

3RA. CONVOCATORIA TÉRMINOS DE REFERENCIA

CONSULTORÍA PARA EL DESARROLLO DE UNA INVESTIGACIÓN OPERACIONAL SOBRE EL IMPACTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA COINFECCIÓN TB/VIH Y DE AUDITORIA CLÍNICA DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN INTEGRAL CLÍNICO-PROGRAMÁTICA DE LA COINFECCIÓN TB VIH

I. ANTECEDENTES

CARE Perú viene implementando el proyecto *“Expansión de la Respuesta Nacional al VIH en Poblaciones Clave y Vulnerables de Ámbitos Urbanos y Amazónicos del Perú”*, cuyo objetivo es contribuir a la reducción de nuevos casos de infección por VIH en poblaciones clave y vulnerables en el Perú. Por ello, desarrollara los siguientes objetivos específicos:

- Mejorar el acceso a los servicios de prevención, diagnóstico, vinculación y atención en VIH para poblaciones de mujeres transgénero (MT), hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) e indígenas amazónicos
- Mejorar el Continuo de la Atención a las personas con VIH (PVV) respecto de las metas de la Estrategia Global de SIDA 2021-2026 (95 – 95 – 95)
- Fortalecer la respuesta comunitaria respecto de la vinculación y adherencia a la terapia antirretroviral (TAR) desde las poblaciones clave y vulnerables

El Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria (FM) fue creado en 2001 con la finalidad de apoyar con recursos financieros el fortalecimiento de la prevención y control de dichas enfermedades. Entre los aportes más significativos del apoyo brindado por el Fondo Mundial en el país son, el abordaje del diagnóstico y tratamiento de la TB MDR/XDR, igualmente el inicio del tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) que hoy en día para ambas enfermedades es cubierto por el Estado Peruano y desde 2016, el manejo integral de la coinfección TB/VIH. En el Perú, la Coordinadora Nacional Multisectorial de Salud – CONAMUSA, es el Mecanismo de Coordinación del País que con participación de entidades y organizaciones estatales y no estatales lidera la toma de decisiones relacionada al VIH/SIDA, Malaria y Tuberculosis comprendidas en los Contratos de Donación suscritos con el Fondo Mundial, bajo la rectoría técnica y funcional del Ministerio de Salud.

En el Perú, la tuberculosis se constituye en la principal causa de mortalidad entre las PVV. En el año 2019 se notificaron 31, 764 casos nuevos y recaídas de tuberculosis (TB), de los cuales 77 % fueron confirmados bacteriológicamente y el 92 % tenían estado serológico de VIH conocido. La tasa de éxito de tratamiento en casos nuevos y recaídas fue 83 % y entre los casos de coinfección TB/VIH fue 63 %. En ambos grupos se trató de casos registrados en el 2018¹. El 80 % de los casos se localizaban en 10 regiones de salud, entre ellas Lima, Ica, Loreto y Ucayali. La infección por el VIH en población general es menor al 1% y la epidemia de VIH es "concentrada". A nivel nacional, el número de personas con coinfección TB/VIH fueron 1980 que representaron una proporción de 4,9%. En la región Loreto se alcanzó 9,4%, Callao 7,4%, y Lima Metropolitana 5,1%, más alto que el promedio nacional².

El manejo integral de la persona con coinfección TB-VIH, es responsabilidad de los equipos multidisciplinarios de los servicios de prevención y control de la tuberculosis y de prevención y control del VIH de los establecimientos de salud según las normas técnicas de salud vigentes. Los establecimientos de salud que brindan tratamiento antituberculosis y diagnostican casos de VIH, deben referirlos a un establecimiento de salud que brinda tratamiento antirretroviral. En una persona con coinfección TB-VIH,

¹ World Health organization. TB Country profile 2020. Geneva, 2020.

² <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/DashboardDPCTB/PerfilTB.aspx>

se debe iniciar primero el tratamiento antituberculosis y posteriormente la terapia antirretroviral, asegurando el seguimiento y la adherencia para ambos tratamientos³.

