridos con la mejora de la calidad de la AOD con el apoyo de la AECID y en coherencia con la Agenda Internacional de la Eficacia de la Ayuda y por otro, seguir desarrollando la política interna de FAMME y MdM en materia de mejora y calidad en las intervenciones de desarrollo. La evaluación permitirá realizar una valoración de los resultados obtenidos hasta el momento, facilitará información para el control, ayuda en la gestión, promoverá la participación, incrementará la transparencia e influirá en la toma de decisiones a futuro.

Se espera obtener lineamientos claros que guíen la segunda mitad de ejecución del Convenio, dando recomendaciones y conclusiones concretas que posibiliten la mejora e innovación.

¹ODM; Objetivos de Desarrollo del Milenio
ODS; Objetivos de Desarrollo Sostenible

1. *Antecedentes de la intervención*

El derecho a la salud está contemplado en el Art. 18 de la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, sin embargo, no se ejerce ni garantiza plenamente, por diversas razones relacionadas tanto con titulares de obligaciones, como con los de derecho.

En el primer caso, respecto a los titulares de obligaciones, si bien se cuenta con la Política SAFCI que incorpora los principios de participación social, integralidad, intersectorialidad e interculturalidad, aunque no un enfoque de género, éstos no se han logrado implementar plenamente en los componentes de gestión/atención del sistema de salud. La persistencia de programas verticales sin suficiente coordinación entre sí, ni integralidad en su ejecución a nivel de los establecimientos de salud, la preeminencia del abordaje de la problemática de salud biomédica y la formación de personal asistencial curativa, la gestión fuertemente burocrática e ineficiente a nivel central, departamental y municipal, las debilidades e insuficiente liderazgo del Ministerio de Salud para implementar la política SAFCI, son, entre otros, los limitantes de los titulares de obligaciones y en alguna medida de los titulares de responsabilidades.

En el segundo caso, el insuficiente conocimiento de sus derechos, la poca participación de las mujeres en las instancias de decisión, la sobrevaloración de las obras de infraestructura y equipamiento para la solución de los problemas de salud, la persistencia de factores no protectores de la salud, el machismo, etc. son algunos de los factores que, junto a los anteriores, la dispersión población y la inaccesibilidad geográfica, explican una insuficiente disponibilidad, acceso, aceptabilidad y calidad de los bienes y servicios que garanticen el derecho a la salud.

Se configura como estrategia de intervención un trabajo a nivel operativo con la población de las comunidades, al mismo tiempo que se trabaja a nivel normativo con los distintos niveles del Ministerio de Salud, los Gobiernos Autónomos Municipales y con la Cooperación Internacional a través de la Mesa de Salud de la Cooperación Española. La implementación de la política de salud contempla los siguientes ejes transversales:

- a) Enfoque de interculturalidad, que considera que se debe trabajar en la adecuación de servicios, fortalecimiento de la medicina tradicional y la articulación y complementariedad entre la medicina académica y la tradicional.
- b) Enfoque de género, fortaleciendo a organizaciones de mujeres, promocionando su participación en instancias participativas de decisión en salud, incorporando el enfoque de género en el continuo de la atención, con énfasis en salud sexual y reproductiva y la violencia de género.
- c) El desarrollo de capacidades, impulsando la formación y capacitación de personal de salud, comunidad y autoridades municipales en temas de gestión, atención, género, medio ambiente, interculturalidad, etc., así como en la investigación mediante metodologías participativas.
- d) Incidencia política, desarrollando estrategias desde el nivel local y promoviendo su escalonamiento al nivel departamental y nacional.
- e) Enfoque de derechos.
- f) Enfoque de medioambiente, a través del concepto holístico de salud de los pueblos indígenas.

La zona de intervención del Convenio, son los municipios del Departamento de La Paz: Curva, Charazani, Apolo, Pelechuco, Aucapata, Ayata, Chuma, Patacamaya, Calamarca, Ayo Ayo, Colquencha, Collana y Waldo Ballivian, y los municipios del Departamento de Cochabamba: Tarata, Sacabamba, Arbieta y Anzaldo.

2. Objeto de Evaluación

El Objetivo General y el Objetivo Específico del Convenio son los siguientes:

Objetivo General

Contribuir al ejercicio del derecho a la salud de las poblaciones indígenas de 4 Redes de salud, en los departamentos de La Paz y Cochabamba del Estado Plurinacional de Bolivia, en concordancia con los ODM a nivel internacional y con la Agenda Patriótica 2025, el Plan Sectorial de Salud y la Política de Salud Familiar y Comunitaria SAFCI a nivel del Gobierno Boliviano.

Objetivo Específico

Fortalecer, de manera concertada, la rectoría del Ministerio de Salud en la implementación de los procesos de promoción de la salud y de atención integral e intercultural, con enfoque de género, en el marco de la política nacional de salud.

Los Resultados esperados son los siguientes:

- R1: Se han fortalecido las competencias de los titulares de obligaciones en el diseño y aplicación de herramientas operativas de promoción de la salud y de atención integral e intercultural con calidad y enfoque de género, en las redes rurales de salud de los departamentos de La Paz y Cochabamba.
- R2: Se ha mejorado el acceso a una atención de salud integral e intercultural con calidad y enfoque de género mediante la implementación de la estrategia de promoción de la salud y en las zonas de intervención definidas, con amplia participación de los titulares de responsabilidades, obligaciones y derechos.
- R3: En el marco de los principios de la eficacia de la ayuda, se ha contribuido al alineamiento y armonización de la cooperación internacional, con la política SAFCI, con enfoque de derechos y género.

Bajo este marco, pretendemos que la Evaluación, que será de tipo externa, intermedia y de proceso (con algunos elementos de diseño y resultados), permita de forma concreta:

- Revisar la coherencia interna del Convenio en cuanto al diseño de la intervención.
- Identificar posibles desviaciones en la ejecución y estrategia tras el análisis de los criterios.
- Determinar el grado de cumplimiento de objetivo específico y resultados del Convenio, valorando la posibilidad de consecución de los mismos a la finalización del periodo, así como el cumplimiento de los indicadores planteados y los planes de monitoreo de los mismos.
- Analizar y extender recomendaciones sobre posibles cambios que se deba implementar para asegurar la consecución de los objetivos, resultados planificados y alcance de los indicadores planteados teniendo en cuenta los factores externos.
- Verificar el grado de participación e implicación de los titulares de obligaciones, otras contrapartes y de los titulares de derechos de la intervención.
- Valorar la calidad y coherencia de la matriz de planificación, proponiendo posibles ajustes.
- Identificar el valor añadido de la intervención.
- Facilitar la elaboración de una estrategia para la sostenibilidad de los resultados alcanzados por las acciones.
- Determinar, con los equipos del Convenio, titulares de derechos y las contrapartes, las dificultades y lecciones aprendidas.

Se ha definido el colectivo meta titular de derechos a mujeres y hombres de origen quechua y aymara de las comunidades ubicadas en la zona de intervención del Convenio.

