



TÉRMINOS DE REFERENCIA (TdR)

Proyecto Regional "Asegurando a través de Acciones de Incidencia Política el Acceso Universal a la Salud y el Respeto de los Derechos Humanos en la Respuesta al VIH en Centroamérica, para Mejorar la Calidad de Vida de las Personas con VIH"

Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria
Subvención QRC-H-SISCA

Consultoría

“Estudio de caso para la realización de un análisis de la cadena de abastecimiento y de distribución de medicamentos esenciales para VIH e insumos de seguimiento clínico”
República de El Salvador

Unidad Coordinadora de Proyecto (UCP)

Secretaría de la Integración Social
Centroamericana (SISCA)

Junio, 2018

TÉRMINOS DE REFERENCIA (TdR)

Solicitante:	Proyecto Regional <i>"Asegurando a través de Acciones de Incidencia Política el Acceso Universal a la Salud y el Respeto de los Derechos Humanos en la Respuesta al VIH en Centroamérica, para Mejorar la Calidad de Vida de las Personas con VIH"</i>
Financiamiento:	Fondo Mundial de la lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria - Subvención QRC-H-SISCA
Dirección:	Final Blv. Cancillería, Distrito El Espino, Ciudad Merliot, Antiguo Cuscatlán La Libertad, República de El Salvador–Centroamérica.
Teléfono:	(503) 2565-1400

I. NOMBRE DE LA CONSULTORÍA

"Estudio de caso para la realización de un análisis de la cadena de abastecimiento y de distribución de medicamentos esenciales para VIH e insumos de seguimiento clínico" República de El Salvador.

II. ANTECEDENTES DEL PROYECTO REGIONAL

La Secretaría de la Integración Social Centroamericana (SISCA), tiene bajo su responsabilidad la ejecución del Proyecto Regional ***"Asegurando a través de Acciones de Incidencia Política el Acceso Universal a la Salud y el Respeto de los Derechos Humanos en la Respuesta al VIH en Centroamérica, para Mejorar la Calidad de Vida de las Personas con VIH"***, en lo sucesivo (el "Proyecto Regional"), financiado por el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria - Subvención QRC-H-SISCA, durante el período comprendido entre el 1ero. de julio de 2016 y el 30 de junio de 2019; en estrecha coordinación con la Red Centroamericana de Personas con VIH (REDCA+).

La SISCA se creó mediante el Tratado de la Integración Social Centroamericana (TISCA), instrumento jurídico ratificado a la fecha por los ocho países miembros del Sistema de la Integración Centroamericana y que desempeña el rol de instancia técnica de coordinación del Subsistema Social del SICA.

Que el TISCA en su artículo 13 consigna que, “la SISCA es el órgano técnico y administrativo del proceso de integración social centroamericana”, estableciendo a su vez que estará a cargo de un Secretario nombrado por el Consejo de la Integración Social Centroamericana, quien tendrá la representación legal de la misma.

Conforme lo dispuesto en el Artículo 14 del TISCA, son funciones de la SISCA:

1. Velar a nivel regional por la correcta aplicación del TISCA y demás instrumentos jurídicos de la integración social regional, así como por la ejecución de las decisiones de los órganos del Subsistema Social.
2. Verificar el cumplimiento de los objetivos y metas de los programas y proyectos que se definan en este marco.
3. Realizar las actividades que el Consejo de la Integración Social le encomiende. En materia social tendrá capacidad de propuesta.
4. Servir de enlace de las acciones de las secretarías sectoriales del Subsistema Social así como la coordinación con la Secretaría General del Sistema de la Integración Centroamericana (SG-SICA), en concordancia con lo dispuesto en el Artículo 8 del Protocolo de Tegucigalpa y en ejercicio de su autonomía funcional.

Para la realización de los fines del Subsistema de Integración Social, se cuenta con la estructura siguiente:

1. El Consejo de la Integración Social Centroamericana (CIS), conformado por el(la) Ministro(a) Coordinador(a) del Gabinete Social de cada país y, en su defecto, por el(la) Ministro(a) alterno(a).
2. La Secretaría de la Integración Social Centroamericana (SISCA), a cargo de un(a) Secretario(a) Técnico(a), nombrado(a) por el CIS.
3. Un Comité Consultivo que estará conformado por los diversos sectores representativos de la región y comprometido en el esfuerzo de integración social Centroamericana.