Durante la Subvención 2016-2019 financiada por el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria, el módulo de Coinfección TB/VIH liderado por la DPCTB y a cargo de Socios en Salud desarrollaron un modelo de intervención integral en establecimientos del primer nivel de atención de salud en Lima y Loreto, que fue luego absorbido y sostenido parcialmente por la DIRIS Lima Centro, no así por la DIRESA Loreto. Asimismo, durante la presente subvención 2019-2022, desde el mes de diciembre de 2019 hasta la actualidad, se viene desarrollando un modelo de atención en establecimientos de salud del primer nivel de atención en la DIRESA Tumbes, GERESA Lambayeque y Arequipa y las 4 DIRIS de Lima Metropolitana, habiéndose visto afectada por la pandemia por COVID-19, razón por la que se suspendió la intervención entre marzo y julio de 2020 y se reinició de manera remota a partir de agosto 2020 para progresivamente continuar con la implementación presencial a la fecha.

La Investigación operativa en TB y VIH, tiene como objetivo final proporcionar información útil para la toma de decisiones que sirven para mejorar las políticas en su control. Las preguntas en las investigaciones operativas surgen de problemas detectados en el campo al implementar proyectos en salud, y las respuestas a estas preguntas pretenden solucionar estas dificultades. Se plantea que una de las barreras para alcanzar los objetivos de desarrollo del milenio en salud (ODS 3) en nuestro medio, es la debilidad de nuestro sistema sanitario, por lo que la investigación es un diagnóstico y una herramienta útil para intentar las soluciones que se planteen⁴. De ahí, que no se tendrá un mayor impacto sobre la epidemia del VIH, si antes no se conoce de sí las decisiones, en relación con las intervenciones que se vienen implementando, son las más adecuadas.

La auditoría, es un proceso de verificación, comprobación y generación de evidencia sobre el funcionamiento correcto de un sistema conforme a un patrón preestablecido de cualquier aspecto que concierne a las actividades que realiza una institución con una finalidad preventiva. En tal sentido, comprender mejor la cambiante dinámica actual de la epidemia de la tuberculosis y del VIH, requiere de la evidencia y para ello es conveniente ingresar en el terreno de la auditoría clínica, a fin de diseñar, refinar, ejecutar y ampliar no solo la respuesta a esta enfermedad sino también los instrumentos para abordar mejor todos los factores relacionados con su prevención y control.

II. OBJETIVOS DEL SERVICIO

Contratar el servicio de una empresa consultora para:

- 2.1** Diseñar y desarrollar una investigación operacional sobre el impacto de la atención integral de la Coinfección TB y VIH, considerando aspectos pre y post COVID-19.
- 2.2** Diseñar y ejecutar una auditoría clínica que realice un análisis sistemático y crítico de la calidad de atención clínico-programática que brindan los equipos multidisciplinarios a los coinfectados por TB VIH, considerando aspectos pre y post COVID-19.

III. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

³ Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para la prevención y control de la coinfección tuberculosis y virus de la inmunodeficiencia humana en el Perú. NTS N° 143-MINSA/2018/DGIESP. Perú.

⁴ Salas A, Llanos F. Investigación operativa en tuberculosis, rol de la facultad de medicina. Rev. Fac. Med. Hum. 2018;18(3):11-13