Su distribución por sexo es la siguiente:

Departamento	Provincia	Municipio	Mujeres	Hombres	Población Total	%Actividad laboral predominante Agricultura
La Paz	Muñecas	Aucapata	2.691	2.689	5.380	63.04
		Ayata	4.177	4.175	8.352	81.84
		Chuma	5.732	5.729	11.461	79.20
	Bautista Saavedra	Curva	1.643	1.642	3.285	64.44
		Charazani	6.513	6.510	13.023	73.26
	Franz Tamayo	Apolo	10.111	10.106	20.217	63.52
		Pelechuco	3.391	3.389	6.780	40.61
	Aroma	Patacamaya	11.405	11.401	22.806	48.68
		Calamarca	6.053	6.051	12.104	61.24
		Collana	2.522	2.520	5.042	45.02
		Colquencha	4.893	4.892	9.785	54.31
		AyoAyo	3.900	3.898	7.798	76.30
	Pacajes	Waldo Ballivian	2.535	2.534	5.069	49.40
Cochabamba	Esteban Arce	Tarata	4.122	4.120	8.242	36.27
		Arbieto	8.678	8.674	17.352	26.97
		Anzaldo	3.597	3.595	7.192	66.64
		Sacabamba	2.183	2.183	4.366	68.62
2	6	17	84.144	84.110	168.254	

El presupuesto total (se contempla costes directos, según documentos de formulación) del convenio se presenta en el siguiente cuadro (en Euros):

PARTIDAS	Contribuciones exteriores (normalmente de España) efectivo					Contribuciones locales y valorización (2) y (4)				Coste Total Intervención
	AECID(1)	Otras aportaciones públicas	ONG (3) española/agrupación	Otras aportaciones privadas	TOTAL	socios locales	Aportaciones Públicas	Col. Meta ti derechos y A.privadas	TOTAL	
A.I. COSTES DIRECTOS CORRIENTES										
A.I.1. Evaluación Externa	12.000,00	0,00	0,00	0,00	12.000,00				0,00	12.000,00
A.I.2. Auditorías	14.000,00	0,00	0,00	0,00	14.000,00				0,00	14.000,00
A.I.3. Otros servicios técnicos (capacitaciones, seminarios, diagnósticos,	54.991,11	0,00	0,00	0,00	54.991,11				0,00	54.991,11
A.I.4. Arrendamientos (de terrenos, inmuebles y equipos, no relacionados con sedes	11.133,33	0,00	0,00	0,00	11.133,33				0,00	11.133,33
A.I.5. Materiales y suministros no inventariables (no relacionados con sedes	68.064,82	0,00	4.000,00	0,00	72.064,82		88.800,00		88.800,00	160.864,82
A.I.6. TOTAL PERSONAL	1.454.246,18	42.316,89	0,00	0,00	1.496.563,07				0,00	1.496.563,07
A.I.6.1 Personal Local	1.247.046,18	41.516,89	0,00	0,00	1.288.563,07				0,00	1.288.563,07
A.I.6.2 Personal Expatriado	207.200,00	800,00	0,00	0,00	208.000,00				0,00	208.000,00
A.I.6.3 Personal en Sede (Excepto en proyectos de Educación para el desarrollo,	61.200,00	0,00	16.000,00	0,00	77.200,00				0,00	77.200,00
A.I.6.4 Personal voluntario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				0,00	0,00
A.I.7. Viajes,alojamientos y dietas	407.567,73	16.883,11	5.916,49	0,00	430.367,34				0,00	430.367,34
A.I.8. Asesoría legal	1.000,00	0,00	4.253,29	0,00	5.253,29				0,00	5.253,29
A.I.9. Gastos financieros (gastos bancarios por transferencias y en la cuenta del proyecto)	7.400,00	0,00	0,00	0,00	7.400,00				0,00	7.400,00
TOTAL A.I.COSTES DIRECTOS CORRIENTES	2.091.603,18	59.200,00	30.169,78	0,00	2.180.972,96	0,00	88.800,00	0,00	88.800,00	2.269.772,95
A.II. COSTES DIRECTOS DE INVERSIÓN										
A.II.1. Adquisición de terrenos y/o inmuebles (excepto sedes administrativas y viviendas del	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				0,00	0,00
A.II.2. TOTAL CONSTRUCCION Y/O REFORMA	33.600,00				33.600,00				0,00	33.600,00
A.II.2.1 Construcción y/o reforma de inmuebles y otras infraestructuras (excepto	33.600,00	0,00	0,00	0,00	33.600,00				0,00	33.600,00
A.II.2.2. Trabajos y estudios técnicos inherentes a la inversión (Proyectos de	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				0,00	0,00
A.II.3. Equipos y materiales inventariables (excepto para sedes administrativas y viviendas	74.796,83	0,00	31.830,22	0,00	106.627,05				0,00	106.627,05
TOTAL A.II COSTES DIRECTOS DE INVERSIÓN	108.396,83	0,00	31.830,22	0,00	140.227,05	0,00	0,00	0,00	0,00	140.227,05
TOTAL COSTES DIRECTOS	2.200.000,00	59.200,00	62.000,00	0,00	2.321.200,00	0,00	88.800,00	0,00	88.800,00	2.410.000,00
% SOBRE TOTALES										
B. COSTES INDIRECTOS										
ONGD española	0,00	0,00		0,00	0,00					0,00
socios local	0,00	0,00		0,00	0,00					0,00
TOTAL B. COSTES INDIRECTOS	300.000,00	0,00	0,00	0,00	300.000,00					300.000,00
% SOBRE TOTAL AECID (Máximo 12 %)	12,00	0,00	0,00	0,00	12,00					12,00
TOTAL GENERAL	2.500.000,00	59.200,00	62.000,00	0,00	2.621.200,00	0,00	88.800,00	0,00	88.800,00	2.710.000,00

3. *Ámbito de la evaluación y actores implicados*

a. *Delimitación del ámbito de estudio*

- **Dimensión institucional y reglamentaria.** Las organizaciones implicadas en el Convenio y que también deberán ser consideradas en la evaluación son las siguientes:
 - Ministerio de Salud de Bolivia
 - SEDES La Paz y SEDES Cochabamba
 - Coordinaciones de Redes de Salud, 2, 12 y 13 en La Paz y Tarata en Cochabamba
 - Gobiernos Autónomos Municipales de Curva, Charazani, Apolo, Pelechuco, Aucapata, Ayata, Chuma, Patacamaya, Calamarca, Ayo Ayo, Colquencha, Collana, Waldo Ballivian, Tarata, Sacabamba, Arbieta y Anzaldo
 - Organizaciones a nivel comunitario como los de médicos tradicionales, mujeres, autoridades locales de salud, etc.
 - Establecimientos de salud

- **Dimensión sectorial.** Los sectores y ámbitos temáticos en los que influye el Convenio y que deben ser evaluados son:
 - Política sanitaria
 - Atención sanitaria básica
 - Formación en Atención Primaria
 - Educación Sanitaria

- **Dimensión Geográfica.** El Convenio interviene en:
 - a) **Departamento de La Paz;** Municipios Curva, Charazani, Apolo, Pelechuco, Aucapata, Ayata, Chuma, Patacamaya, Calamarca, Ayo Ayo, Colquencha, Collana y Waldo Ballivian.
 - b) **Departamento de Cochabamba;** Municipios Tarata, Sacabamba, Arbieta y Anzaldo.

