

TÉRMINOS DE REFERENCIA CONVOCATORIA CONSULTOR EXTERNO

Malteser International Américas abre la convocatoria pública para la búsqueda de un consultor externo independiente que realice la Línea Base para el proyecto. “Mejorar el bienestar y la autosuficiencia de los refugiados y migrantes venezolanos y de las comunidades multiétnicas de acogida en los departamentos colombianos de La Guajira y Magdalena”

I. Introducción

Malteser International Américas (en adelante, MI Américas) es una Organización No Gubernamental Internacional que busca el bienestar de las personas en situación de necesidad, con sede en Colonia, Alemania, la cual proporciona ayuda humanitaria en todo el mundo en más de 35 países a través de 140 proyectos; que forma parte de la Orden Soberana de Malta que tiene estatus consultivo en las Naciones Unidas. Nuestra organización tiene como propósito prestar ayuda de emergencia y promover el desarrollo sostenible de personas víctimas de conflictos, epidemias o catástrofes, o comunidades afectadas por las crisis, prestando ayuda médica durante las emergencias de forma rápida y efectiva. En Colombia, MIA lleva trabajando desde 2014 en la región del Caribe, principalmente en los departamentos de La Guajira y el Magdalena, mejorando el bienestar y las condiciones de vida de las comunidades más vulnerables, proporcionando desarrollo innovador, sostenible y de largo plazo, a través de la Respuesta y Preparación ante emergencias, salud, agua, saneamiento e higiene (WASH), seguridad alimentaria y nutrición (SAN), cambio climático y programas de adaptación.

En el marco del proyecto “Mejorar el bienestar y la autosuficiencia de los refugiados y migrantes venezolanos y de las comunidades multiétnicas de acogida en los departamentos colombianos de La Guajira y Magdalena””, financiado por la Oficina de Población Refugiados y Migración (Population, Refugees and Migration-BPRM) del Departamento de Estado de los Estados Unidos gobierno de los Estados Unidos para el Desarrollo bajo el marco del proyecto 4244-92 - Malteser International Américas, va a desarrollar los componentes de Salud, Salud Mental, Medios de Vida y Protección con el fin de fortalecer la autosuficiencia de los refugiados y los migrantes para crear soluciones duraderas, a través del apoyo en el acceso a servicios de calidad en salud física y mental, generar procesos de integración socio-económica, y proveer servicios de protección en aseguramiento y acceso de derechos, con los siguientes objetivos:

Objetivo General: Mejorar el bienestar y la autosuficiencia de los refugiados y migrantes venezolanos en comunidades multiétnicas de acogida

- **Objetivo 1 (Salud):** Eliminar las barreras y aumentar el acceso a la atención sanitaria primaria y secundaria de los refugiados y migrantes, así como de las comunidades de acogida marginadas, mediante el acompañamiento, el seguimiento y el refuerzo de los agentes sanitarios nacionales. Con las siguientes actividades:
 - 1.1 Consultas médicas con un enfoque diferencial en clínicas fijas y en clínicas móviles en zonas urbanas y periurbanas, incluida la atención a niños, mujeres embarazadas y lactantes, y servicios de inmunización.
 - Consultas Médicas Medicina General. Atención para Mujeres gestantes.
 - Identificación y seguimiento a niños con peligro de desnutrición.
 - 1.2 Terapia física y cognitiva para personas con discapacidad
 - Terapia Física para personas con discapacidad
 - Estimulación cognitiva para niños menores de 5 años
 - 1.3 Desarrollo capacidad institucional y formación para reforzar las capacidades técnicas, la

calidad del servicio, la sostenibilidad y la vigilancia epidemiológica

- Capacitación a los profesionales de la salud en seguimiento epidemiológico.
- Profesionales de la salud serán capacitados en curso psicoprofiláctico con enfoque diferencial (parto humanizado, preparación para la maternidad/paternidad, depresión posparto)

- **Objetivo 2 (MHPSS):** Eliminar las barreras y aumentar el acceso a la atención de la salud mental de los refugiados y migrantes, así como de las comunidades de acogida multiétnicas, proporcionando servicios y fortaleciendo y supervisando a los agentes nacionales de salud y un enfoque comunitario.
 - 2.1 Prestación de apoyo psicosocial y atención psiquiátrica
 - Atenciones en psicología y psiquiatría.
 - 2.2 Desarrollo de capacidades capacitación en SMAPS
 - Capacitación de profesionales de psicología y trabajo social en las instituciones de salud.

- **Objetivo 3 (Medios de Vida):** Eliminar las barreras y aumentar el acceso a las oportunidades económicas de los refugiados y migrantes, así como de las comunidades de acogida para mejorar su autosuficiencia económica, asegurando la inclusión de los grupos vulnerables y marginados.
 - Actividad 3.1: Formaciones de beneficiarios y fortalecimiento de planes de negocio
 - Caracterización de los usuarios de las comunidades (incluyendo nivel de escolaridad, certificaciones educativas, perfil laboral-sectores de experiencia, ingresos, horas de trabajo, etc.).
 - Selección de beneficiarios de las comunidades
 - Diseñar y ejecución de encuestas de perfil vocacional (habilidades y perfiles vocacionales).
 - Formación: Temas financieros, habilidades blandas, marketing digital
 - Fortalecimiento de planes de negocio para emprendimientos nuevos o ya existentes.
 - Diseño de herramienta de plan de capitalización/inversión (tipos de emprendimiento, necesidad de inversión, etc.).
 - Actividad 3.2: Implementación de planes de negocio, entrega de activos productivos y apoyo continuo a beneficiarios
 - Selección de beneficiarios/planes de negocio por comités (crear instrumento con recomendaciones a nuestro equipo MEAL).
 - Entrega de activo productivo para su emprendimiento
 - Seguimiento y apoyo técnico
 - Empleabilidad (diseño de rutas y mapeo de actores).
 - Actividad 3.3: Evaluación continua del mercado para oportunidades de crear nuevas cadenas de valor, y apoyo a la cohesión social a través de fortalecimiento continuo con grupos comunitarios
 - Apoyar a la cohesión social a través de la creación de nuevas oportunidades y fortalecimiento de grupos comunitarios (diseño de estrategia de implementación).
 - Fortalecimiento en temas organizacionales, financieros y de buena gobernanza para poder apoyar a los beneficiarios y crear nuevas oportunidades para sus comunidades

- **Objetivo 4 (Integración de la protección):** Fomentar la participación y el empoderamiento de la comunidad, garantizando al mismo tiempo un acceso seguro, inclusivo y significativo a la información, asistencia y servicios disponibles.
 - 4.1 Orientación y gestión de casos a través de los servicios establecidos.
 - Apoyo a las personas a través de la gestión de casos y las actividades de orientación.