- 3.1 La empresa consultora** se encargará del *diseño y desarrollo de una investigación operacional sobre el impacto de la atención integral de la Coinfección TB/VIH*. En la investigación operacional se compararán los resultados alcanzados por tres modelos de abordaje del manejo de afectados por la coinfección TB/VIH. (i) el modelo implementado por Socios en Salud, que incluye la asignación de costos fijos e inversión en infraestructura (piloto en San Juan de Lurigancho - Lima, y San Juan- Loreto), (ii) el modelo propuesto de articulación en consultorios TB de primer nivel (En CS Tahuantinsuyo en DIRIS Lima Norte, CS El Agustino en DIRIS Lima Este, CS En DIRESA Tumbes y Loreto y GERESA Lambayeque y Arequipa, (iii) el actual modelo de atención fragmentada de atención TB y VIH. Se estudiarán algunos procesos claves, entre otros, el diagnóstico, servicios de consejerías adaptados a las necesidades de los pacientes, suministro de medicamentos, sistema de registro y notificación, los resultados del tratamiento integral de la coinfección TB sensible/VIH, con base en los siguientes indicadores: éxito (curados + tratamiento completo), fracasos, pérdida en el seguimiento y fallecidos durante el tratamiento, RAM. Por razones de la pandemia del COVID 19 se realizará un análisis cuantitativo de los servicios de TB y VIH que continuaron operativos, con base a documentos oficiales e informes técnicos, identificando barreras y facilitadores, que permitan establecer lecciones aprendidas y recomendaciones de mejora.
- 3.2 La empresa consultora** se encargará del *diseño y ejecución de un plan de auditoria clínica con base en la Norma Técnica de Salud para la prevención y control de la Coinfección tuberculosis y Virus de la inmunodeficiencia humana* en el Perú NTS N°143-MINSA/2018/DGIESP y otras que formen parte de la evaluación de la atención en salud, según corresponda a la naturaleza del plan. Se solicita realizar un análisis sistemático y crítico de la calidad de atención clínico-programática que brindan los equipos multidisciplinarios a los afectados por TB/VIH. La finalidad es verificar, comprobar y generar evidencia acerca del correcto desarrollo de los diferentes modelos de abordaje del manejo de afectados por la coinfección TB/ VIH en las áreas de intervención del abordaje integrado, contribuyendo al diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y seguimiento estricto de los casos coinfectados TB/VIH, mejorando la calidad de atención.

IV. ACTIVIDADES

- 4.1** Para alcanzar el objetivo de la consultoría de diseñar y desarrollar una investigación operacional sobre el impacto de la atención integral de la Coinfección TB/VIH, la empresa consultora debe llevar a cabo las siguientes actividades centrales:
- Definición del tema a investigar, reunión virtual con actores clave de la Dirección de prevención y control de VIH, ETS y Hepatitis y la Dirección de prevención y control de la TB, para identificar el problema de investigación.
 - Elaboración de propuesta de protocolo de investigación que deba contener entre otros:
 - ✓ Revisión de documentación y determinación del tamaño de la muestra.
 - ✓ Diseño de metodología de recojo de información y características del estudio de investigación.
 - ✓ Visitas a campo para el levantamiento de información.
 - Aprobación del protocolo deberá tener la aprobación inicial de la Dirección de Prevención y Control de VIH/SIDA, ITS y Hepatitis y la Dirección de Prevención y Control de la TB, quienes conformarán un **COMITÉ DE SEGUIMIENTO DEL PROYECTO, para luego ser presentado ante un COMITÉ DE ÉTICA para su aprobación final**. Los tiempos que demanden estos procedimientos deben ser considerados en los plazos.

- Aplicación de un estudio piloto para evaluar la confiabilidad del instrumento propuesto para la investigación.
- Aplicación en campo del instrumento de investigación.
- Análisis de resultados y elaboración del informe final.

4.2 Para alcanzar el objetivo de la consultoría de diseñar y ejecutar una auditoría clínica que realice un análisis sistemático y crítico de la calidad de atención clínico-programática que brindan los equipos multidisciplinarios a los coinfectados por TB VIH, la empresa consultora debe desarrollar las siguientes actividades centrales:

- Fase de Planeamiento:
 - ✓ Obtener información general del proceso y de la atención que se va a auditar, así como de los servicios o unidades donde ésta se brindó (organización, funciones, normas, planes, programas y procesos de atención).
 - ✓ Obtener información sobre auditorías similares en relación con el caso.
 - ✓ Definir los criterios de auditoría a utilizar (normativas, guías de práctica clínica, manuales, otros).
 - ✓ Elaborar los documentos de trabajo (plan de trabajo, listas de chequeo y otros) en base a los criterios establecidos.
 - ✓ Establecer el cronograma del plan de trabajo.
- Fase de Ejecución:
 - ✓ Verificación de la información: actividad de confirmación mediante la aportación de evidencia objetiva del cumplimiento de los criterios establecidos; utilizando para ello, todos los medios e instrumentos que consideren pertinentes.
 - ✓ Análisis y discusión: Revisión y evaluación de la historia clínica, de los registros y otros documentos relacionados con la auditoría a realizar; revisión y evaluación y análisis de los hallazgos. Con la información obtenida se elaborará una lista de hallazgos y/o No Conformidades y se sustentará con la evidencia encontrada.
- Fase de elaboración del Informe final:
 - ✓ Redactar de manera clara y concisa los hallazgos y/o las No Conformidades de la auditoría, así como las conclusiones y recomendaciones que incluya acciones de mejora para el proceso de atención.
 - ✓ Elevar el informe final a CARE Perú.

V. PRODUCTOS ESPERADOS

Los productos serán revisados por el **COMITÉ DE SEGUIMIENTO DEL PROYECTO y CARE PERÚ**, que deberá dar su conformidad con estos.

5.1 En lo referente a diseñar y desarrollar una investigación operacional sobre los aspectos de implementación de la atención integral de la coinfección TB VIH

- **Producto 1: Informe**
 - ✓ Plan de trabajo: Elaboración de Plan de trabajo y cronograma correspondiente, documento que deberá tener en cuenta lo siguiente: propuesta de un mapa de actores relevantes, como posibles fuentes primarias para el levantamiento de información, validación de datos y consensos para el análisis, propuesta de fuentes documentarias, primarias y secundarias, que aporten información para el estudio y propuesta metodológica; estado del arte investigaciones nacionales e internacionales, para lo cual se realizara búsqueda en bases de datos: Scopus, Science direct,

Ebscohost y Google académico; tesis de maestría y doctorado, para tal fin se realizará búsqueda en bases de datos RENATI (Sunedu) y ALICIA (Concytec); evaluaciones nacionales y regionales de TB y VIH.

- **Producto 2: Protocolo de investigación**, el mismo que debe contener
 1. Título
 2. Objetivos
 3. Justificación de la investigación
 4. Bases teóricas y marco conceptual
 5. Antecedentes de informes y artículos publicados respecto al problema objeto de la investigación
 6. Presentación del equipo de investigación y responsabilidad en la investigación.
 7. Consideraciones éticas y proceso de aprobación por comité de ética.
 8. Métodos de investigación: a. Enfoque, alcance y diseño del estudio, b. Población por estudiar, c. Procedimientos para el tamaño de muestra y muestreo, d. Variables del estudio, operacionalización de variables e. Técnicas e instrumentos de recopilación de información, validación y confiabilidad. g. Procedimientos para la recopilación, procesamiento y análisis de los datos, incluye manejo de datos, ingreso y control de calidad de los datos, h. Posibles causas de sesgo, error y limitaciones y medios para abordarlos, i. Plan de análisis de los datos.
 9. Plan de difusión y uso de los resultados.
 10. Cronograma de actividades.
 11. Presupuesto.
 12. Referencias bibliográficas.

El instrumento de investigación será validado a través de una validación de contenido por 10 jueces expertos, que pueden ser temáticos en coinfección TB y/o VIH o metodólogos en investigación. El protocolo de investigación será aprobado por la Dirección de Prevención y Control de VIH/SIDA, ITS y Hepatitis y la Dirección de Prevención y Control de la TB, quienes formarán el **COMITÉ DE SEGUIMIENTO DEL PROYECTO**, los cuales se reunirán periódicamente con el equipo consultor, para monitorear el avance.