- **Dimensión temporal.**
 - Fecha de inicio del Convenio: 01/01/15.
 - Fecha de finalización del Convenio: 31/12/18

La evaluación corresponde al periodo: 01/01/15 - 31/12/16

b. Documentos y fuentes de información

El equipo consultor dispondrá de documentación básica para la evaluación, tanto en Bolivia (terreno) como en las Sedes de FAMME y MdM en España, tal como se muestra a continuación:

TIPO DE DOCUMENTO	TERRENO		SEDES FAMME y MdM
	FAMME	MdM	
Diagnóstico			LB consolidado
Formulación			Consolidado
PA 1			Consolidado
PA 2			Consolidado
Informe anual del PA 1 (Técnico y económico)			Consolidado
Informe anual del PA 2 (Técnico y económico)			Consolidado
Medios de verificación de indicadores	En físico y digital	En físico y digital	
Medios de verificación de actividades	En físico y digital	En físico y digital	
Auditorías			A demanda
Otra documentación: Decreto Supremo SAFCI, Reglamento de la SAFCI, Guías de Gestión Local, Guía de Gestión Municipal, Guía elaboración Plan Municipal de Salud, Guía Carpeta Familiar, Guía Visita Familiar.	En medio digital		

c. Participación de actores involucrados

Los actores participantes del proceso de evaluación intermedia del Convenio serán todas las instituciones ejecutoras: Médicos del Mundo, Centro de Defensa de la Cultura (CEDEC) y Medicus Mundi Delegación Bolivia. Además están las otras instituciones que participan del - Convenio, entre ellas el Ministerio de Salud, SEDES La Paz, SEDES Cochabamba, los Gobiernos Autónomos Municipales, Comités Locales de Salud, Consejos Sociales Municipales de Salud, autoridades locales, dirigentes de las comunidades y personal de salud.

Con el objetivo de delimitar claramente las motivaciones y propósitos generales de los **actores involucrados** en la intervención, a continuación se presenta un análisis de sus principales intereses y posibilidades de participación en el proceso de evaluación.

Actores	Actor y Entidad	Relevancia en el proceso	Prioridad 1 a 4
Contrapartes del país socio	Coordinación Red 2	Relevante	1
	Coordinación Red 12	Relevante	1
	Coordinación Red 13	Relevante	1
	Coordinación Red Tarata	Relevante	1
	Responsables Municipales de Salud	Relevante	1
	17 Gobiernos Autónomo Municipales	Relevante	1
Beneficiarios/as de la intervención	Personal de salud	Relevante	1
	Funcionarios municipales	Relevante	1
	Autoridades comunitarias	Poco relevante	3
	Autoridades de la estructura social de salud	Relevante	1
	Terapeutas tradicionales	Relevante	1
Otras partes interesadas	Ministerio de Salud - Dirección General de Planificación ✓ Área ONGs	Relevante	1
	- Dirección General de Medicina Tradicional e Interculturalidad ✓ Programa Nacional de Salud Intercultural	Relevante	1
	- Dirección de Promoción de la Salud ✓ Unidad de Promoción de la Salud y movilización social	Relevante	1
	SEDES La Paz - Unidad de Redes y Seguros Públicos	Relevante	1
	- Unidad de Promoción de la Salud	Relevante	1
	- Unidad SDIS	Relevante	1
	SEDES Cochabamba - Unidad de Planificación	Relevante	1
	Universidad Mayor de San Andrés	Relevante	1

	- Unidad post grado, Facultad de Medicina	Relevante	1
	Convenio Andrés Bello-Universidad Siglo XX	Relevante	2
	Contraloría General del Estado (CGE) - Centro Nacional de Capacitaciones	Relevante	2
	Escuela de Gestión Pública Plurinacional	Relevante	1
	Programa FOREDES de la Cooperación Técnica Belga, BID y OPS/OMS (miembros del GRUS Salud)	Relevante	1
	Mesa de Salud de la Cooperación Española		
Entidad financiadora	AECID	Relevante	1
Gestora/s de la intervención	FAMME	Relevante	1
	Médicos del Mundo	Relevante	1
	CEDEC	Relevante	1

El proceso de evaluación considera la conformación de un **Comité de Seguimiento** y de una **Unidad Gestora de la Evaluación**.

La **Unidad Gestora** de la evaluación estará conformada por:

- Comité directivo del Convenio (Médicos del Mundo, Medicus Mundi y CEDEC. Actúa como unidad mandataria de la evaluación, encargada de validar y supervisar la calidad del proceso, de la elaboración de los TdR, de la contratación de los TdR, de la contratación del equipo evaluador, de la publicación y difusión de los resultados

El **Comité de Seguimiento** será más amplio; estará conformado por:

- La Unidad Gestora
- El Responsable principal del equipo evaluador
- Un representante del Ministerio de Salud
- Un representante de la Oficina Técnica de Cooperación de la AECID en Bolivia.

Las principales funciones del Comité de seguimiento son:

- a) Facilitar la participación de los actores implicados en el diseño de la evaluación: identificación de necesidades de información, definición de objetivos y delimitación del alcance de la evaluación.
- b) Aprobar los documentos de planificación de la evaluación: Plan de Evaluación, Plan de Trabajo y Plan de Comunicación.

- c) Aportar insumos y participar en la redacción de los Términos de Referencia para la contratación de los servicios de asistencia técnica para la evaluación.
- d) Facilitar al equipo de evaluación el acceso a toda la información y documentación relevante de la intervención, y a los agentes e informantes clave que deban participar en entrevistas, grupos de discusión o cualquier otra técnica de recopilación de información.
- e) Supervisar la calidad del proceso y los documentos e informes que se vayan generando para enriquecerlos con sus aportaciones y asegurar que se da respuesta a sus intereses y demandas de información sobre la intervención.
- f) Difundir los resultados de la evaluación, especialmente entre las organizaciones y entidades de su grupo de interés.

4. *Criterios de evaluación, preguntas, objetivos específicos y niveles de análisis de la evaluación*

a. Preguntas y criterios de evaluación

Se eligen algunos de los criterios recomendados en el manual de gestión de evaluaciones de la cooperación española. Para cada uno de ellos definimos algunas preguntas que se desean responder con la evaluación. Estos criterios deben ser definidos, priorizados y, en su caso, completados con otros criterios de valor que el equipo evaluador pueda considerar relevante

- **Pertinencia:** Consiste en valorar la adecuación de los resultados y los objetivos del Convenio al contexto en el que se realiza. Algunas preguntas claves son:
 - ¿Cuál el grado de correspondencia de las actividades de la acción respecto a las prioridades de la población beneficiaria?
 - ¿Cuál el grado de correspondencia de las acciones del Convenio con las políticas públicas?
 - ¿Corresponden los problemas identificados con los objetivos propuestos?
 - ¿Es conveniente mantener, modificar o abandonar la línea de trabajo trazada?
- **Eficiencia:** El análisis de la eficiencia de los proyectos y acciones de cooperación al desarrollo hace referencia al estudio y valoración de los resultados alcanzados en comparación con los recursos empleados. Algunas preguntas claves son:
 - ¿Se han respetado los presupuestos inicialmente establecidos?
 - ¿Ha sido eficiente la transformación de recursos en resultados?
 - ¿En qué medida la colaboración institucional y los mecanismos de gestión articulados han contribuido a alcanzar los resultados del convenio?
 - ¿Los resultados y metas propuestos se han alcanzado con los recursos (temporales, financieros, técnicos pueden tomarse para alcanzar las metas y resultados de manera eficiente.) programados? En caso negativo indicar qué medidas correctivas se deben utilizar en futuros proyectos
 - ¿En qué medida la colaboración institucional y los mecanismos de gestión articulados han contribuido a alcanzar los resultados del proyecto?
- **Eficacia:** La evaluación de la eficacia de la ayuda al desarrollo trata de medir y valorar el grado de consecución de los objetivos inicialmente previstos, es decir, persigue juzgar la intervención en función de su orientación a resultados.
 - ¿Cuáles son los grados de desviación (técnica y económica) de los objetivos y resultados del Convenio, y cuáles son los problemas más importantes que impiden alcanzarlos? Qué medidas correctivas podrían tomarse?
 - ¿Se han logrado otros resultados no previstos?

