**Términos de Referencia**

**RESPONSABLE DE SEGUIMIENTO PROGRAMA PREVENTIVO**

**Título del cargo:** Responsable Seguimiento Programa Preventivo – CSBP Regional Potosí

**Nombre funcional: Responsable de la Implementación del Programa Promo Preventivo de la CSBP – Regional Potosí (1er semestre 2023)**

**Nivel:** Operativo

**Ubicación:** Potosí

**Superior Inmediato:** Jefe Médico

**Superior de Segundo Nivel:** Agente Regional

1. **Objetivo**

El objetivo principal del servicio es Asegurar la **Implementación del Programa Promopreventivo de la CSBP - Regional Potosí (1er semestre gestión 2023),** que incluye Planificación, Seguimiento, Monitoreo y Evaluación del mismo**, alcanzando los índices mínimos de los indicadores descritos en la institución para el efecto.**

1. **Objetivos específicos**
2. Participar y coordinar acciones en la **planificación** mensual del Programa Promopreventivo.
3. Realizar el **Seguimiento, Monitoreo y Evaluación,** en sus distintos componentes,del **Programa Promopreventivo de la CSBP - Regional Potosí.**
4. Coordinar permanentemente acciones con Jefatura Médica, Jefatura de Enfermería y Trabajo Social de la CSBP – Regional Potosí, sobre aspectos referidos al programa promopreventivo.
5. Monitorear y supervisar al personal médico y paramédico responsable de la ejecución de cada programa preventivo.
6. Participar en reuniones de coordinación sobre aspectos técnicos médicos programados por la Jefatura Médica.
7. Presentar informes según el cronograma sobre el seguimiento y monitoreo que incluyan conclusiones y recomendaciones sobre la implementación programa preventivo.
8. Presentar un informe final donde describa el proceso de implementación, lecciones aprendidas y buenas prácticas identificadas en el programa, además de conclusiones y recomendaciones.
9. Apoyar al personal paramédico en la implementación de los programas y otras actividades que coadyuben a conseguir el objetivo del servicio.

Todos en el marco de las normas y disposiciones vigentes en la Institución.

1. **Normas o Disposiciones Legales que tiene que cumplir**
2. Código de Seguridad Social, reglamento y disposiciones conexas.
3. Leyes de protección a la propiedad intelectual.
4. Reglamento de Compras.
5. Reglamento de Personal.
6. Código de Ética.
7. Normas, procedimientos y otras disposiciones vigentes en la Institución.
8. **Responsabilidad por recursos**

Es responsable por los activos, materiales e inmateriales asignados al servicio.

1. **Comunicaciones intrainstitucionales**

Reporta directamente a Jefatura médica

1. **Plazo**

El plazo previsto para la presente contratación será de cinco (5) meses.

1. **Modalidad de Contratación.**

La Modalidad establecida para esta contratación es de Comparación de propuestas

1. **Metodología de contratación.**

Presupuesto fijo. - La metodología de evaluación basada en Presupuesto Fijo requiere de la presentación de los requisitos de cumplimiento obligatorio que se evalúan bajo el método CUMPLE o NO CUMPLE y únicamente de la evaluación de ofertas técnicas (no existen ofertas económicas). Tiene como objetivo adjudicar al proponente que hubiera obtenido la mayor puntuación en la evaluación de las ofertas técnicas, resultante de la aplicación de los criterios de calificación establecidos antes del inicio del proceso.

1. **Costo y forma de pago.**

El presupuesto estimado específico para esta contratación es de Bs 17.750,00 (Diecisiete mil setecientos cincuenta 00/100 Bolivianos) en total. Mismos que serán cancelados de acuerdo al siguiente cronograma:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PAGO** | **PRESENTACION****DE INFORME** | **FECHA DE****PAGO APROX.** | **% PAGO** | **IMPORTE** |
| 1ER PAGO | 13/03/2023 | 17/03/2023 | 20% | 3.550,00 |
| 2DO PAGO | 15/05/2023 | 19/05/2023 | 40% | 7.100,00 |
| 3ER PAGO | 11/07/2023 | 17/07/2023 | 40% | 7.100,00 |

La cancelación se realizará una vez Jefatura Médica de su conformidad con el informe presentado por el profesional.

El profesional debe comprometerse a emitir la nota fiscal o se realizará las retenciones correspondientes por ley.

1. **Perfil del profesional.**
	1. **Formación: Lic. En Enfermería.**
	2. **Experiencia:** Mínimo Tres (3) años de Experiencia General y Un (1) año de Experiencia específica en programas promopreventivos.
	3. **Conocimientos:** Inherentes a programa promopreventivo.
	4. **Habilidades y actitudes:**

Sólidos valores de servicio

Iniciativa, y proactividad

Predisposición de mantener buenas relaciones personales e institucionales.