- **Producto 3: Implementación de la investigación operacional 1**
 - ✓ Aplicación del estudio piloto para determinar confiabilidad del instrumento. El cual se debe aplicar bajo el tipo de circunstancias relacionadas con el COVID 19.
 - ✓ Inicio de la ejecución de la investigación operativa según protocolo aprobado por el Comité de ética: recolección de información de las personas con coinfección TB/VIH que iniciaron tratamiento (considerando las circunstancias relacionadas con el COVID 19), de acuerdo con los 3 modelos de abordaje de la coinfección TB/VIH y desarrollo de actividades contempladas en el protocolo, según plazos previstos.
 - ✓ Informe de avances de cohortes de tratamiento integral de los pacientes con coinfección TB/VIH al término de la primera fase de tratamiento.
 - ✓ Mecanismo de Gestión y Calidad de Datos.
- **Producto 4: Implementación de la investigación operacional 2**
 - ✓ Presentación de los resultados, discusión y conclusiones de la investigación en función a los objetivos planteados para los pilotos de atención integral de TB/VIH implementados en Lima y Loreto durante la subvención 2016/2019.
 - ✓ Los resultados deben ser analizados y discutidos en reuniones con el COMITÉ DE SEGUIMIENTO DEL PROYECTO y CARE PERÚ.
 - ✓ Los resultados deben ser analizados y discutidos en reuniones con los equipos de la DPCTB y DPCVIH.

- ✓ Informe de avances de cohortes de tratamiento integral de los pacientes con coinfección TB/VIH durante la segunda fase de tratamiento.
 - **Producto 5: Implementación de la investigación operacional 3**
 - ✓ Seguimiento del total de casos enrolados en el estudio hasta el término de tratamiento de la cohorte TB/VIH.
 - **Producto 6: Informe preliminar**
 - ✓ Reunión de presentación al comité de seguimiento de informe preliminar y CARE Perú y levantamiento de sugerencias para elaboración de informe final.
 - **Producto 7: Informe final**
 - ✓ Informe sobre aplicación del protocolo.
 - ✓ Análisis de resultados, de acuerdo con las condiciones establecidas por la norma nacional, respaldada por estándares internacionales.
 - ✓ Hallazgos y sugerencias: el estudio debe valorar condiciones de egreso (resultados de tratamiento) y aspectos contextuales de la implementación: barreras, facilitadores, entre otros mencionados antes.
- 5.2 En lo referente a diseñar y ejecutar una auditoria clínica que realice un análisis sistemático, priorizado y crítico de la calidad de atención integral clínico-programática que brindan los equipos multidisciplinarios a los coinfectados por TB/VIH.
- **Producto 1:**
 - ✓ Plan de trabajo
 - **Producto 2: Primer informe preliminar**
 - ✓ Verificación de la información a través de la utilización de los instrumentos considerados para tal fin.
 - **Producto 3: Segundo informe preliminar**
 - ✓ Revisión y evaluación de la historia clínica, de los registros y otros documentos relacionados con la auditoría a realizar; revisión y evaluación y análisis de los hallazgos.
 - ✓ Elaboración de lista de hallazgos y/o No Conformidades, la cual será sustentada con la evidencia encontrada.
 - **Producto 4: Informe final**
 - ✓ Consolidado de los productos aprobados además de las conclusiones y recomendaciones de mejora según corresponde.

VI. LUGAR DEL SERVICIO:

- 6.1 En lo referente a diseñar y desarrollar una investigación operacional sobre el impacto de la atención integral de la coinfección TB VIH.

Lima, Tumbes, Lambayeque y Arequipa y Loreto.

- 6.2 En lo referente a diseñar y ejecutar una auditoria clínica que realice un análisis sistemático y crítico de la calidad de atención clínico-programática que brindan los equipos multidisciplinarios a los coinfectados por TB VIH.

Lima y Loreto.