En sus artículos 18 y 19, el TISCA establece que “se otorga personalidad jurídica de derecho internacional a la Secretaría de Integración Social, la cual suscribirá el convenio de sede con el respectivo Gobierno del Estado de su domicilio” y que “tendrá su sede en la Ciudad de Panamá, República de Panamá”.

La SISCA tiene como misión, ser el órgano técnico que impulsa la coordinación de las políticas sociales intersectoriales entre los Estados Miembros del SICA y las instancias de la integración, estableciendo agendas regionales para el abordaje de desafíos comunes del desarrollo sostenible en Centroamérica y República Dominicana.

La Red Centroamericana de Personas con VIH (REDCA+), nace en junio de 2001, a partir del interés de personas con VIH, líderes(as) de los países que integran la región: Belice y las Repúblicas de Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá. En ese momento, su interés respondía a la necesidad de abordar los desafíos de Centroamérica ante el VIH, entre ellos, el acceso a la atención integral, incluido el acceso universal al tratamiento antirretroviral; altos niveles de estigma y discriminación y violaciones a los Derechos Humanos de personas con VIH.

La estructura organizativa de la REDCA+ está representada por una Secretaría Regional apoyada por un Grupo Asesor; además, en cada país miembro de la Red, se cuenta con representación nacional a través de Puntos Focales Nacionales (PFN) y Nodos Departamentales, Provinciales y Distritales que varían de acuerdo con la división político-administrativa del país.

El Proyecto Regional se centra en el fortalecimiento de las capacidades de las organizaciones de la sociedad civil y el empoderamiento de los líderes con VIH, para abogar por la promoción de los Derechos Humanos entre las personas que viven con dicha condición de salud. Tiene como objetivos:

1. Fortalecer las capacidades técnicas y jurídicas de las personas con VIH y de sus organizaciones, para participar en la promoción y defensa de los Derechos Humanos de las personas con VIH a través del ejercicio de la veeduría, contraloría social e incidencia política a nivel regional y subregional.
2. Propiciar mejoras en marcos legales, políticas públicas y su aplicación, para reducir las violaciones de los Derechos Humanos de las personas con VH y contribuir con la equidad y la no discriminación de éstas, independientemente de su sexo, edad, etnia, ubicación geográfica, identidad de género u orientación sexual.

3. Fortalecer el sistema comunitario subregional de REDCA+ como contribución a la sostenibilidad de sus acciones.

De igual forma, el Proyecto Regional hace énfasis en la incidencia política de la REDCA+ y la garantía de los Derechos Humanos en la Respuesta al VIH en Centroamérica, para mejorar la calidad de vida de las personas con VIH, a través de las líneas estratégicas, módulos e intervenciones planificadas siguientes:

Líneas estratégicas:

1. Incidencia política regional
2. Fortalecimiento del sistema comunitario sub-regional de la REDCA+
3. Sostenibilidad de la REDCA+

Módulos:

1. Eliminación de las barreras legales de acceso
2. Fortalecimiento del sistema de salud en materia de políticas y gobernanza
3. Fortalecimiento de los sistemas comunitarios
4. Fortalecimiento del sistema de salud en materia de seguimiento y evaluación
5. Gestión del proyecto

Intervenciones planificadas:

1. Servicios de asesoría legal y de alfabetización jurídica
2. Seguimiento de los derechos legales con base comunitaria
3. Seguimiento y comunicación de la ejecución de leyes y políticas
4. Movilización Social, creación de vínculos, colaboración y coordinación en la comunidad
5. Presentación de informes rutinarios
6. Análisis, revisión y transparencia
7. Gestión de subvenciones

Las intervenciones planificadas tienen un claro enfoque regional y un valor agregado:

1. Aprovechar los esfuerzos nacionales existentes, proporcionando capacitación adicional y apoyo a las organizaciones de la sociedad civil de las personas con VIH desde el nivel regional, asegurando así la participación significativa de las personas con VIH en cambios

- de políticas (por ejemplo, reformas legales, resoluciones de casos de violaciones de Derechos Humanos).
2. Reunir información estratégica de nivel nacional (por ejemplo, violaciones de los Derechos Humanos, casos emblemáticos y Estudios especiales, como el índice de estigma y discriminación y el perfil de riesgo), aprovechando su posicionamiento a nivel regional.
 3. Fortalecer la red de las personas con VIH en la región para catalizar esfuerzos y construir sostenibilidad.