- 4.2 Establecer capacidades comunitarias para el intercambio de información, la incorporación de la protección y prevención de la salud mediante la capacitación de puntos focales comunitarios.
 - Formación de puntos Focales (Voluntarios).
 - Personas sensibilizadas a través de las campañas puerta a puerta y comunitarias
- 4.3 Capacitación de consejeras laicas (terapeutas Populares para la asistencia psicosocial comunitaria)
 - Mujeres formadas a través de la capacitación “Multiplicadoras en Acciones psicosociales
 - Mujeres y jóvenes participan en las actividades psicosociales.

II. **Propósito de la consultoría**

Objeto General de la Consultoría: MI Américas busca contratar a un consultor y/o una entidad (compañía, Universidad, fundación etc.) con experiencia en el ámbito de la salud y Comunidades migrantes y comunidades de acogida multiétnicas para llevar a cabo una Línea Base, la aplicación de instrumentos de recolección para analizar la situación inicial, generar un modelo experimental con grupo control (para medir impactos de la intervención en comparación a un grupo de referencia o control no intervenido) y posteriormente la evolución de los indicadores del marco lógico, los resultados del presente estudio serán utilizados como referente en el proceso de monitoreo y evaluación permanente del proyecto.

Objetivos Específicos:

- Analizar la lógica del diseño de los objetivos y resultados del programa.
- Aportar recomendaciones sobre el seguimiento de los indicadores y las metas del proyecto, que garanticen su evaluación.
- Revisar los indicadores y hacer recomendaciones en relación con su condición de ser: Específicos, medibles, asumibles, relevantes y temporales (SMART), así como de las fuentes de verificación.
- Definir técnicas e instrumentos convencionales o estandarizados que garanticen la obtención de la información necesaria referida a los indicadores clave.
- Recolectar la información referente a esta consultoría con metodologías cuantitativas y cualitativas.
- Diseñar una muestra para la recolección de la información.
- Plantear indicadores de impacto para el análisis de las intervenciones.

El proyecto tiene una fuerte incidencia en la construcción de capacidad instalada a diversos niveles y por tanto este estudio de Línea Base deberá buscar evaluar la capacidad existente sobre los cuatro objetivos sectoriales y dar orientaciones para el desarrollo de acciones que puedan generar y aumentar la sostenibilidad de las acciones del proyecto. Por tanto, la recolección de la información estará enfocada a los siguientes niveles:

- **Nivel individual:** Se busca con el proyecto fortalecer la capacidad y conocimientos de las personas para reivindicar sus derechos a la salud personal. Por tanto, se solicita con el estudio:
 - Realizar una caracterización sociodemográfica que permita identificar aspectos etarios, económicos, ambientales, culturales, y enfoque diferencial (ciclo de desarrollo, género, etnia, discapacidad) en los 7 municipios.
 - Identificar las necesidades básicas que tienen las personas y las familias tanto en el acceso a la salud como en otras materias.
 - Analizar la comprensión de las personas y familias referente a la Prevención de las

- Enfermedades Infecciosas Agudas y desnutrición.
- Analizar la comprensión de las personas y familias sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y la reivindicación de Derechos de acceso a la salud.
 - Analizar perfiles vocacionales, niveles educativos, actividades económicas de posibles integrantes del componente de medios de vida.
- **Nivel comunitario:** Se busca con el proyecto fortalecer la cohesión social, así como la prevención basada en la comunidad y la vigilancia epidemiológica, y empoderar a las comunidades en para identificar y mitigar los riesgos de protección y generar entornos más seguros, mejorar la salud mental y establecer vías de protección comunitarias. También se busca fortalecer la capacidad comunitaria de planificar e implementar acciones que se permitan desarrollo económico. Por tanto, se solicita con el estudio:
 - Identificar las capacidades comunitarias existentes sobre la prevención y su cohesión social.
 - Evaluar nivel de resiliencia comunitario respecto a las amenazas en temas de protección y conocimiento de las rutas de protección a nivel comunitarios.
 - Evaluar la comprensión de las personas y familias referente a la Prevención de las Enfermedades Infecciosas Agudas y desnutrición.
 - Evaluación de necesidades a nivel de salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS).
 - Analizar las actividades económicas, características demográficas, contexto de liderazgos comunitarios y organizaciones de base,
 - **Nivel institucional:** Se busca con el proyecto fortalecer las capacidades de los agentes sanitarios nacionales para reducir las barreras y aumentar la calidad de los servicios, así como trabajar conjuntamente con entidades gubernamentales nacionales y locales para lograr la integración socioeconómica de la población venezolana, retornados y población indígena en su análisis y planificación. Por tanto, se solicita con el estudio:
 - Evaluar capacidades institucionales de los entes territoriales de Salud a nivel Departamental, Distrital y Municipal.
 - Detectar necesidades de capacitación y formativas a nivel institucional para lograr mejorar el sistema y acceso a la salud de la población venezolana, retornados y población indígena.
 - Detección de necesidades a nivel institucional para lograr la integración socioeconómica de las poblaciones migrantes en el Departamento de la Guajira.
 - Investigar con una muestra de agencias y bolsas de empleo y empleadores PYMES y empresas grandes en los sectores (para determinación en consulta con el equipo de medios de vida) para evaluar la inclusión de la población migrante en empleo formal en las zonas de intervención (Riohacha y Santa Marta).