 **Otros:** Sin antecedentes de conflictos con la institución, gremiales, civiles o penales

1. **Documentos Legales a Presentar.**

El profesional deberá presentar con su propuesta la siguiente documentación

* Currículum Vitae en fotocopia simple
* Título Profesional en fotocopia simple.
* Fotocopia simple NIT y/o carnet de identidad actualizado
1. **Sistema de evaluación.**

En los procesos de revisión curricular los criterios de calificación y puntajes a ser aplicados para la contratación del servicio estarán en el marco de los términos de referencia. Los requisitos de calificación y experiencia considerados en los mismos, se regirán en los siguientes parámetros de calificación.

La evaluación se realizará conforme formulario N°1 y N°2.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **CRITERIOS EVALUADOS** | **CALIFICACIÓN** | **PUNTAJE ASIGNADO** |
| 1 | Condiciones Mínimas Requeridas **(Form. N°1)** | CUMPLE/NO CUMPLE | 35 |
| 2 | Condiciones Adicionales **(Form. N° 2)** | PONDERADO | 35 |
| 3 | Entrevista | PONDERADO | 30 |
| **Total** | 100 |

El postulante deberá alcanzar una puntuación mínima de 50 puntos para pasar a la entrevista.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CONDICIONES MÍNIMAS SOLICITADAS**  | **CALIFICACIÓN** | **PUNTAJE** |
| **FORMACIÓN PROFESIONAL (excluyente):** | Licenciatura en Enfermería, con título académico y título en provisión nacional, Este requisito es un factor de habilitación | Cumple/No cumple | 35 |
| **EXPERIENCIA GENERAL** **(excluyente).** | Acreditar al menos 3 (Tres) años de experiencia profesional general, contabilizada a partir de la obtención del primer título en provisión nacional. Este requisito es un factor de habilitación |
| **TOTAL** |  | **CUMPLE** | **35** |

|  |  |
| --- | --- |
| **CONDICIONES ADICIONALES SOLICITADAS** | **Puntaje Asignado** |
| Formación Complementaria (cursos con certificados: Atención Primaria, Control NN Sano/a, Atención a la mujer) | De 1 a 5 cursos certificados 5Pts | 10 |
| De 6 adelante 10Pts |
| Experiencia especifica (Certificada) | Hasta 1 año 10Pts | 25 |
| A partir de 1 hasta 2 años 15Pts |
| Mayor a 2 años 25Pts |
| **PUNTAJE TOTAL** |  | **35** |

El postulante deberá alcanzar una puntuación mínima de 50 puntos para pasar a la entrevista.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CALIFICABLE PUNTAJES MAYORES A 51** | **CALIFICACIÓN** | **PUNTAJE** |
| **ENTREVISTA** | 5 a 30 | 30 |
| **TOTAL ENTREVISTA** | **30** |

**TOTAL, GENERAL PUNTOS 100.-**

1. **Formularios.**

**FORMULARIO N° 1 (CONDICIONES MINIMAS)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS** | **LLENADO POR EL PROPONENTE**  | **USO DE LA CSBP** |
| **CUMPLE** | **OBSERVACIONES** |
| **REQUISITOS CALIFICABLES** | **CARACTERÍSTICA OFERTADA** | **SI** | **NO** |
| Licenciatura en Enfermería, con título académico y título en provisión nacional, debidamente colegiado. Este requisito es un factor de habilitación. |  |  |  |  |
| Acreditar al menos 2 años de experiencia profesional general, contabilizada a partir de la obtención del primer título en provisión nacional. Este requisito es un factor de habilitación. |  |  |  |  |

**FORMULARIO N° 2 (CONDICIONES ADICIONALES)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CARACTERÍSTICAS SOLICITADAS** | **LLENADO POR EL PROPONENTE**  | **USO DE LA CSBP** |
| **CUMPLE** | **OBSERVACIONES** |
| **REQUISITOS CALIFICABLES** | **CARACTERÍSTICA OFERTADA** | **SI** | **NO** |
| Formación Complementaria (cursos con certificados).* De 1 a 5 cursos certificados 10Pts
* De 6 adelante 15Pts
 |  |  |  |  |
| Experiencia especifica (Certificada).* De 1 a 6 meses 10Pts
* De 7 meses hasta 1 año 15Pts
* Mayor a 1 año 20Pts
 |  |  |  |  |