Como parte de la gestión estratégica y de monitoreo en el marco de la ejecución del Proyecto Regional - Subvención QRC-H-SISCA, se tiene previsto reportar, como Hito, dos (2) Informes regionales de alertas de desabastecimiento de medicamentos, en los cuales, los siete(7) países miembros de la REDCA+ reporten y den seguimiento a estas alertas. Dicha iniciativa forma parte de la conceptualización de la Subvención, dentro de la intervención *“seguimiento y comunicación de la ejecución de leyes y políticas”*, actividad *“seguimiento al acceso, tratamiento y reactivos en la región”*, esperando como resultado que, a través de la incidencia política, la veeduría y la contraloría social, la REDCA+ pueda incidir en los episodios de desabastecimiento de ARV en la región.

Para tales fines, la REDCA+ necesita contar con información estratégica en relación a los episodios de desabastecimiento, procesos de compra, distribución y procedimientos administrativos; por lo que, para la obtención de dicha información, se espera, en primera instancia, la realización de monitoreo comunitario y el uso de la Plataforma Regional Integral Virtual de la REDCA+ (PRIV+) por parte de los(as) Puntos Focales Nacionales y de los(as) miembros(as) de la REDCA+.

A lo anterior se suma la realización de un Estudio de esta naturaleza, que se encuentra enfocado en obtener información relevante sobre la cadena de abastecimiento y de distribución de medicamentos esenciales para VIH e insumos de seguimiento clínico.

III. MEMORÁNDUM DE ENTENDIMIENTO ENTRE REDCA+ Y ONUSIDA

El 31 de enero de 2018, en la ciudad de Panamá, República de Panamá, la REDCA+, la Oficina Regional del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida para América Latina y El Caribe (ONUSIDA ALC) y la SISCA, esta última en calidad de Testigo de Honor, suscriben un Memorándum de Entendimiento que tiene como objetivo *“establecer un marco de cooperación y facilitar la colaboración entre la REDCA+ y el ONUSIDA ALC, de forma no exclusiva, en ámbitos de interés mutuo; con la finalidad de contribuir con el cumplimiento de la misión de ambas organizaciones, en particular en lo relativo a los objetivos estratégicos de la REDCA+”*.

Como parte de los ámbitos de cooperación y acción contemplados en el Memorándum de Entendimiento en cuestión, la REDCA+ y el ONUSIDA ALC acuerdan colaborar en el *“Seguimiento y monitoreo del acceso a los medicamentos antirretrovirales y otros insumos para la salud y calidad de vida de las personas con VIH”*. Es por eso que, como un esfuerzo conjunto, desde el Proyecto Regional - Subvención QRC-H-SISCA, se contempla poner en marcha el apoyo para la ejecución del presente Estudio de caso, considerando que la información proporcionada por éste, será de valor estratégico para la REDCA+ en sus futuras acciones y toma de decisiones y, en adición a ello, sus resultados contribuirán con el logro de los objetivos del Hito antes indicado.

IV. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO DE CASO

Una de las grandes conquistas de las personas con VIH y de sus organizaciones, ha sido el reconocimiento de la terapia antirretroviral y de la atención, como parte del derecho a salud en los sistemas públicos de salud de la región de América Latina y Caribe. Utilizando los mecanismos nacionales y regionales del Sistema Interamericano de Derechos Humanos, las personas con VIH lograron la universalidad en el acceso a los medicamentos e insumos esenciales para evitar la replicación viral y la aparición de enfermedades oportunistas.

En todos los países de la región, fue necesaria la progresiva implementación de servicios y programas de VIH que anteriormente no existían. Ciertamente, este logro en materia de

derechos sociales después de casi 20 años de implementación, se ve amenazado por los continuos episodios de desabastecimiento, que son el mayor riesgo para su sostenibilidad, lo que impide la reducción de epidemia y la mejora de la calidad de vida de quienes viven con VIH.