Se debe tener en cuenta que el proyecto se basa en la Integración de enfoques y la inclusión por eso en todas las actividades del estudio de Línea Base se debe mantener un enfoque diferencial garantizará la inclusión de las poblaciones vulnerables, así como desarrollar en todas las actividades del estudio un enfoque de género, edad, ético y diversidad para llegar a todos los grupos vulnerables.

Esto a partir de la siguiente lista no exhaustiva de las actividades específicas a realizar:

- Elaborar la metodología e instrumentos de recolección de información (tanto cuantitativos como cualitativos) en cada uno de los niveles (Individual, Comunitario, Institucional).
- Elaborar un instrumento de recolección de información sobre identificación de necesidades básicas que tienen las personas y las familias tanto en el acceso a la salud como en otras materias de las comunidades focalizadas desde un enfoque diferencial.

- Elaborar un instrumento de recolección de información sobre conocimiento de las personas y comunidades sobre la detección de enfermedades infecciosas y del Sistema de Seguridad Social en Salud (SGSSS).
- Elaborar un documento para evaluar las capacidades nivel de resiliencia comunitario respecto a las amenazas en temas de protección y conocimiento de las rutas de protección a nivel comunitario.
- Elaborar una herramienta para detectar las necesidades a nivel de salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS).
- Elaborar un instrumento de recolección de información para identificación de necesidades a nivel institucional (operativas, formativas, materiales) para los entes territoriales de Salud a nivel Departamental, Distrital y Municipal.
- Elaborar un instrumento de recolección de información para identificar el nivel de implicación de las Instituciones, en la mejora del acceso de la salud en el Departamento de la Guajira.
- Elaborar un instrumento de recolección de información para identificar el nivel de implicación de las Instituciones (inclusive empleadores), en la mejora de oportunidades económicas e integración financiera para la población migrante y de acogida en los municipios de Riohacha, Santa Marta y Maicao.
- Elaborar un instrumento de recolección de información que dé cuenta la identificación del perfil vocacional de los participantes: (Niveles de escolaridad, certificaciones educativas vigentes en Colombia, perfil laboral: sectores a emplearse o sectores donde tengan experiencia, tipo de experiencia laboral, salario, tipo de contratación si la hay, número de horas que se labora, tipos de jornadas, entre otros.
- Realizar un análisis sobre las necesidades a nivel institucional para lograr la integración socioeconómica de las poblaciones migrantes en el Departamento de la Guajira
- Analizar los resultados en cada uno de los niveles (Individual, Comunitario, Institucional) con base en el conjunto de indicadores dispuestos a lo largo de la implementación del proyecto.
- Formular recomendaciones técnicas que permitan adaptar la intervención de proyecto y la reasignación respectiva de recursos.
- Integrar y acompañar al socio implementador en el cronograma de trabajo de la Línea Base, dando debido seguimiento a las actividades propuestas en el plan de trabajo de esta acción.
- Asesorar y proporcionar a través del proceso de realización de la Línea Base sobre criterios técnicos en temas de:
 - o Acceso a salud a población migrante refugiada, retornada y de acogida multiétnica.
 - o En materia formativa según las necesidades de capacitación y formativas de a nivel Individual, Comunitario, Institucional, sobre cuestiones de salud física, Sistema de Seguridad Social en Salud (SGSSS), salud mental, protección, e integración socioeconómica.
 - o En materia de incidencia y diálogo con los diferentes actores (a nivel Individual, Comunitario, Institucional), para generar sostenibilidad de las acciones del proyecto, capacidad instalada e impacto.
- Monitorear procesos de levantamiento de información obtenida en el marco del proyecto con base en el criterio técnico especializado.

III. Ámbito geográfico de actuación

Esta consultoría deberá involucrar directamente a actores claves, grupos meta, organizaciones implementadoras y personal de MIA. Las comunidades focalizadas del proyecto pertenecen al Área urbana, peri-urbana y rural de los municipios del Distrito de Riohacha, y los municipios de Manaure, Maicao, San Juan del Cesar, Dibulla, Barrancas y Fonseca.

IV. Metodología

La consultoría consiste en el levantamiento de Línea de Base que ofrezca un conjunto de evidencias y apreciaciones sobre la evolución y desarrollo del proyecto, así como del contexto en el que interviene, es decir que la información que se genere sea útil para la comparación y análisis al momento en que este finalice. Por lo tanto, el presente estudio deberá usar varias de las siguientes técnicas de recopilación de información tanto cuantitativas como cualitativas; también se podrán unificar las que metodológicamente sea posible (se recomienda el uso de al menos 3 para facilitar la interpretación de la información):

- Revisión de datos secundarios disponibles.
- Reuniones / grupos focales.
- Técnicas cualitativas desde un enfoque participativo (mapeos sociales, juegos de roles, etc.)
- Entrevistas semiestructuradas (presenciales o telefónicas) a actores clave.
- Entrevistas a expertos ⇒ Encuestas simples / cuestionarios auto aplicados (presenciales, telefónicas, on-line, email).
- Observación directa.
- Otros medios que sirvan para dar insumos al estudio de la Línea de Media (que serán entregada como anexo),
- Talleres de socialización de avances y resultados a equipos técnicos del proyecto.
- Procesamiento y análisis de información recopilada.
- Redacción y entrega versión preliminar y final del informe a satisfacción de la organización contratante.

V. Resultados y productos/entregables esperados

Se espera que el consultor produzca los siguientes entregables en inglés y español, enviados electrónicamente a Malteser International Américas en los plazos definidos en el plan de trabajo de la consultoría.