- ¿Han encontrado dificultades los destinatarios para acceder a las actividades de la intervención?
- ¿Cuáles son los grados de desviación (técnica y económica) de los objetivos y resultados del proyecto, y cuáles son los problemas más importantes que se han detectado? ¿Qué medidas correctivas podrían tomarse para un futuro trabajo?
- ¿Los resultados proyectados han sido suficientes para la consecución del objetivo? ¿Los plazos temporales han sido adecuados para garantizar ese propósito?
- **Coherencia:** Se realiza a dos niveles. Uno interno, que valora la articulación de los objetivos de la intervención con los instrumentos propuestos para lograrlos y su adecuación a los problemas. Otro externo, que analiza la compatibilidad de la intervención con otras estrategias y programas con los que pueda tener sinergias o complementariedad.
 - ¿Se ha definido correctamente la estructura de objetivos, resultados y actividades de la intervención?
 - ¿Son adecuadas las actividades programadas para lograr los objetivos de la intervención?
 - ¿Se complementa o se adecua la intervención a otras estrategias o programas aplicados en el mismo territorio, por la acción de diferentes actores institucionales, y de otras ONGs?
 - ¿Se aprovechan las posibles sinergias que se puedan establecer entre estos programas y la intervención?
- **Participación:** El análisis de la participación se centra en la determinación de los agentes que han sido implicados en las diferentes etapas de la planificación y la evaluación, valorando su incidencia en la toma de decisiones.
 - ¿Se ha delimitado claramente quienes van a participar en el proyecto y cómo?
 - ¿Son eficaces los canales de participación establecidos?
 - ¿La intervención incluye medidas específicas orientadas al empoderamiento de las personas beneficiarias y las organizaciones locales?
- **Cobertura:** La evaluación de la cobertura se centra en el análisis de los colectivos beneficiarios y en la valoración de su adecuación a los destinatarios, indagando en los factores causales de los posibles sesgos hacia determinados colectivos o en las barreras de acceso.
 - ¿Las actuaciones desarrolladas en la intervención han alcanzado a todos los colectivos destinatarios? ¿Se ha beneficiado a los colectivos más vulnerables?
 - ¿Se han establecido mecanismos para facilitar a los beneficiarios el acceso a las actividades?
 - ¿Son diferentes los colectivos atendidos, respecto a los identificados durante el diseño de la intervención?

b. Objetivos Específicos de la evaluación

- Establecer en qué medida se está fortaleciendo, de manera concertada, la rectoría del Ministerio de Salud en la implementación de los procesos de promoción de la salud y de atención integral e intercultural, con enfoque de género, en el marco de la política nacional de salud.

- Determinar los avances y las dificultades en la implementación del componente de atención y del componente de gestión de la política SAFCI.
- Determinar en qué medida se han fortalecido las competencias de los titulares de obligaciones en el diseño y aplicación de herramientas operativas de promoción de la salud y de atención integral e intercultural con calidad y enfoque de género, en las redes rurales de salud de los departamentos de La Paz y Cochabamba.
- Determinar en qué medida se ha contribuido al alineamiento y armonización de la cooperación española y la cooperación internacional, con la política SAFCI.

c. Nivel de análisis

La evaluación deberá analizar el Convenio según las dimensiones antes establecidas, los objetivos específicos de evaluación, los criterios y preguntas claves. El análisis debe desagregarse por zonas de intervención, resultado y por municipio.

5. Metodología y plan de trabajo

La definición de la metodología de la evaluación, es parte de la propuesta técnica que debe elaborar el equipo evaluador, según los presentes términos de referencia, ya que lo que se establece en este documento son sencillamente, referencias indicativas. En esa dirección se considera que la metodología de la evaluación debe considerar los métodos y técnicas de levantamiento de información, primaria y secundaria, y una fase de procesamiento, sistematización y análisis de la información. Se considera necesario el diseño, elaboración y aplicación de instrumentos de recopilación de información a través de una fase de trabajo de campo. De igual modo, es importante considerar otra fase paralela de recopilación de información secundaria (trabajo de gabinete), proporcionada y generada por el Convenio y por otras instituciones que procesan información cuantitativa (estadística) y cualitativa relacionada con los objetivos y los resultados del Convenio sujetos a la presente evaluación. Los instrumentos que con frecuencia se utilizan para este tipo de investigaciones evaluativas son la encuesta, la entrevista en profundidad, los grupos focales y las entrevistas en profundidad a informantes clave. La información cuantitativa servirá para proyectar, estadísticamente, las posibilidades de cumplimiento de objetivos y resultados según los criterios de evaluación. La información cualitativa será útil para complementar y sustentar la información cuantitativa.

El Convenio cuenta con una matriz de indicadores y una metodología de cálculo que podrá ser utilizada por el equipo evaluador, quién también podrá proponer otros indicadores.

a. Solicitud del plan de trabajo

El estudio de evaluación se realizará en tres etapas. Su duración estimada será de 3 meses, a partir de la firma del contrato. El Plan de Trabajo para la evaluación debe contener las siguientes fases o etapas:

- I. ESTUDIO DE GABINETE
- II. TRABAJO DE CAMPO
- III. INFORME DE EVALUACIÓN

Etapas: **Etapa I: Estudio de Gabinete** (Duración estimada: 2 semanas). Producto Fase I: Plan de Evaluación validado.

En la primera etapa, la entidad contratada desarrollará las siguientes tareas:

- a) Análisis documental

- b) Diseño de instrumentos de levantamiento de información
- c) Elaboración del Plan de Evaluación
- d) Organización y coordinación de la evaluación con el Comité de Seguimiento y la Unidad Gestora de la evaluación (Validación)
- e) Presentación del Plan de evaluación ajustado y validado

a) Dentro la actividad de análisis documental, la entidad contratada:

- Propondrá preguntas de evaluación adicionales o descartará algunas de las que figuran en los TdR, cada pregunta adicional o descartada estará provista de comentarios explicativos. La elección de las preguntas será determinante en las etapas siguientes de recolección de información, elaboración de métodos de análisis y elaboración de las conclusiones finales.
- Identificará para cada cuestión los criterios e indicadores apropiados.
- Presentará acabados los indicadores cualitativos y cuantitativos.
- Presentará los primeros elementos de respuesta a las preguntas o necesidades informativas de evaluación y las primeras hipótesis a contrastar sobre el terreno.

b) Para la actividad de Diseño de instrumentos de levantamiento de información, la empresa consultora:

- Presentará los métodos e instrumentos apropiados de recolección de datos y de información en los municipios de intervención de las acciones del Convenio, precisando los límites y describiendo la manera en la que esos datos serán cruzados.
- Propondrá una lista de actividades para hacer un análisis más profundo sobre el terreno.

c) Para la actividad de elaboración del Plan de Evaluación, la empresa consultora, en atención a los términos de referencia, elaborará el borrador del Plan de Evaluación que deberá tener una extensión máxima de 15 páginas.

d) Para la actividad de Organización y coordinación de la evaluación con el Comité de Seguimiento y la Unidad Gestora de la evaluación la empresa consultora presentará, el Plan de Evaluación al Comité de Seguimiento y a la Unidad Gestora de la evaluación, con las que consensuará y validará sus ajustes. De igual modo, coordinará y organizará la ejecución de su Plan de Evaluación.

e) La entidad contratada presentará al Comité de Seguimiento y a la Unidad Gestora de la evaluación el Plan de Evaluación consensuado y validado.