De acuerdo con el documento “Tratamiento antirretroviral bajo la lupa: análisis de salud pública en Latinoamérica y el Caribe” (OPS), para 2013 “El desabastecimiento de ARV en el punto de dispensación es un problema de salud pública grave, ya que genera modificaciones e interrupciones al tratamiento de los pacientes. La eficacia del TAR depende de que el grado de adhesión sea excelente, porque las interrupciones se asocian con la aparición de la resistencia a los medicamentos, infecciones oportunistas y mayor mortalidad”.

En 2012, continúa acotando el documento en cuestión, que el 45% de los países informaron al menos un episodio de desabastecimiento, proporción que había sido de 54% en 2010. Aunque se observa una mejoría entre 2010 a 2012, la región todavía experimenta una frecuencia alta de estos eventos, que siguen planteando un reto cuando se trata de dar una respuesta adecuada a la epidemia del VIH.

El desabastecimiento de reactivos, entre otros factores, continúa siendo otro factor preocupante en la región para el seguimiento clínico de las personas con VIH. El documento citado anteriormente reconoce que la cobertura de tratamiento ARV por subregión, en 2013, era del 76% para América Latina y 71% para el Caribe. La cobertura de tratamiento por sexo para la región como un todo, era 77% para hombres y 80% para mujeres, (basado en datos de 700 000 pacientes). Los países que alcanzaron el acceso universal al tratamiento en el 2012 fueron Argentina, Barbados, Brasil, Chile, Cuba, Guyana y México. Once países más se encontraban cercanos a lograr el acceso universal (Bahamas, Belice, Costa Rica, Jamaica, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Trinidad y Tobago y Venezuela). Un dato más actualizado, publicado en 2018, contenido en las metas 90 90 90 indica que en América Latina y Caribe un 72 % y un 82%, respectivamente, de las personas con VIH que conocen su diagnóstico tienen acceso a los ARV. Sin embargo, durante 2016 y 2017 diversos episodios de desabastecimiento fueron recogidos por la prensa local e informes de la sociedad civil organizada. Estos episodios ocurren en países con una diversidad de

economías, niveles de descentralización, sistemas de salud (seguridad social o ministerio de salud), mayor o menor grado de dependencia de la cooperación internacional, participación de la sociedad civil, crisis de gobernabilidad, entre otras características.

Según diversas fuentes internacionales, tales como Médicos Sin Fronteras, los precios internacionales normalizados de los ARV continúan su tendencia decreciente; por ejemplo, en un solo año (2012 a 2013) el precio del esquema preferente (TDF+ 3TC+ EFV) ha disminuido 19%. Por lo tanto, se observa una disminución importante del gasto regional por persona con VIH y por línea, según los precios de referencia. De igual forma, Estudios recientes han mostrado una variación muy amplia de precios de los ARV entre los países de América Latina y el Caribe, lo que indica que hay oportunidades de ahorro en la adquisición de estos medicamentos esenciales, sobre todo por las licencias por interés social, la producción de genéricos y las compras conjuntas de medicamentos.

A la luz de este breve análisis, la REDCA+ en estrecha coordinación con el ONUSIDA ALC mira con interés realizar Estudios de caso, con el involucramiento de las personas con VIH y de sus organizaciones, que permitan actualizar e identificar las causas de los desabastecimientos y soluciones para orientar la toma de decisiones.

V. OBJETIVOS DE LA CONSULTORÍA

Objetivo General:

- Elaborar un Estudio de caso que realice un análisis de la cadena de abastecimiento y de distribución de medicamentos esenciales para VIH e insumos de seguimiento clínico, tales como: pruebas clínicas diagnósticas y de seguimiento, en el sistema público de salud y/o seguridad social, en los últimos 2 años, en: República de El Salvador.

Objetivos Específicos:

- Seleccionar y definir el caso, con el apoyo y participación de las redes locales de personas con VIH. El caso, preferiblemente debe estar referido a un episodio o a varios episodios ocurridos en los últimos dos años (2016 – 2017).

- Localizar fuentes de datos para obtener información relevante al Estudio, provenientes de actores clave, medios, ONG, redes de personas con VIH, entre otros.
- Elaborar una herramienta de recolección de información que se enfoque en la cadena de abastecimiento y distribución, sistema de salud, personas usuarias de los servicios, participación y respuesta.
- Recolectar información de acuerdo con las fuentes localizadas y a través de la herramienta de recolección elaborada y aprobada.
- Construir el Estudio de caso, con la información recolectada como producto final de la Consultoría.