- **Producto 1:** Plan de trabajo y cronograma de actividades en terreno. Con identificación y delimitación geográfica y demográfica de la población y localidades seleccionadas.
- **Producto 2:** Propuesta metodológica de Línea Base que incorpore las necesidades del proyecto y del equipo de Malteser International Américas, El diseño metodológico deberá incluir la revisión de la matriz de variables de indicadores:
 - Método de recopilación de datos del indicador (cuantitativo y cualitativo).
 - Revisión de variables con sus respectivas definiciones operativas, unidades de medida, valores según los indicadores y escalas de medición para cada una.
 - Grupos de donde obtendrán los datos y cantidad de fuentes a utilizar.
 - Lugar de recopilación de datos, en dependencia de la ubicación.
 - Consideraciones de problemáticas o retos para la recolección de la información.
 - Medios para el análisis y procesamiento de información. (Software, tablas, otros).
 - Tiempo necesario para cada aspecto.
 - Estrategia de muestreo para el estudio de Línea Base.
 - Descripción de las herramientas para levantamiento, procesamiento de información y medición de indicadores (con enfoque inclusivo).
- **Producto 3:** Entrega de informe preliminar el que deberá ser también presentado en PowerPoint en una reunión donde participen MIA y los socios del equipo de proyecto. (la sesión será para comentarios y posterior ajuste).
- **Producto 4:** Informe final de Línea Base con la con las siguientes variables:
 - Sociodemográficos: Etarios, género, grupo étnico, geográficos, económicos, ambientales,

- culturales, y enfoque diferencial y discapacidad.
- Necesidades de acceso a salud física, Salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) y protección y/o acceso a derechos de las comunidades.
- Capacidades y nivel de resiliencia comunitario respecto a las amenazas en temas de protección y conocimiento de las rutas de protección a nivel comunitario
- Conocimiento de las comunidades en temas epidemiológicos y del Sistema de Seguridad Social en Salud (SGSSS).
- Necesidades a nivel institucional (operativas, formativas, materiales).
- Nivel de implicación de las Instituciones, en la mejora del acceso de la salud, y en la inclusión socioeconómica de las comunidades migrantes, refugiadas y retornadas, así como de las comunidades de acogida multiétnicas.
- Perfil vocacional de los participantes del proyecto (Emprendimiento/Empleabilidad)
- Análisis de sectores económicos en la comunidad
- Niveles de xenofobia y cohesión social en las comunidades.
- Percepciones en las comunidades de intervenciones pasadas y presentes en recuperación económica/desarrollo (como perciben el tema del ahorro y finanzas personales).
- La estructura del informe debe incluir como mínimo:
 - Un resumen ejecutivo.
 - Contextualización
 - Propósito, objetivos, Metodología.
 - Limitaciones del estudio.
 - Análisis de variables
 - Hallazgos.
 - Conclusiones y recomendaciones.
 - Referencias bibliográficas
 - Anexos
 - Anexo 1 Términos de referencia del estudio
 - Anexo 2 Plan detallado de trabajo
 - Anexo 3 Base de datos SPSS/Excel
 - Anexo 4 Lista de actores/personas entrevistadas (nombre, institución, fecha, e-mail y teléfono)
 - Anexo 5 Fichas/guías de entrevistas y encuestas utilizadas
 - Anexo 7 Matriz de medición de indicadores (marco lógico), revisada y ajustada.
 - Anexo 8 Dossier de fotografías
 - Anexo 9 Presentación en PowerPoint con principales hallazgos de la Línea Base.
 - Otros anexos que sean necesarios y pertinentes
- **Producto 5:** Documento de análisis e informe del sector económico que dé cuenta de:
 - Identificación de los sectores con mayores oportunidades de empleo para la población migrante venezolana.
 - Identificación de los desafíos y barreras en la contratación de población migrante por parte del sector privado.
 - Análisis de la homologación de títulos universitarios de la población migrante y las barreras para acceder a la educación formal en las ciudades del proyecto.
 - Análisis del proceso de bancarización para la población migrante en las ciudades del proyecto.
 - Identificación de programas o proyectos en las ciudades del proyecto que promuevan la inclusión financiera de la población migrante venezolana.
 - Análisis de variables relevantes.

- **Producto 6:** Evidencias del proceso de recolección de información tanto cuantitativas como cualitativas: encuestas, actas de actividades en terreno, agendas de reuniones, listados de asistencia, entre otros a que haya lugar. Estas evidencias también deberán contener la base de datos conforme a las necesidades de la información requerida en los indicadores.
- **Producto 7:** Una presentación de socialización de resultados de la consultoría con el equipo de proyecto.

VI. Plazo de ejecución

El plazo de máximo ejecución del contrato y/o plazo de entrega de la totalidad de los productos objeto de la presente contratación, será de 60 días calendario o antes. El plazo se contará a partir de la suscripción del contrato y previa aprobación de las garantías.

VII. Lugar de ejecución

Para todos los efectos legales se tendrá lugar de ejecución y domicilio contractual la ciudad de Riohacha, La Guajira, los bienes objeto del contrato deberán ser entregados en la ciudad de Riohacha - La Guajira, según indicaciones dadas por Malteser International Américas.

VIII. Perfil del consultor y de Equipo ejecutor, organización y ejecución del estudio

Para la realización del presente estudio se contratará a un/a consultor/a o empresa consultora independiente de las partes involucradas que acredite experiencia previa prolongada en estudios de líneas de base, diagnósticos, estudios de prefactibilidad, formulación, reformulación y/o evaluaciones de proyectos de la cooperación al desarrollo o ayuda humanitaria en la zona de Colombia y más concretamente en la Guajira. Se valorará el conocimiento técnico en el ámbito de los temas técnicos que se describen. Igualmente, se valorará que el equipo consultor tenga experiencia en el ámbito de la consultoría. En caso de una empresa consultora, la composición del equipo deberá ser especificada durante la etapa de postulación y no podrá variar posteriormente.

Por tanto, a efectos de esta evaluación, Malteser International Américas, anima a consultores o empresas nacionales o internacionales.

El perfil del consultor líder debe cumplir con los siguientes criterios:

- Profesional graduado en áreas de ciencias sociales, ciencias de la salud, economía y/o administración de empresas, y maestría en áreas afines o complementarias.
- Experiencia en la preparación de al menos 5 evaluaciones externas de proyectos humanitarios/desarrollo, preferiblemente en temas de salud, y al menos una Línea Base de proyectos con similares características. Se tendrá en cuenta publicaciones asociadas con estas experiencias.
- Experiencia mínima de 5 años en coordinación, diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de programas de desarrollo.
- Se valorará experiencia de trabajo con entidades del sector público territorial y/o organizaciones no gubernamentales (locales e internacionales).
- Conocimiento y aplicación de técnicas de encuesta y recolección de datos.
- Habilidades de comunicación y experiencia en la facilitación de talleres; capacidad para colaborar y coordinarse con múltiples partes interesadas.
- Excelente capacidad analítica y de redacción de informes.