VII. PERFIL DEL PROVEEDOR

7.1 La empresa consultora debe tener el siguiente perfil:

- Vigencia de actividades por un periodo no menor a 5 años, habiendo realizado consultorías en TB/TB MDR/TB XDR/TB-VIH.
- Experiencia organizacional y/o de los miembros del equipo en el desarrollo de investigaciones en TB – VIH
- Experiencia organizacional y/o de los miembros del equipo en el desarrollo de auditorías en salud
- Experiencia en el diseño y elaboración de documentos técnicos en TB y VIH en el contexto de las subvenciones del proyecto del Fondo mundial en el Perú.
- Experiencia en el diseño y elaboración de documentos técnicos en TB y VIH en el contexto de organizaciones especializadas en salud pública del Sistema interamericano en el Perú.

7.2 El perfil de los integrantes del equipo consultar, será:

7.2.1 Equipo para el desarrollo de una investigación operacional sobre el impacto de la atención integral de la coinfección TB VIH

Investigador principal:

- Título de Médico Cirujano.
- Posgrado en salud pública.
- Experiencia en investigación en las áreas de TB y/o VIH por lo menos cinco (5) años.
- Experiencia de trabajo en las áreas de TB y/o VIH por lo menos diez (10) años.
- Experiencia de trabajo con el Ministerio de Salud u otras instituciones de salud.
- Experiencia de trabajo en coordinación con Organizaciones especializadas en salud pública del Sistema interamericano en el Perú
- Estar registrado en CONCYTEC, en la categoría Carlos Monge I del RENACYT.

Investigadores asociados:

- Profesional de la salud (médico o bacteriólogo)
- Posgrado en epidemiología o salud pública.
- Experiencia de trabajo en el área de investigación en TB y/o VIH por lo menos cinco (5) años.
- Estar registrado en CONCYTEC en la categoría Carlos Monge del RENACYT.

Personal de campo:

- Licenciado (a) de Enfermería.
- Posgrado en salud pública.
- Experiencia de trabajo en el área de monitoreo y evaluación en TB y/o VIH por lo menos dos (2) años.

- 7.2.2 Equipo para diseñar y ejecutar una auditoria clínica que realice un análisis sistemático y crítico de la calidad de atención clínico-programática que brindan los equipos multidisciplinarios a los coinfectados por TB VIH.

Experto temático:

- Título de Médico Cirujano.
- Con entrenamiento internacional en Epidemiología de las Enfermedades de Transmisión Sexual y SIDA.
- Experiencia de por lo menos diez (10) años en consultorías en el área de TB y VIH para organismos nacionales e internacionales.
- Experiencia en la elaboración de Proyectos de Cooperación Internacional, presentados al Fondo Mundial contra el VIH, Tuberculosis y Malaria.
- Experiencia en investigación en el área de TB y VIH.

Auditor:

- Título de Médico Cirujano.
- Registro de Auditor del Colegio Médico de Perú.
- Experiencia de trabajo en control de TB y VIH.

VIII. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

- 8.1 Diseño y desarrollo de una investigación operacional sobre el impacto de la atención integral de la confección TB VIH

La prestación del servicio se realizará en un plazo máximo de 12 meses calendarios.

- 8.2 Diseño y ejecución de una auditoria clínica que realice un análisis sistemático y crítico de la calidad de atención clínico-programática que brindan los equipos multidisciplinarios a los coinfectados por TB VIH.

La prestación del servicio se realizará en un plazo máximo de 3 meses calendarios.

IX. FORMA DE PAGO:

- 9.1 Desarrollo de una investigación operacional sobre el impacto de la atención integral de la coinfección TB VIH

Entregable	Fecha	%
Producto 1: Plan de trabajo conteniendo: mapa de actores, validación de datos para el análisis, propuesta de fuentes documentarias.	15 días calendario posterior a orden de servicio	5%
Producto 2: Protocolo de investigación (en los tiempos se incluye el periodo de aprobación por comité de ética)	Hasta 90 días después de aprobación del plan de trabajo	10%
Producto 3: Implementación de la investigación operacional 1: Informe de avances de cohortes de tratamiento integral de los pacientes con coinfección TB/VIH al término de la primera fase de tratamiento	Hasta 55 días después de aprobación del protocolo de investigación	18%