Definiciones Orientadoras

Episodios de desabastecimiento de ARV: Situación en la cual un producto no se puede dispensar por falta de existencia y que ocasiona la interrupción forzada del tratamiento en al menos una persona con VIH.

Riesgo de desabastecimiento: Existencias por debajo del nivel mínimo establecido o necesidad de implementar mecanismos no planificados para evitar el desabastecimiento (compras de urgencia, préstamos, etc.)¹.

VI. ALCANCE DE LA CONSULTORÍA

La presente Consultoría tiene un alcance nacional, en donde sus fuentes de información y la aplicación de la herramienta elaborada y aprobada para el Estudio será dentro del territorio de la República de El Salvador.

Características del Estudio

Inductivo: Se basa en el razonamiento inductivo para generar hipótesis y descubrir relaciones y conceptos a partir del sistema minucioso donde tiene lugar el caso. Las

¹ “Tratamiento antirretroviral bajo la lupa: análisis de salud pública en Latinoamérica y el Caribe” – OPS 2013.

observaciones detalladas permiten estudiar múltiples y variados aspectos, examinarlos en relación con los otros y al tiempo verlos dentro de sus ambientes.

Evaluativo: Este Estudio describe y explica, pero además se orienta a la formulación de juicios de valor que constituyan la base para tomar decisiones.

VII. ACTIVIDADES Y PRODUCTOS ENTREGABLES PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS DE LA CONSULTORÍA

Actividades para el Alcance de los Objetivos		Productos Entregables	Período (Días Calendario)
1	Producto 1: Plan de trabajo, metodología y cronograma de actividades de la Consultoría	Documento de Plan de trabajo de la Consultoría. <ul style="list-style-type: none"> - Descripción del plan para ejecución de la Consultoría (propuesta técnica). - Metodología. - Cronograma de actividades. - Localización de fuentes de datos. - Herramienta de recolección de información. 	20 días calendario después del inicio de la Consultoría 2 de agosto de 2018
2	Producto 2: Borrador del Estudio de caso	Documento Primer Borrador del Estudio de caso.	25 días calendario después de aprobado el Plan de trabajo: Entrega de Borrador 27 de agosto de 2018 Borrador con ajustes incorporados 3 de septiembre de 2018 Borrador validado con redes nacionales de personas con VIH 17 de septiembre de 2018 Incorporación de los ajustes luego de validación 1 de octubre de 2018
3	Producto 3: Estudio de caso Finalizado	Documento final de Estudio de caso, en físico <ul style="list-style-type: none"> - Versiones en Microsoft Power Point, Word. - Versión PDF. - Versión en idiomas español e inglés. 	12 de octubre de 2018

Localización de fuente de datos

- Entrevistas con actores clave (personas afectadas, autoridades, personal médico, enfermeras, personal administrativo).
- Prensa y medios.
- Informes de organizaciones no gubernamentales y redes de personas con VIH.
- Informes institucionales.
- Informes de la cooperación técnica.
- Memoria y cuenta (ministerios de salud y seguridad social).
- Estudios, investigaciones.
- Pautas nacionales de tratamiento.
- Decisiones judiciales.

Herramienta de recolección de datos/Elaboración de una lista de preguntas:**a) Relacionadas a la cadena de abastecimiento:**

- Describa el sistema o los sistemas (cadena de abastecimiento) por el cual se suministran los ARV y otros insumos para la salud (pruebas clínicas diagnósticas y de seguimiento), a través del sistema público o de la seguridad social.
- Describa, de haber ocurrido, la magnitud y duración del o los episodios de desabastecimientos en los últimos dos años.
- ¿Qué causa o cuales son o fueron las causas del desabastecimiento?
- ¿Quiénes o cuales son los actores públicos y privados involucrados en el proceso de la cadena de abastecimiento?
- ¿Qué se está haciendo para abordar las causas estructurales que afectan la cadena de abastecimiento y distribución?
- ¿Cuántos episodios de desabastecimiento han ocurrido en los últimos 2 años?
- ¿Cuáles son los esquemas más afectados por los desabastos en los últimos dos años?
- ¿Cuáles son los insumos que escasearon en los últimos dos años?
- ¿Cuáles son las posibles soluciones para superar y prevenir los desabastecimientos?
- ¿Existe un sistema que advierta sobre posibles desabastecimientos?