- Dominio del español y del inglés (hablado/escrito).
- Capacidad para trabajar de forma independiente con plazos ajustados, organizarse eficazmente en el contexto del país, comunicarse y cooperar eficazmente con socios con estilos de funcionamiento diferentes.
- Independencia de las partes interesadas.
- Experiencia profesional previa en el contexto de la Guajira, Colombia.

IX. Responsabilidades del Consultor/a Principal

El Consultor/a principal tendrá las siguientes responsabilidades:

- Revisión de información general disponible.
- Diseñar y entregar para su validación la metodología y herramientas (encuestas, guías de entrevistas, etc.) de recopilación de información.
- Planificación general de la implementación del estudio.
- Entrega de plan inicial detallado de trabajo.
- Procesamiento y análisis de información recopilada.
- Elaboración y entrega a de los productos mencionados en el apartado 5.
- Redacción y entrega versión final del informe.
- En caso de que sea un equipo de consultores el consultor/a principal tendrá que:
 - Organizar, gestionar y asumir honorarios de todos los miembros equipo consultor/a, asignando a este estudio a las personas propuestas inicialmente.
 - Disponer para todos los miembros del equipo consultor y cubrir los gastos de un seguro contra accidentes y/o enfermedades
 - La cobertura de los gastos de alimentación, transporte terrestre o aéreo, alojamiento, comunicaciones de todos los miembros del equipo consultor y de las actividades realizadas por la presente consultoría (reuniones, encuestas, etc.) u otros gastos derivados de la implementación de estudio.
 - Asumir los costos de las comisiones bancarias.
 - La disponibilidad de su propio equipo informático y papelería.

X. Responsabilidades del MIA

El Rol y responsabilidades de MIA y socios locales del proyecto serán:

- El apoyo al proceso de consultoría, limitándose este a:
- Proporcionar de manera oportuna al/a la consultor/a o empresa consultora la información y documentación disponible.
- Facilitar oportunamente los contactos y la comunicación inicial con los actores claves previstos en el marco del proyecto.

- Facilitar la comunicación sobre medidas restrictivas y de movilización dentro del territorio y entre los países del proyecto.
- Orientar al consultor/a en todas las etapas de la presente consultoría.
- La supervisión en el proceso implementación de la Línea de Media.
- Revisión y validación del plan inicial de trabajo.
- Revisión y validación de a metodología y herramientas (encuestas, guías de entrevistas, etc.) de recopilación de información.
- Revisión y validación de la versión preliminar y final del informe de estudio.
- Requerir en cualquier momento información relativa al proceso de consultoría.
- Elaborar y firmar el contrato de la presente consultoría en los tiempos establecidos.
- Pagar los honorarios al consultor/a en el monto y en los plazos establecidos en el apartado 15 del presente documento.

XI. **Expresión de interés**

Los candidatos interesados deben presentar su currículum vitae del consultor y una carta de intención hasta **1 de Julio del 2024 a las 2:00 pm hora colombiana.**

Los documentos para la postulación serán:

- Una propuesta técnica de no más de 5 páginas que incluya:
 - Comprensión del contexto y de los principales temas de la evaluación.
 - Metodología para el seguimiento y monitoreo de actividades en terreno
- Plan de trabajo/calendario detallado.
- Una propuesta económica, en pesos colombianos (COP) que incluya los honorarios del consultor (y en su caso del equipo de consultores/encuestadores). El consultor se hará cargo del pago de salud y pensión, así como los costos del transporte y/o alojamiento hasta la base ubicada en Riohacha (los traslados a las comunidades irán a cargo de MIA).
- Hoja de vida del Consultor/a Principal (en el caso de haber otros especialistas también adjuntar las HV indicando responsabilidades que asumirán en el proceso de levantamiento de la Línea de Base): en las HV deberá aparecer como mínimo formación académica y experiencia en levantamiento de información; será valorable experiencia en el contexto de la Guajira.
- Un listado detallado, en Word, de al menos los últimos 5 estudios de línea de base en los cuales ha participado el consultor/a principal, con el siguiente formato.
- Mínimo 3 constancias de trabajos anteriores (certificaciones) elaborados y/o publicados por el/la Consultor/a Principal.

Malteser International Américas podrá, a su entera discreción, ampliar el plazo de presentación de ofertas. La selección final de las propuestas se realizará de acuerdo con los procedimientos de evaluación de propuestas de Malteser International. Se citará a entrevista a los candidatos con las mejores propuestas y calificación de su perfil.

XII. Recepción de propuestas

La documentación debe enviarse a la dirección electrónica a la siguiente dirección de correo: mb.comprascolombia@malteser-international.org

En el asunto del correo se sugiere el siguiente orden: **PRF RCH 24 102 – (Nombre del oferente)**., El envío de la propuesta a estos correos es obligatorio, cualquier otra forma de presentar la propuesta dará lugar a la descalificación de la oferta. La propuesta debe enviarse solo a este correo, el único válido para recepción de las ofertas.

XIII. Proceso de selección, incluido calendario provisional

El contrato se adjudicará al candidato que haya obtenido el mayor número de puntos, en función de los siguientes criterios:

- Presentación de la propuesta técnica y financiera.
- Experiencia del candidato en temas técnicos propios de la consultoría
- Experiencia en el sector humanitario en proyectos de desarrollo social y comunitario con participación de comunidades indígenas.
- Conocimiento y comprensión del contexto de La Guajira.
- Excelente expresión escrita y verbal.
- Excelentes referencias presentadas u obtenidas.

Calendario	Actividad
18 junio al 1 julio 2024	Recepción de las ofertas
2 julio 2024	Análisis de las ofertas recibidas.
3 al 5 julio 2024	Elaboración de propuestas técnicas y financieras de los candidatos preseleccionados.
6 de julio 2024	Calificación de las propuestas
8 de julio 2024	Entrevistas
9 de julio 2024	Comunicación de resultados
9 y 10 de julio 2024	Contratación
10 de julio 2024	Inicio de la posición

Nota: estas fechas son orientativas y podrían variar por circunstancias del proyecto.

