**FORMATO PROPUESTA TECNICA PARA CONSULTOR DE CAMPO EN SALUD**

**PROPUESTA:** Consultor de campo en salud para la implementación del proyecto ECUCOVID-19 FASE 2

**CARGO DE POSTULACIÓN:**

**LUGAR DE POSTULACIÓN:**

1. **MATRIZ DE TRABAJO PARA LOS PRODUCTOS A PRESENTAR:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRODUCTOS**  | **PRODUCTOS ESPERADOS** | **METODOLOGIA** | **DESARROLLO DE IMPLEMENTACION** | **ACTIVIDADES PRIORIZADAS** |
| Producto 1 | Output 1: Plan de comunicación, para poblaciones urbano-rurales vulnerables de Bolivia implementado (información, variantes genómicas virales, prevención, manejo de contactos e información sobre vacunas-generalidades, tipos, diferencias, tiempos de administración, contraindicaciones, toxicidad, manejo responsable, cadena de frio). |  |  |  |
| Producto 2 | Output 2: Un Paquete de Comunicación desarrollado por niveles y medios de comunicación masivos, alternativos y redes sociales. |  |  |  |
| Producto 3 | • Output 3: Promotores de Salud capacitados y con competencias, para desarrollar procesos de movilización comunitaria, para la prevención de la enfermedad y para el acceso oportuno a servicios de salud y vacunas.  |  |  |  |
| Producto 4 | Output 4: Brigadas móviles e integrales de salud (Promotores, personal médico y de enfermería), cuentan con equipos de bioseguridad y medios de protección e higiene para desarrollar los procesos de vigilancia activa y las campañas de vacunación – Modalidad C.  |  |  |  |
| Producto 5 | Output 5: Cadena de frío fortalecida, a nivel local, con la dotación de termos, para facilitar el Plan nacional de Vacunación contra la COVID-19. |  |  |  |
| Producto 6 | • Output 6: Desarrollo de planes locales de resiliencia a la COVID-19, con participación y concertación con la población en temas de resiliencia personal y resiliencia comunitaria.  |  |  |  |
| Producto 7 | • Output 7: Coordinación con instancias departamentales y locales, de gobierno, u otras civiles establecidas para dar respuesta organizada a la COVID-19 (Comité Operativos Departamental de Emergencias, (COE), Comité Operativo Municipal de Emergencias Comité Científico, Comité Técnico Ampliado del SEDES, Observatorio Municipal del COVID y otras). |  |  |  |

1. **CRONOGRAMA PROPUESTO.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRINCIPALES ACTIVIDADES** | **Octubre** | **Noviembre** | **Diciembre**  | **Enero** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** |
| Desarrollo de procesos de concertación para complementación y contextualización del Plan de Comunicación para zonas urbanas y rurales  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Jornadas capacitantes con el personal de salud |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Desarrollo de programas integrales de difusión sobre COVID-19 a población beneficiaria. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Capacitación Nucleada a promotores de Salud. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Desarrollo de acciones en el marco de la movilización comunitaria y la Vigilancia Activa |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dotación de material de Bioseguridad al personal voluntario y de salud destacado área rural y urbana. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Reforzamiento según perfil epidemiológico de manejo y prevención de la COVID-19. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Fortalecimiento de la cadena de Frío con la adquisición de Termos |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Resiliencia Sanitaria:** Abordaje integral de las olas pandémicas y variantes genómicas del SARS CoV2 y las patologías emergentes de su tratamiento |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Resiliencia Social:** Desarrollo de material impreso de salud mental para la contención de la COVID-19. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Fortalecimiento y alineamiento estratégico del proyecto a los objetivos del COE y otras instancias municipales y comunitarias  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Informes y evaluaciones finales |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **PROPUESTA ECONOMICA:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Total de la consultoría** | **Total mensual** | **Flexible a negociación** | **Tiempo de la consultoría** |
|  |  | Si |  | No |  | 6 meses |

1. **ANEXO: HOJA DE VIDA DEL PROPONENTE**
2. **DATOS PERSONALES:**

**FIRMA (Puede ser documento escaneado o firma digital):**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y APELLIDO:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**PROFESION:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NUMERO DE CARNET:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NUMERO DE CELULAR:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**