- ¿Las fechas de vencimiento de los ARV y los insumos para la salud afectan la entrega regular?

b) Sobre el sistema de salud:

- ¿Cuáles son las características del sistema de salud?
- ¿Qué desafíos o retos tiene el sistema de salud?
- Describa el nivel de autonomía del sistema de salud en cuanto a las fuentes que los financian. En especial lo que se refiere a la compra de ARV y otros insumos para la salud.
- ¿Existen pautas nacionales para el acceso a los ARV?

c) Sobre las personas usuarias de los servicios

- ¿Cómo afectan los desabastecimientos-interrupciones del acceso a las personas usuarias de los servicios (sujetos de derechos)?
- ¿Se conocen datos y/o información sobre resistencia, falla en el tratamiento, morbilidad y mortalidad?
- ¿El desabastecimiento a provocado cambios en los esquemas o regímenes de tratamiento?
- ¿Cómo ha afectado el desabastecimiento el inicio de terapia ARV, en personas recién diagnosticadas con VIH?
- ¿Cómo ha afectado la adherencia al tratamiento?
- ¿Quiénes se ven más afectados?
- ¿Cuántas personas se ven afectadas?

d) Participación y respuesta

- ¿Cómo es la participación de las personas afectadas y de la sociedad en la respuesta a la problemática?
- ¿Cómo reaccionan frente al desabastecimiento las autoridades llamadas a cumplir con estos programas?
- ¿Cómo es la respuesta de la sociedad en general a la problemática?
- ¿Cómo es la respuesta de los servicios de salud?
- ¿Cómo es la respuesta de los gremios del sector salud a los desabastecimientos?

- ¿Qué otros actores del Estado se involucran para solucionar la problemática?
- ¿Han reclamado judicialmente al Estado el cumplimiento de sus obligaciones en cuanto al acceso continuo y universal de medicamentos?
- ¿Han recurrido a los mecanismos del Sistema Interamericano de Derechos Humanos (Comisión Interamericana de Derechos Humanos / Corte Interamericana de Derechos Humanos)?

VIII. PERFIL DEL(A) CONSULTOR(A)

Calificaciones y experiencia:

El(la) Consultor(a) puede ser una persona independiente o vinculada a una organización no gubernamental o académica con reconocida experiencia en los temas de acceso a los ARV e insumos para la salud, logística y abastecimiento público, con perspectiva de Derechos Humanos. Igualmente, con experiencia en la preparación de documentos e informes relacionados a las temáticas relevantes a la salud.

I. Formación y Estudios:

- Estudios en Farmacia, Salud Pública, Administración y Logística

II. Años de Experiencia:

- Experiencia en monitoreo y evaluación en compras, licitaciones, abastecimiento de insumos para la salud.

III. Competencias:

- Experiencia demostrada como activista en el área de Derechos Humanos y VIH.
- Conocimiento de la Respuesta al VIH, en los ámbitos nacional y regional.
- Comprobadas excelentes relaciones con las redes y movilización de personas con VIH.
- Comprensión de los Derechos Humanos en poblaciones vulnerables y con enfoque de género en el contexto del VIH.
- Dominio de técnicas para la preparación de Estudios de caso.

IX. PROPUESTA TÉCNICA Y ECONÓMICA

La aplicación a la Consultoría deberá contener una propuesta Técnica y una propuesta Económica, las cuales deben estar sustentadas, en:

- Un esbozo del Plan de Trabajo, de la Metodología y del Cronograma de Actividades, donde se evidencien las diferentes fases de los procesos propuestos.
- Las Hoja de Vida del(la) Consultor(a) y documentos que respalden su experiencia.
- Una Carta de Expresión de Interés en la que se contemple la propuesta económica para la Consultoría.
- La propuesta económica debe contemplar los costos en los que se incurra durante la presente Consultoría, expresados en dólares norteamericanos,
- Todos los costos de transferencias bancarias y envío de documentación, vía correo privado, a la Oficina Sub Sede de la SISCA en la República de El Salvador (Dirección: Final Bulevar Cancillería, Distrito el Espino, Ciudad Merliot, Antiguo Cuscatlán) deberán ser cubiertos por el(la) Consultor(a).