XIV. Criterios de evaluación

Se tendrán en cuenta las ofertas o propuestas que haya cumplido con todos los requerimientos mínimos, y que cumpla sustancialmente con los documentos solicitados en la invitación, las propuestas serán evaluadas de acuerdo con los siguientes criterios de evaluación y en el mismo orden prioritario:

CONCEPTO	PONDERACIÓN	PUNTUACIÓN
----------	-------------	------------

Propuesta técnica	20%	1-5 PUNTOS Según la calidad de los productos ofertados
Propuesta Económica	20%	1-5 PUNTOS Según el ajuste de la oferta al presupuesto disponible
Hoja de Vida y Experiencia comprobada en el área de trabajo y sector	25%	1-5 PUNTOS Según se ajuste a los criterios referenciados en el apartado 8
Entrevista	35%	1-5 PUNTOS Según desempeño durante la entrevista

XV. Presupuesto y Proceso de aprobación de pagos y prestaciones

El consultor se contratará en modalidad de prestación de servicios. Los pagos se harán de acuerdo con la entrega de productos definida en el cronograma de actividades de la consultoría.

El Presupuesto deberá contener los siguientes rubros:

- Honorarios totales para el/la consultor/a principal (acá se deberán incluir las cotizaciones de ley que serán asumidas por el/la consultor/a).
- Honorarios totales para el personal subcontratado (acá se deberán incluir las cotizaciones de ley que serán asumidas por el/la consultor/a).
- Gastos de transporte, alimentación, alojamiento, comunicación, informática y papelería de el/la consultor/a principal y personal subcontratado.
- Si los hubiera, gastos de la implementación de actividades de la consultoría, tales como reuniones, encuestas u otros gastos derivados de la implementación de estudio

El consultor/a principal si es persona natural deberá emitir cuentas de cobro por el valor de los pagos, tras realizar la entrega de los productos y que estos sean aprobados por la gerencia del proyecto; en caso de que la consultoría tuviera personería jurídica se deberán extender facturas contables legales con la información correspondiente a MIA, la empresa y el pago correspondientes.

Los pagos estarán sujetos a las deducciones legales correspondientes a la legislación tributaria aplicable a las personas jurídicas o naturales residentes en Colombia.

El pago se realizará tras la aprobación de cada uno de los entregables; la presentación del informe y cumplir con los tiempos no es garantía de aceptación y aprobación del mismo y se verificará la calidad del proceso de estudio llevado a cabo, y se identificará el logro y cumplimiento de los objetivos y productos previstos en la propuesta de consultoría. Una vez terminada la revisión se notificara la aprobación, revisión o rectificación del informe, bien por baja calidad técnica, incumplimiento de los

compromisos asumidos en los presente TDR, o debido a la falta de alguno de los objetivos de la presente consultoría.

Para el proceso de aprobación, el equipo Gerencial de MIA evaluará el trabajo y el desempeño del consultor. Se aprobará el pago en base a la calidad de los entregables de la siguiente manera:

1. **40%** tras entrega y aceptación (Producto 1 y 2).
2. **30%** una vez entregado informe preliminar y tras la reunión de presentación en del primer borrador del informe final (Producto 3).
3. **30%** una vez entregada y validada por MIA la versión final del informe con las evidencias, y realizada la presentación con el equipo (Productos 4,5 y 6).

Nota: Presentar el informe y cumplir con los tiempos no es garantía de aceptación y aprobación del mismo. Los entregables serán revisados por el equipo MIA para verificar la calidad de los mismos. En el caso del informe final se evaluará el proceso de estudio llevado a cabo y se identificarán el logro de los objetivos y productos previstos en la propuesta de consultoría. Una vez terminada la revisión se notificara la aprobación, revisión o rechazo del informe para su corrección.

ANEXO I: MARCO LÓGICO

Proyecto:	Mejorar el bienestar y la autosuficiencia de los refugiados y migrantes venezolanos y de las comunidades multiétnicas de acogida en los departamentos colombianos de La Guajira y Magdalena.
Periodo del Proyecto:	01 Septiembre 2023 - 31 Agosto 2025
Objetivo del Proyecto:	Mejorar el bienestar y la autosuficiencia de los refugiados y migrantes venezolanos y de las comunidades multiétnicas de acogida en los departamentos colombianos de La Guajira y Magdalena.

		Resultados/Indicadores						
Declaraciones de objetivos		Indicadores		Definición ¿Cómo se calcula el indicador?	Línea Base (Sept 2023)	Objetivo (Agosto 2025)	Actual	
Sector/Sub sector	Objetivo	N° del Indicador	Descripción del Indicador					
0. TODOS LOS SECTORES/TRANSVERSAL							Nominal	Porcentual
0. TODOS LOS SECTORES/TRANSVERSAL	NO APLICA	PRM-1	Número de personas a las que se llega directamente a través de la financiación de PMR (Resultado)	AÑO 1				
							número total de personas financiadas por el alcance directo	0

		AÑO 2					
		número total de personas financiadas por el alcance directo	36535	29935			
		AÑO 1					
		Porcentaje de participantes que informan que la asistencia humanitaria se presta de manera segura, accesible, responsable y participativa (Resultado)	número de participantes que informan que la asistencia se presta de manera segura, accesible, responsable y participativa.	N/A	80%	0%	0%
		AÑO 2					
		número de participantes que informan que la asistencia se presta de manera segura, accesible, responsable y participativa.	80%	80%			
OBJETIVO 1							
4. INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	Objetivo 1 (Salud): Eliminar las barreras y aumentar el acceso a la atención sanitaria primaria y secundaria		AÑO 1				
	PRM-D1	Número de personas con discapacidades alcanzadas a través de fondos de PRM (Output)	número total de personas con discapacidades alcanzadas por los fondos de PRM	0	2310	0	0%
					AÑO 2		

de los refugiados y migrantes, así como de las comunidades de acogida marginadas, mediante el acompañamiento, el seguimiento y el refuerzo de los agentes sanitarios nacionales.