Etapa II: Trabajo de Campo (Duración estimada: 6 semanas) Producto fase II: Memoria del Trabajo de Campo

Para la segunda fase, la empresa contratada debe realizar las siguientes tareas:

- a) Visitas a terreno
- b) Aplicación de encuestas y entrevistas
- c) Realización de talleres y grupos focales
- d) Grupos de discusión
- e) Elaboración y presentación memoria del trabajo de campo

a) Para la tarea de Visitar a las acciones del Convenio el equipo evaluador habrá coordinado previamente las fechas, horas y espacios de visita. El equipo evaluador efectuará la visita de campo según lo programado.

b) Para la Aplicación de las encuestas y entrevistas, la empresa consultora tomará contacto directo con los actores sociales e institucionales a los que aplicará las mismas, previa concertación.

c) Los talleres y grupos focales serán realizados en coordinación con los equipos de terreno del Convenio.

d) La tarea Grupos de Discusión será realizada por el equipo evaluador con informantes clave, técnicos de los proyectos, y con el Comité de Seguimiento, en la perspectiva de ajustar y mejorar el trabajo de evaluación.

e) La elaboración y presentación de la memoria del trabajo de campo, comprende un informe sobre los instrumentos aplicados, cantidad de informantes por acción, calidad de la información recogida y una apreciación institucional sobre el trabajo de campo.

Etapa III: Informe de Evaluación (Duración estimada: 4 semanas): Producto fase III: Informe Final de Evaluación.

Las tareas para la etapa de Informe de Evaluación, son las siguientes:

- a) Procesamiento y sistematización de la información de campo
- b) Redacción del informe borrador
- c) Discusión del Informe Borrador con el Comité de Seguimiento
- d) Ajustes y presentación del Informe Final de Evaluación

a) Para el procesamiento y sistematización de la información de campo, el equipo evaluador utilizará el software adecuado, diseñará matrices que relacionen variables e indicadores en arreglo a las hipótesis de trabajo a ser propuestas. El procesamiento y sistematización ha de aplicarse a la información cuantitativa y a la cualitativa.

b) Con la información procesada y sistematizada, el equipo evaluador procederá a la redacción del informe borrador de la evaluación, considerando el contenido orientativo establecido en el punto 7.1 de los presentes términos de referencia.

c) Una vez, elaborado el informe borrador de la evaluación, el equipo evaluador convocará al Comité de Seguimiento para su presentación y discusión, en el marco de un proceso de intercambio de ideas y de sugerencias y recomendaciones recíprocas. Se recomienda que el borrador de informe de evaluación se discuta en terreno con todos los actores relevantes antes de elaborar el informe final de evaluación.

d) Con los insumos de la tarea anterior, la empresa contratada realizará los ajustes y presentará el informe final de evaluación al Comité de Seguimiento y a la Unidad Gestora de la evaluación. Aquí concluye el trabajo de la empresa consultora encargada de la evaluación.

6. Estructura y presentación de informes de evaluación

El Informe Final de evaluación no excederá las 80 páginas. Éste irá acompañado de un Resumen Ejecutivo, con un máximo de 10 páginas. Asimismo, se deberá presentar una ficha-resumen de la evaluación siguiendo el formato establecido por el CAD de la OCDE para el inventario de evaluaciones de esta institución.

Tras su presentación en formato electrónico y una vez aprobado, el equipo entregará 3 copias en papel de la versión definitiva del Informe Final, así como 10 CD's con el documento en

formato electrónico, y se los hará llegar a la AECID, a la OTC de Bolivia, a las contrapartes para, a través de ellas, hacerlas llegar a los beneficiarios y a otros actores relevantes.

a. La estructura orientativa del informe final

0. Resumen ejecutivo

1. Introducción en la que se presentará el propósito de la evaluación, las preguntas y los resultados principales
 - i. Antecedentes y objetivo de la evaluación.
 - ii. Metodología empleada en la evaluación.
 - iii. Condicionantes y límites del estudio realizado.
 - iv. Presentación del equipo de trabajo.
2. Descripción de la intervención evaluada, en la que se indiquen los objetivos y la estructura lógica de planificación del Convenio, con especial referencia a las expectativas de cumplimiento en el momento intermedio en el que se realiza la evaluación; breve historia y antecedentes; organización y gestión; actores implicados y contexto económico, social, político e institucional en el que se desarrolla la intervención.
3. Metodología empleada en la evaluación
 - Metodología y técnicas aplicadas
 - Condicionantes y limitantes del estudio
4. Análisis de la información recopilada, dando respuesta a las cuestiones y criterios de evaluación establecidos previamente, organizada de acuerdo con el enfoque integral de la evaluación propuesto. Análisis de los distintos niveles (diseño, proceso, resultados) y criterios.
5. Resultados de la evaluación, presentando las evidencias reveladas en relación con las preguntas de evaluación enunciadas y las interpretaciones formuladas sobre dicha evidencia.
6. Conclusiones de la evaluación, en relación con los criterios de evaluación establecidos.
7. Recomendaciones derivadas de la evaluación que se orienten a la mejora de la intervención evaluada a través de indicaciones específicas que mejoren el diseño, procedimientos de gestión y logro de resultados del Convenio.
8. Las lecciones aprendidas que se desprendan de las conclusiones generales, indiquen buenas prácticas y que puedan ser extrapoladas y retroalimentar el Convenio.
9. Anexos en los que se incluirán los TdR, la metodología propuesta, las herramientas de recopilación de información aplicadas, el plan de trabajo, la composición y la descripción de la misión (relación exhaustiva de todo lo actuado) entre otros elementos que puedan facilitar el proceso evaluativo y la ficha-resumen del CAD.

7. El equipo evaluador

El equipo deberá estar conformado mínimamente por los siguientes profesionales:

- Un coordinador general con formación en el área social, conocimientos de evaluación de proyectos, conocimientos del sector salud y de las políticas del sector (SAFCI).
- Dos o más profesionales con conocimientos en: i) gestión de sistemas de salud, ii) aplicación de los enfoques de género, interculturalidad y de derecho, iii) construcción y manejo de indicadores en salud, socioeconómicos e indicadores de procesos, resultados e impacto.
- Dos o más encuestadores (con conocimientos de Quechua y/o Aymara).