Si la propuesta económica es presentada por una institución formadora de recurso humano con Sede en El Salvador o Panamá, ésta debe estar exenta de IVA o ITBMS respectivamente.

La SISCA no es un agente retenedor de impuestos, por lo que queda bajo única responsabilidad de la institución formadora de recurso humano contratada, cumplir con las obligaciones fiscales que le correspondan, según su aplicabilidad.

X. DURACIÓN DE LA CONSULTORÍA

La Consultoría tendrá una duración desde el **13 de julio hasta 12 octubre de 2018**, sin expectativa de prórroga.

XI. FORMA Y TRÁMITE DE PAGO

PRIMER PAGO: Por el 25% de la Consultoría contra firma del Contrato y la entrega y recepción a satisfacción del **Producto 1:** Plan de trabajo, metodología y cronograma de actividades de la Consultoría.

SEGUNDO PAGO: Por el 75% de la Consultoría contra la entrega y recepción a satisfacción de los **Productos 2 y 3** de la Consultoría: Borrador del Estudio de caso y Estudio de caso finalizado, este último en idiomas inglés y español.

Todos los productos para ser pagados deben estar aprobados por la Coordinación de la UCP y por la Secretaría Regional de la REDCA+.

Todos los pagos se realizarán en un período de (15) días laborables después de haber recibido los documentos de cobro, en original. y luego de aprobados los productos a satisfacción.

XII. CONFIDENCIALIDAD, DERECHOS INTELECTUALES, PATENTES Y OTROS DERECHOS DE PROPIEDAD

▪ **Confidencialidad**

Llevar a cabo las tareas asignadas, de acuerdo con los más altos estándares de competencia, ética, e integridad, teniendo la debida consideración a la naturaleza y propósito de los servicios asignados.

Toda información a la que tuviere acceso, con ocasión de la ejecución de la Consultoría a la que se hace referencia en los presentes Términos de Referencia (TdR), sea como insumo del mismo o la contenida en los productos a entregar, deberá mantenerse bajo la más estricta confidencialidad, obligándose a no divulgarla directamente o a través de terceras personas.

▪ **Derechos de propiedad**

Los derechos de autor, publicaciones y todos los derechos de cualquier naturaleza, vinculados con cualquier clase de material producido bajo las provisiones de esta orden de servicios profesionales, serán propiedad de la REDCA+ y de la SISCA.

XIII. NO DISCRIMINACIÓN

La SISCA no discrimina y respeta la diversidad de género, nacionalidad y cultura, entre otras. Se motiva a que el personal de la institución formadora de recurso humano a ser contratada que se postule a esta Consultoría, integre a mujeres, a la comunidad LGBTIQ, a grupos indígenas y a personas con discapacidad.

XIV. CÓDIGO DE CONDUCTA PARA PROVEEDORES DEL FONDO MUNDIAL DE LUCHA CONTRA EL SIDA, LA TUBERCULOSIS Y LA MALARIA

Se solicita a la institución formadora y al equipo designado por esta revisar y apearse al Código de Conducta proveedores del Fondo Mundial de Lucha Contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, el cual forma parte integral de los presentes TdR, accediendo para ello al siguiente enlace:

https://www.theglobalfund.org/media/6888/corporate_codeofconductforsuppliers_policy_es.pdf

XV. FECHA LÍMITE PARA RECEPCIÓN DE PROPUESTAS:

Enviar ofertas técnicas y económicas contentivas del Plan de Trabajo y de la metodología y del costo de los servicios a ser ofrecidos, respectivamente, **hasta el 4 de julio de 2018 a las 5:00 p.m. hora de la República de El Salvador** por correo electrónico a: contrataciones@sisca.int; esuerdo@sisca.int con copia a secretario@redca.org, indicando en el Asunto: **Consultoría – “Estudio de caso – Cadena de abastecimiento medicamentos ARV e insumos - República de El Salvador”**

Toda documentación que sea recibida después de la fecha límite no será tomada en cuenta para su evaluación.