Entregable	Fecha	%
Producto 4: Implementación de la investigación operacional 2: Informe de avances de cohortes de tratamiento integral de los pacientes con coinfección TB/VIH durante la segunda fase de tratamiento	Hasta 55 días después de la aprobación de la implementación de la investigación operacional 1	18%
Producto 5: Implementación de la investigación operacional 3: Seguimiento del total de casos enrolados en el estudio hasta el término de tratamiento de la cohorte TB/VIH.	Hasta 60 días después de la aprobación de la implementación de la investigación operacional 2	18%
Producto 6: Informe preliminar y levantamiento de sugerencias para elaboración de informe final	Hasta 45 días después de la aprobación de la implementación de la investigación operacional 3	20%
Producto 7: Informe final	Hasta 45 días después de aprobación del informe preliminar	21%

9.2 Propuesta de auditoria clínica acerca de la calidad de la atención integral clínico-programática de la coinfección TB VIH

Entregable	Fecha	%
1) Primer producto: Plan de trabajo	15 días calendario posterior a firma del contrato	15%
2) Segundo producto: Primer informe preliminar	Hasta 30 días calendario después de aprobación del plan de trabajo	35%
3) Tercer producto: Segundo informe preliminar	Hasta 40 días calendario después de aprobación del primer informe preliminar	35%
4) Cuarto producto: Informe final.	Hasta 10 días después de aprobación del segundo informe preliminar	15%

Con relación al tiempo de la consultoría debe reajustarse y evaluar el tipo de estudio.

X. COORDINACIÓN, SEGUIMIENTO Y CONFORMIDAD DE LOS PRODUCTOS

- Coordinación y conformidad: Se realizará directamente con la Dirección de Prevención y Control de VIH/Sida, ETS y Hepatitis del Ministerio de Salud o sus representantes.
- El seguimiento y coordinación del servicio estará a cargo de CARE Perú, debiendo entregarse los productos en las oficinas de CARE Perú, ubicada en la Av. Javier Prado Este No.444 Oficina 2401- B, Distrito de San Isidro, de acuerdo con el siguiente detalle:

- Versión electrónica del producto: que contenga el documento solicitado.
- El archivo electrónico desarrollado durante la consultoría debe ser presentado en su formato original (Word, Excel, u otros). Pueden presentarse varios archivos electrónicos de acuerdo con el tipo de extensión de cada archivo.
- Además, deberá presentarse una versión electrónica del documento técnico, en formato PDF.

XI. CONFIDENCIALIDAD

La empresa consultora y/o el equipo consultor deberán mantener confidencialidad sobre el proceso y los resultados de la consultoría, no debiendo compartir ni publicar los avances preliminares ni finales sin previa autorización de CARE Perú y CONAMUSA, estos últimos propietarios de los productos de la consultoría.

XII. PROPUESTA TÉCNICA Y ECONÓMICA

Los interesados o interesadas deberán hacer llegar su propuesta técnica y propuesta económica, a todo costo.

Los postulantes deberán presentar una carta de intención y la propuesta deberá contener mínimamente lo siguiente: 1) título 2) Antecedentes y formulación de la cuestión de la investigación 3) objetivos generales y específicos 4) métodos 5) presupuesto estimado 6) investigadores 7) institución que investiga 8) Currículo vitae sin documentar de la empresa u organización postora 9) Copia de ficha RUC.

Los documentos deberán enviarse al siguiente correo **convocatoria@care.org.pe** a más tardar el 2 de junio de 2021 hasta las 23:59 horas, indicando el nombre de la consultoría: **“EQUIPO CONSULTOR PROYECTO TB/VIH”**.

Las propuestas enviadas a cualquier otro correo o destinatario de esta institución invalidarán su participación, así como su envío posterior a la fecha y hora señaladas.

Los postulantes deben tener un buen historial crediticio.

En caso de ser seleccionada, la empresa consultora, deberá presentar los documentos que se requieran (certificado de antecedentes penales, judiciales y policiales).