Las personas integrantes del equipo evaluador tendrán que cumplir los siguientes requisitos:

- Titulación Universitaria en disciplinas afines a los objetivos de la evaluación (Sanitario y/o ciencias sociales)
- Formación específica en cooperación al desarrollo.
- Formación complementaria en Salud (Salud pública, Epidemiología).
- Formación complementaria en derechos humanos, enfoque de género, interculturalidad en salud y participación de la sociedad civil.
- Experiencia de un mínimo de 5 años en la evaluación de proyectos de cooperación al desarrollo (Del Coordinador general)

Se valorará:

- Trabajo previo en evaluaciones especializadas en los sectores de salud y fortalecimiento institucional.
- Experiencia en la implementación de la política SAFCI.
- Formación académica en evaluaciones
- Trabajo previo en intervenciones de la AECID.
- Trabajo previo con entidades públicas de salud, así como redes comunitarias de promoción y defensa de la salud, los derechos humanos y la prevención de violencia basada en género y violencia intrafamiliar
- Dominio del español hablado y escrito.
- Altas capacidades de redacción y dominio de ortografía y gramática.
- Conocimiento de algún idioma de las poblaciones con las que se trabaja (Quechua y Aymara).

8. Premisas de la evaluación, autoría y publicación

El equipo evaluador debe comprometer un **comportamiento ético y profesional** expresado en:

- **Anonimato y confidencialidad.**- La evaluación debe respetar el derecho de las personas a proporcionar información asegurando su anonimato y confidencialidad.
- **Responsabilidad.**- Cualquier desacuerdo o diferencia de opinión que pudiera surgir entre los miembros del equipo o entre éstos y los responsables del Convenio de Cooperación, en relación con las conclusiones y/o recomendaciones, debe ser mencionado en el informe. Cualquier afirmación debe ser sostenida por el equipo o dejar constancia del desacuerdo sobre ella.

- **Integridad.-** Los evaluadores tendrán la responsabilidad de poner de manifiesto cuestiones no mencionadas específicamente en los Términos de Referencia, si ello fuera necesario para obtener un análisis más completo de la intervención.
- **Independencia.-** El equipo evaluador deberá garantizar su independencia de la intervención evaluada, no estando vinculado con su gestión o con cualquier elemento que la compone.
- **Incidencias.-** En el supuesto de la aparición de problemas durante la realización del trabajo de campo o en cualquier otra fase de la evaluación, éstos deberán ser comunicados inmediatamente al Comité Directivo del Convenio. De no ser así, la existencia de dichos problemas en ningún caso podrá ser utilizada para justificar la no obtención de los resultados establecidos en los Términos de Referencia.
- **Convalidación de la información.-** Corresponde al equipo evaluador garantizar la veracidad de la información recopilada para la elaboración de los informes, y en última instancia será responsable de la información presentada en el Informe de evaluación.
- **Informes de evaluación.-** La difusión de la información recopilada y del Informe final es prerrogativa del Convenio de Cooperación entre la AECID, Medicus Mundi y Médicos del Mundo.
- **Derechos de autor.-** Se aclara que todo derecho de autor recae en la entidad contratante de la evaluación.
- **Régimen sancionador.-** En caso de retraso en la entrega de los informes o en el supuesto en que la calidad de los informes entregados sea manifiestamente inferior a lo pactado, serán aplicables las penalizaciones y arbitrajes establecidos por la entidad contratante conforme al contrato privado establecido con el equipo evaluador.

9. Plazos para la realización de la evaluación

Se establece la fecha de inicio el 1 de febrero de 2017 y finalización de la evaluación el 30 de abril del año 2017. El calendario de entrega de productos y entrega del informe final se presenta a continuación

PRODUCTOS	Febrero				Marzo				Abril			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Plan de Trabajo validado												
Memoria del Trabajo de Campo												
Informe Final de Evaluación												

Presupuesto

Se debe estimar y establecer el presupuesto para la evaluación en arreglo a las características y requerimientos establecidos en los presentes TdR. El presupuesto disponible para la realización de la evaluación es de 12.000.- euros impuestos y otros gastos derivados de la evaluación incluidos.

10. Presentación de la propuesta técnica/económica y criterios de valoración

En anexo se establecen las características que debe tener la propuesta técnica y económica para presentarse al concurso.

ANEXO

Propuesta Técnica y Económica, y
criterios de valoración para presentarse
a concurso

AGENCIA ESPAÑOLA DE COOPERACION INTERNACIONAL PARA EL DESARROLLO

MEDICUS MUNDI – MÉDICOS DEL MUNDO

**TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA
CONTRATACIÓN DE CONSULTORIA PARA EL TRABAJO DE EVALUACION EXTERNA INTERMEDIA DEL
CONVENIO 14-C01-020 FINANCIADO POR LA AECID**

La Paz, 5 de agosto de 2016

**AGENCIA ESPAÑOLA DE COOPERACION INTERNACIONAL PARA EL
DESARROLLO - AECID**

MEDICUS MUNDI – MEDICOS DEL MUNDO

CONVOCATORIA PÚBLICA

Medicus Mundi y Médicos del Mundo, en el marco de la ejecución del Convenio con la AECID: “Fortalecimiento de la implementación de procesos de promoción de la salud y de atención integral e intercultural con enfoque de género en 4 Redes de Salud de los Departamentos de La Paz y Cochabamba”, invita públicamente a proponentes legalmente establecidos a presentar propuestas para la Evaluación externa intermedia de la ejecución del Convenio antes mencionado.

ORGANISMO FINANCIADOR: Agencia Española de Cooperación Internacional al Desarrollo (AECID)

TERMINOS DE REFERENCIA: Los interesados podrán revisar, obtener información y recabar los mismos en la página web: www.medicusmundi.info y www.medicosdelmundoenbolivia.org

Dirección de la entidad convocante. Avenida Villazón 1970, Edificio Román, Piso 4, Of. 08. delegacionbolivia@medicusmundi.info

Horario de trabajo de la entidad. Lunes, miércoles y viernes de 8:30 a 15:30; martes y jueves de 08:30 a 12:30 y de 14:30 a 18:30.
TEL. 2364382 - 2314588

PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS: Las propuestas deberán presentarse en la Dirección de la entidad convocante o enviarse por correo electrónico, hasta el 25 de agosto de 2016 a horas 18:30.

La Paz, 5 de agosto de 2016

SECCIÓN I INSTRUCCIONES A LOS PROPONENTES

A. INTRODUCCIÓN

1. PRESENTACIÓN Y OBJETO.

La presente convocatoria pública tiene por objeto contratar a empresas consultoras legalmente establecidas en el país, para que realice por cuenta de Medicus Mundi y Médicos del Mundo la **EVALUACION EXTERNA INTERMEDIA DEL CONVENIO DE COOPERACION ENTRE LA AECID, LA FAMME Y MEDICOS DEL MUNDO**: "Fortalecimiento de la implementación de procesos de promoción de la salud y de atención integral e intercultural con enfoque de género en 4 Redes de Salud de los Departamentos de La Paz y Cochabamba.