		número total de personas con discapacidades alcanzadas por los fondos de PRM	2310	2310		
			AÑO 1			
		número de niños que cumplen con ambos criterios, alteraciones en el desarrollo y/o discapacidad menores de 5 años que están recibiendo Estimulación Cognitiva.	0	150	0	0%
			AÑO 2			
		número de niños que cumplen con ambos criterios, alteraciones en el desarrollo y/o discapacidades menores de 5 años que están recibiendo Estimulación Cognitiva.	150	150		
			AÑO 1			
		número total de personas que participan en actividades de rehabilitación física	0	2310	2	0,09%
CUSTOM-4	Numero de niños con alteraciones en el desarrollo y/o discapacidad menores de 5 años que reciben Estimulación Cognitiva (Output)					
PRM-D2	Número de personas que participan en actividades de rehabilitación física a través de la financiación de PRM (Producto)					

7.SALUD

AÑO 2				
número total de personas que participan en actividades de rehabilitación física	2.310	2310		

AÑO 1					
PRM-D4 Porcentaje de personas con discapacidades que están satisfechas con la accesibilidad y la calidad de los servicios (Resultado)	número de personas satisfechas entre el número total de personas con discapacidades que han utilizado los servicios	N/A	80%	0%	0%
	AÑO 2				
	número de personas satisfechas entre el número total de personas con discapacidades que han utilizado los servicios	80%	90%		

AÑO 1					
PRM-H1 Número de centros de atención médica apoyados con suministros, equipos y/o asistencia de capacitación a través de fondos de PMR	Número de centros con convenios firmados y apoyados por MIA	0	5	1	20%
	AÑO 2				

		Número de centros con convenios firmados y apoyados por MIA	5	5		
		AÑO 1				
		Sumar el número de consultas de salud realizadas con financiación de PMR durante el período de tiempo seleccionado	0	24000	2226	9,3%
		AÑO 2				
		Sumar el número de consultas de salud realizadas con financiación de PMR durante el período de tiempo seleccionado	24000	15000		
PRM-H2.	Número total de consultas de salud realizadas con financiación de PMR					
PRM-H3.		AÑO 1				

Número de dosis de vacunas suministradas a través de la financiación de PRM (Producto). Recomendado si corresponde	Dosis aplicadas a pacientes por el personal de apoyo que MIA provee a entidades territoriales	0	N/A	2792	
	AÑO 2				
	Dosis aplicadas a pacientes por el personal de apoyo que MIA provee a entidades territoriales	N/A	N/A		

PRM-H4.	Número de profesionales/administradores de atención de la salud capacitados en la prestación de servicios de salud	AÑO 1				
		total, de profesionales/administradores capacitados en la prestación de servicios de salud.	0	200	0	0%
		AÑO 2				
PRM-H5		total, de profesionales/administradores capacitados en la prestación de servicios de salud.	200	200		
		AÑO 1				

	Número de personas que recibieron mensajes específicos sobre salud a través de la financiación de PRM	Total de personas (directas e indirectas) que reciben mensajes específicos en salud	0	12500	0	0%
		AÑO 2				
		Total de personas (directas e indirectas) que reciben mensajes específicos en salud	12500	12500		
AÑO 1						
PRM-H7	Porcentaje de pacientes beneficiarios que expresan satisfacción con los servicios recibidos	contar el número de respuestas positivas o satisfechas obtenidas de la recopilación de datos.	N/A	80%	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!
		AÑO 2				
		contar el número de respuestas positivas o satisfechas obtenidas de la recopilación de datos.	80%	80%		
AÑO 1						
PRM-H9		AÑO 1				

**7.1. SALUD
SALUD REPRODUCTIVA**

		Personas que refieren acceder a servicios de salud	Establecer según LB	Por establecer	0		
	Porcentaje de personas con acceso a servicios de salud	AÑO 2					
		Personas que refieren acceder a servicios de salud	Por establecer	Por establecer			
		AÑO 1					
		Total de mujeres en estado de embarazo que ingresan al control prenatal y mujeres en edad fértil que reciben servicios de SSR	0	500	21	4%	
	PRM-SRH1	AÑO 2					
	Número de personas que reciben servicios de salud sexual y reproductiva a través de la financiación de la PMR	Total de mujeres en estado de embarazo que ingresan al control prenatal y mujeres en edad fértil que reciben servicios de SSR	500	300			
		AÑO 1					

10.N
UTRI
CIÓ

PRM-SRH2.	Número de consultas prenatales realizadas con financiación de PMR	# de controles y tratamientos que recibes las pacientes gestantes inscritas en CPN	0	500	31	6%
		AÑO 2				
		# de controles y tratamientos que recibes las pacientes gestantes inscritas en CPN	500	300		
Custom-5.	Número de kits entregados para apoyar el embarazo y al Recien Nacido.	AÑO 1				
		# de kits entregados	0	150	18	12%
		AÑO 2				
		# de kits entregados	150	150		
PRM-N1.		AÑO 1				

Número de personas que participan en actividades de nutrición a través de la financiación de PRM	Niños en Riesgo , Desnutrición Aguda Moderada y Otras personas que que participan en actividades de nutrición	0	750	21	3%
	AÑO 2				
	Niños en Riesgo , Desnutrición Aguda Moderada y Otras personas que que participan en actividades de nutrición	750	850		

PRM-N2.	Número de niños menores de 5 años y mujeres embarazadas/lactantes sometidas a pruebas de detección de malnutrición a través de la financiación de PMR	AÑO 1				
		# de personas Tamizadas	0	3106	144	5%
		AÑO 2				
	# de personas Tamizadas	3106	1935			

PRM-CV1	Número de personas que reciben asistencia en efectivo y cupones a través de fondos PRM	AÑO 1				
		# de personas que reciben vouchers	0	2180	0	0%
		AÑO 2				