- 1.1 Medicus Mundi y Médicos del Mundo, Organismo No Gubernamentales con sede en España, en adelante denominados "Convocante", a través de esta Convocatoria Pública, invita a las empresas consultoras legalmente establecidas a presentar propuestas, de acuerdo a los presentes Términos de Referencia.
- 1.2 El objeto de la Convocatoria Pública es la Evaluación externa intermedia del Convenio entre la AECID, la FAMME y Médicos del Mundo.
2. **DOMICILIO.** El Convocante, fija su domicilio en la siguiente dirección: Avenida Villazón No 1970, Edificio Román, Piso 4, Of. 08. La Paz, Bolivia. delegacionbolivia@medicusmundi.info
3. **ORGANISMO FINANCIADOR.** Los fondos para el trabajo de consultoría en convocatoria proceden de la Agencia Española de Cooperación Internacional al Desarrollo (AECID).
4. **PROPONENTES ELEGIBLES.** En esta Convocatoria podrán participar únicamente las empresas consultoras legalmente establecidas en Bolivia.

B. PREPARACIÓN DE LAS PROPUESTAS

5. **COSTO DE LA PREPARACIÓN DE LAS PROPUESTAS.** El proponente solventará todos los costos relacionados con la preparación y presentación de su propuesta, cualquiera sea el resultado del proceso.
6. **IDIOMA.** La propuesta, los documentos relativos a ella y toda la correspondencia que intercambien entre el proponente y el Convocante, deberán redactarse en idioma español.
7. **PROPUESTAS ALTERNATIVAS.** No corresponde la presentación de propuestas alternativas.
8. **DOCUMENTOS NECESARIOS EN LA PROPUESTA.** La propuesta deberá contener los siguientes documentos:
 - 8.1 **Documentos legales originales:**
 - 8.1.1 Carta de Presentación de la Propuesta, firmada por el Representante Legal de la empresa consultora.
 - 8.1.2 Identificación del Proponente
 - 8.2 **Documento legal en fotocopia simple:** Poder del Representante Legal de la institución proponente, con atribuciones para presentar propuestas y suscribir contratos. Este documento deberá ser presentado para la firma del contrato, en original o fotocopia legalizada.
 - 8.3 **Documentos de la propuesta técnica:** El proponente deberá presentar su Propuesta Técnica así como toda la documentación necesaria que demuestre que los servicios que ofrece, cumplen con lo requerido.
 - 8.4 **Propuesta Económica:** La entidad proponente debe presentar el costo total de la consultoría de evaluación del Convenio AECID – FAMME - MDM a través de un presupuesto desagregado por partidas generales. Personal; Equipos, materiales y suministros; pasajes y viáticos; y otros. De igual modo, debe presentar la forma de pago del costo total de la consultoría.
9. **FORMATO DE LA PROPUESTA.**
 - 9.1 La propuesta podrá ser presentada en:
 - a) Sobre Único, cerrado y con cinta adhesiva transparente sobre las firmas y sellos, dentro de los plazos establecidos y de acuerdo con los requerimientos de los Términos de Referencia.
 - b) Vía correo electrónico, a la dirección: delegacionbolivia@medicusmundi.info dentro de los plazos establecidos y de acuerdo con los requerimientos de los Términos de Referencia.
 - 9.2 La propuesta será presentada en un ejemplar "Original".
 - 9.3 La propuesta será mecanografiada o escrita con tinta indeleble, con todas sus páginas numeradas, selladas y firmadas o rubricadas por el proponente o por la(s) persona(s) debidamente autorizadas, de acuerdo al Poder del

Representante Legal que es parte de la propuesta. La propuesta deberá contar con un índice que permita la rápida ubicación de todos los documentos.

- 9.4 No se aceptarán propuestas que contengan textos entre líneas, borrones ni tachaduras, salvo cuando fuese necesario para corregir errores propios del proponente, en cuyo caso las correcciones deberán llevar la firma de la persona que firme la propuesta.
- 9.5 En caso de enviarse la propuesta vía correo electrónico, la documentación respaldatoria original deberá estar debidamente escaneada.
- 9.6 El sobre o correo electrónico estará dirigido al Convocante, de acuerdo al siguiente formato:
- Nombre de la Entidad Convocante: _____.
 - Dirección de la Entidad Convocante: _____ (**Indicar la dirección donde se recibirán las propuestas**).
 - Nombre del Proponente: _____
- 9.7 Si el sobre fuera entregado sin cerrar, o no se adjuntasen debidamente los documentos respectivos en el correo electrónico, el Convocante no asumirá responsabilidad alguna en caso de que la propuesta completa o cualquiera de sus partes sea traspapelada o confundida.

C. PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS

10. PLAZO Y FORMA PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS.

- 10.1 Las propuestas deberán ser entregadas en el plazo y dirección establecidas en la Convocatoria Pública.
- 10.2 Las propuestas podrán ser entregadas en persona o por correo certificado: en todos los casos el proponente es el responsable que su propuesta sea presentada a tiempo y de obtener el sello de recepción correspondiente.
- 10.3 En caso de las propuestas entregadas en sobre cerrado, el Convocante, está obligado a registrar la Recepción de Propuestas, el nombre del proponente, su dirección para efectos de notificaciones, la fecha y hora de recepción de la propuesta y el nombre de la persona que efectuó la entrega.
- 10.4 En las propuestas enviadas vía correo electrónico, el Proponente será responsable de registrar debidamente su dirección para efectos de notificaciones, además de los datos de la persona de contacto.

D. APERTURA Y EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS

11. APERTURA DE PROPUESTAS.

- 11.1 La apertura de las propuestas se realizará inmediatamente después del cierre del plazo de presentación de propuestas.
- 11.2 El acto continuará, así se hubiese recibido una sola propuesta.

12. CONFIDENCIALIDAD DEL PROCESO.

La información relativa al contenido, análisis y evaluación de las propuestas y sus respectivos informes, es información confidencial y no podrá ser revelada. Una vez terminado el proceso de evaluación y emitido el informe respectivo, éste será informado al proponente mejor calificado.

13. EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LA PROPUESTA.

- 13.1 Luego de concluido el Acto de Apertura de Propuestas, se procederá a la Calificación de Propuestas, misma que se realizará en sesión reservada por el Convocante.
- 13.2 La calificación de propuestas comprende las siguientes fases:
- a) **Evaluación Preliminar:** De acuerdo con la verificación realizada en el Acto de Apertura respecto a la presentación de los documentos de cada una de las propuestas, según lo solicitado en los Términos de Referencia, se determinará si las propuestas continúan, se rechazan o descalifican.
 - b) **Análisis de los aspectos legales, administrativos y técnicos:** Las propuestas se someterán a la evaluación de los aspectos legales, administrativos, técnicos y de personal, aplicando el método cumple/no cumple. Y el cuadro de evaluación con puntaje.
En caso de salir ganador una Proponente cuya propuesta fue enviada vía correo electrónico, se solicitará la presentación de la documentación original en medio físico, para verificación.

14. INFORME DE CALIFICACIÓN Y RECOMENDACIÓN.

- 14.1 El convocante presentará el informe sobre el proceso de calificación y la recomendación de adjudicación a la propuesta mejor calificada o de declaratoria desierta de la Convocatoria.
- 14.2 El Informe de Calificación y Recomendación deberá contener mínimamente lo siguiente:
- a) Nómina de los proponentes.

- b) Cuadros comparativos de evaluaciones, legal, administrativa y técnica.
- c) Calificación final.
- e) Recomendación de Adjudicación o de Declaratoria Desierta, justificada.
- e) Justificaciones al rechazo o descalificación de propuestas.
- f) Resumen ejecutivo.
- g) Otros aspectos que se consideren pertinentes.

14.3 El informe de la calificación de propuestas, no creará derecho alguno en favor del proponente recomendado.

E. ADJUDICACIÓN, FIRMA Y SEGUIMIENTO DEL CONTRATO

15. ADJUDICACIÓN Y PLAZO PARA SU NOTIFICACIÓN.

15.1 La entidad convocante, emitirá la correspondiente Resolución de Adjudicación o de Declaratoria Desierta y notificará al proponente mejor calificado para la firma de contrato, previa no objeción de la AECID.

16. ADMINISTRACIÓN O SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LOS SERVICIOS. La forma de administración o seguimiento y control de los servicios contratados desde su inicio hasta su conclusión (*mientras dure el tiempo de vigencia*) será realizada por la entidad convocante a través de un RESPONSABLE del servicio.

17. ACTA DE CONFORMIDAD DEL SERVICIO GENERAL Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO. Concluida la prestación del servicio general, la entidad contratante elaborará el Acta de Conformidad del Servicio en el que debe especificar el detalle del cumplimiento del mismo en sus aspectos más importantes (plazo, calidad, etc.). Posteriormente la entidad contratante emitirá el Certificado de Cumplimiento de Contrato.

ORGANIZACIÓN Y METODOLOGÍA DE LA OFERTA

1. PRESENTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

El currículum institucional referido específicamente a trabajos de evaluación o sistematización de proyectos de desarrollo.

Los Currículo Vitae de los expertos principales. Documentar experiencias anteriores en otras consultorías similares.

2. JUSTIFICACIÓN

- Observaciones sobre los Términos de Referencia que tengan importancia para la buena ejecución de las actividades, en especial en relación con sus objetivos y resultados esperados, de forma que se demuestre el grado de comprensión del contrato.
- Opinión sobre las cuestiones clave relacionadas con el logro de los objetivos y de los resultados esperados del contrato.
- Explicación de los riesgos e hipótesis que afecten a la ejecución del contrato.

3. ESTRATEGIA Y METODOLOGÍA

En este punto se debe explicar la estrategia general que se adoptará para el logro de los resultados y objetivos de la evaluación, además de especificar de la manera más detallada posible:

- Enfoque metodológico del proceso de evaluación
- Metodología a emplear para el trabajo de campo
- Técnicas e instrumentos de levantamiento de información
- Identificación de los sujetos/actores sociales e institucionales de evaluación

4. CALENDARIO DE ACTIVIDADES

- Calendario, secuencia y duración de las actividades considerando los Términos de Referencia.
- Identificación y calendario de los principales hitos de la ejecución del contrato, con una indicación de la forma en que el logro de los mismos se reflejará en los informes.

5. ORGANIZACIÓN Y RECURSOS

Conformación del equipo de trabajo, los recursos materiales que se pondrán al servicio de la consultoría, materiales, equipo, etc.

6. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Detallar el sistema que se utilizará para evaluar el avance de la ejecución del contrato de acuerdo a los Términos de Referencia.

7. PERSONAL TÉCNICO

- Descripción de las responsabilidades, funciones y dedicación de los expertos principales.
- Descripción de las responsabilidades, funciones y dedicación del personal adicional que se proponga, según lo establecido en los Términos de Referencia.

Se deben incluir los CVs documentados de todos los miembros del equipo técnico propuesto

8. PROPUESTA ECONOMICA

En la propuesta económica, independientemente de la presentación del presupuesto y la forma de pago, la entidad proponente debe señalar el tiempo de validez de su oferta económica.

CURRÍCULO VITAE DEL PERSONAL TECNICO

Nombre	Cargo propuesto	Años de experiencia	Formación académica	Áreas especializadas de conocimiento	Experiencia en proyectos de desarrollo	Experiencia específica en procesos de evaluación y/o sistematización de proyectos

SISTEMA DE EVALUACIÓN

La evaluación de las propuestas presentadas se realizará en función de la propuesta de documentos legales, Técnico y de Personal Propuesto, la revisión de los documentos legales y administrativos y la evaluación de la propuesta técnica y de Personal.

ETAPAS DE EVALUACIÓN. El procedimiento contempla tres etapas:

ETAPA	DOCUMENTOS	DESCRIPCIÓN DEL PROCESO
Primera	1) Documentos legales/administrativos 2) Propuesta Técnica 3) Personal 4) Propuesta económica	Evaluación de los documentos presentados con el método Cumple o no Cumple.
Segunda	Propuesta Técnica	Evaluación de la propuesta técnica y del personal, con la tabla de calificación asignada
Tercera	Propuesta Económica	Las propuestas calificadas con un mínimo de 70 puntos acumulados con los documentos legales, propuesta técnica y personal, son consideradas para su valoración económica

PRIMERA FASE

EVALUACIÓN DE LOS DOCUMENTOS PRESENTADOS

REQUISITOS EVALUADOS	CUMPLE	NO CUMPLE
DOCUMENTOS LEGALES ORIGINALES		
Carta de Presentación de Propuesta, firmada por el Representante Legal de la empresa.		
Identificación del Proponente, firmado por el Representante Legal de la institución.		
DOCUMENTO LEGAL EN FOTOCOPIA SIMPLE		
Poder del Representante Legal.		
DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS EN FOTOCOPIAS		
Detalle de la Experiencia Específica		
DOCUMENTO DE PROPUESTA TECNICA ORIGINAL		
Propuesta Técnica		
Personal propuesto		
OFERTA ECONOMICA ORIGINAL		
Presupuesto por partidas generales		
Forma de pago		
Tiempo de validez de la propuesta		

SEGUNDA FASE

Pasan a la segunda fase de evaluación, solo aquellas propuestas de los proponentes que "CUMPLEN" con toda la documentación requerida.

Para la valoración de las propuestas que pasaron a la segunda fase, se utiliza la siguiente tabla de calificación:

TABLA DE EVALUACIÓN PARA LA SEGUNDA FASE

CONCEPTO	ASIGNACIÓN PUNTAJE
DOCUMENTOS LEGALES	10 PUNTOS
PROPUESTA TÉCNICA	60 PUNTOS
PERSONAL PROPUESTO	30 PUNTOS
TOTAL PUNTAJE	100 PUNTOS

CONCEPTO	PUNTAJE
DOCUMENTOS LEGALES	
Registro en FUNDAEMPRESA – VIPFE	
Poder del Representante Legal	/10
NIT	
Sub-total puntaje	10

CONCEPTO	PUNTAJE
----------	---------

PROPUESTA TÉCNICA	
* Enfoque metodológico para el proceso de evaluación	/10
* Metodología para el trabajo de campo	/10
* Técnicas e instrumentos de levantamiento de información	/20
* Identificación de los sujetos/actores de evaluación	/20
Sub-total puntaje	60

CONCEPTO	PUNTAJE
----------	---------

PERSONAL PROPUESTO	
Coordinador General	/10
Técnicos principales	/10
Encuestadores	/10
Sub-total puntaje	30

Las propuestas que acumularon menos de 80 puntos quedan descalificadas del proceso. Las propuestas que alcanzaron una puntuación igual o mayor a 80 puntos son consideradas para la tercera fase de evaluación.

TERCERA FASE

Todas las propuestas que obtuvieron una puntuación igual o superior a los 80 puntos son consideradas en la tercera fase. De estas, la de menor costo es la que se adjudica el trabajo de consultoría de evaluación del Convenio AECID.