3. ARTICULOS BASICOS DE SOCORRO

		# de personas que reciben vouchers	2180	2420		
PRM-N4	Porcentaje de niños de 6 a 59 meses de edad con desnutrición aguda (MAM o SAM)	AÑO 1				
				Por establecer	0	
		AÑO 2				
			Por establecer	Por establecer		
PRM-NFI1	Número de personas que reciben ayuda básica / artículos no alimentarios (NFI) a través de fondos PRM	AÑO 1				
		# de personas que reciben kits de socorro	0	2000	0	0%
		AÑO 2				
		# de personas que reciben kits de socorro	2000	2000		
PRM-NFI5	Porcentaje de hogares que reportan tener artículos domésticos mínimos que	AÑO 1				
		Hogares con articulos domesticos minimos		Establecer con LB	0	

			<p>permiten todo lo siguiente: dormir cómodamente, agua y almacenamiento de alimentos, preparación de alimentos, cocinar, comer, iluminación y ropa</p>	AÑO 2					
				Hogares con articulos domesticos minimos	Establecer con LB				
OBJETIVO 2									
9. SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL (MHPSS)	Objetivo 2 (MHPSS): Eliminar las barreras y aumentar el acceso a la atención de salud mental de los refugiados y migrantes, así como de las comunidades multiétnicas de acogida, mediante la prestación de servicios	PRM-M1	Número de personas (a nivel comunitario) que reciben servicios de MHPSS a través de fondos PRM	AÑO 1					
				#mujeres,hombres y niñas que reciben servición por parte de las TP	0	600	300	50%	
				AÑO 2					
				#mujeres,hombres y niñas que reciben servición por parte de las TP	600	800			
				AÑO 1					
				# de consultas de psicologia y psiquiatria	0	3.080	276	9%	
AÑO 2									
		CUSTOM-6	Numero de consultas de salud mental realizadas con financiación de PRM	AÑO 1					
				# de consultas de psicologia y psiquiatria	0	3.080	276	9%	
				AÑO 2					

8. MEDIOS DE VIDA Y EMPODERAMIENTO ECONOMICO	OBJETIVO 3	y el refuerzo y seguimiento de los agentes sanitarios nacionales y de un enfoque basado en la comunidad	# de consultas de psicología y psiquiatría	3.080	3.080			
		PRM-M3	Número de personas capacitadas en MHPSS a través de fondos PRM	AÑO 1				
					0	150	0	0%
				AÑO 2				
					150	150		
		PRM-M4.	Porcentaje de personas que informan que sus necesidades de MHPSS se satisfacen como resultado de los programas financiados por PRM	AÑO 1				
				personas Satisfechas con MHPSS	0	90%	0	
				AÑO 2				
				personas Satisfechas con MHPSS	90%	90%		
		8. MEDIOS DE VIDA Y EMPODERAMIENTO ECONOMICO	Objetivo 3 (Medios de subsistencia): Eliminar las barreras y aumentar	PRM-L1	Número de personas que participan en actividades de subsistencia y empoderamiento económico a través de la financiación de PRM	AÑO 1		
#de personas que reúnen requisitos para formación y apoyo en medios de subsistencia.	0					375	0	0%
AÑO 2								

el acceso a las oportunidades económicas para los refugiados y migrantes, así como para las comunidades de acogida, con el fin de mejorar su autosuficiencia económica, garantizando la inclusión de los grupos vulnerables y marginados		#de personas que reunen requisitos para formación y apoyo en medios de subsistencia.	375	375			
	PRM-L3	Porcentaje de personas (en edad de trabajar) que están desempleadas	AÑO 1				
			Menos del 20%	LB	Menos 20%	0	
			AÑO 2				
			Menos del 20%	Menos 20%	Menos 20%		
	Custom-1	Mejora promedio del puntaje SRI para los beneficiarios del programa de medios de vida	AÑO 1				
			Establecido en Q2 de acuerdo con la línea base de SRI	LB SRI	50%	0	
			AÑO 2				
			Establecido en Q2 de acuerdo con la línea base de SRI	50%	50%		
	Custom-2	Porcentaje de personal de MEAL capacitado en la aplicación de la herramienta SRI	AÑO 1				
Personas del Dpto MEAL capacitadas			0	100%	0		
AÑO 2							
		Personas del Dpto MEAL capacitadas	100%	100%			
Custom-3	Número de análisis de datos SRI producidos	AÑO 1					
		# de informes que se generan	0	2	0	0%	
		AÑO 2					

		# de informes que se generan	2	2				
OBJETIVO 4								
11.PROTECCIÓN	Objetivo 4 (Integración de la protección): Fomentar la participación y el empoderamiento de la comunidad garantizando un acceso seguro, inclusivo y significativo a la información, la asistencia disponible y los servicios.	PRM-P1	Número de personas que participan en actividades generales de protección (capacitación sobre conceptos de protección, promoción, monitoreo) a través de fondos PRM	AÑO 1				
				# personas(beneficiarios directos+indirectos) que reciben capacitación en temas de protección	0	12.500	205	2%
				AÑO 2				
				# personas(beneficiarios directos+indirectos) que reciben capacitación en temas de protección	12.500	12.500		
				AÑO 1				
				#de personas que reciben información,orientación, gestión de casos	0	2.500	161	6%
	AÑO 2							
	#de personas que reciben información,orientación, gestión de casos	2.500	2.500					
	AÑO 1							
	PRM-P5	Porcentaje de individuos que reportan una mejor sensación de seguridad y bienestar al final del programa	personas que reportan sentirse seguros a través de la realización de encuestas		80%	0		
			AÑO 2					
	personas que reportan sentirse seguros a través de la realización de encuestas	80%	80%					

ANEXO II: PRESUPUESTO Y RUBROS

Concepto	Cantidad	Unidad	Cantidad	Unidad	Costo unitario	Costo total
1. Honorarios equipo consultor						
Nombre y apellido consultor principal						
Nombre y apellido persona subcontratada 1						
2. Gastos de transporte						
Por favor detallar						
3. Gastos de alojamiento						
Por favor detallar						
4. etc.						
Por favor detallar						
Total (máximo)						

ANEXO III: EXPERIENCIAS

Año que se realizó el estudio	Nombre proyecto	Organización ejecutora del proyecto	Principal donante	País(es)	Presupuesto total del proyecto en (no de la consultoría)	Tipo de estudio	Rol en el estudio