

**INVITACION A PRESENTAR EXPRESIONES DE INTERES**  
**SERVICIOS DE CONSULTORIA**

<b>Entidad Ejecutora:</b>	<b>MIES – Gerencia FAISDI</b>
<b>País:</b>	<b>Ecuador</b>
<b>Proyecto:</b> <b>Discapacidad en Ecuador</b>	<b>Programa de Apoyo a la Inclusión Social de Personas con</b>
<b>Préstamo No.:</b>	<b>4634/OC-EC</b>
<b>Nombre del proceso de Selección:</b>	<b>“CONSULTORÍA TÉCNICA ESPECIALIZADA PARA DISEÑAR Y VALIDAR EL MODELO DE GESTIÓN Y EL ESQUEMA DE INCENTIVOS DEL “MODELO REDES DE APOYO A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD ATENDIDASPOR EL MIES, Y SUS FAMILIAS”; COMPONENTE 3 - CONTRATO DE PRÉSTAMO NO.4634/OC-EC”</b>
<b>Referencia N°:</b>	<b>PADE (MIES)-11-SCC-CF-FC-SCC-4634-001-2022</b>
<b>Fecha límite para presentar interés:</b>	<b>08 de diciembre de 2022 hasta las 10Hoo.</b>

El Ministerio de Economía y Finanzas ha recibido financiamiento del Banco Interamericano de Desarrollo y se propone utilizar una parte de los fondos para los contratos de servicios de consultoría **“CONSULTORÍA TÉCNICA ESPECIALIZADA PARA DISEÑAR Y VALIDAR EL MODELO DE GESTIÓN Y EL ESQUEMA DE INCENTIVOS DEL “MODELO REDES DE APOYO A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD ATENDIDASPOR EL MIES, Y SUS FAMILIAS”; COMPONENTE 3 - CONTRATO DE PRÉSTAMO NO.4634/OC-EC”**.

La presente consultoría tiene como alcance el desarrollo del Modelo de Gestión y el esquema de incentivos del Modelo de Redes existentes.

Con el Modelo se pretende articular la colaboración de los distintos actores, tanto dentro del Estado, como desde la corresponsabilidad del sector asociativo, de las personas con discapacidad y sus familias, de los entornos comunitarios, y como un reto de la sociedad en su conjunto.

Este Modelo de Gestión también rediseñará la lógica de atención: de los niveles de habilidad a una mayor conexión inclusiva (educativa y laboral) y apoyos para la vida independiente, reforzará y ajustará la Modalidad de Atención en el Hogar y la Comunidad y el Bono Joaquín Gallegos Lara, definirá el Servicio de Ayuda Domiciliaria, Servicio de Asistencia Personal y el impulso de otros proyectos de inclusión comunitaria: viviendas tuteladas para personas con discapacidad. Cabe resaltar que para la propuesta de la nueva modalidad de **asistentes personales** se deberá también contemplar el perfil de las personas suplentes de cuidado.

El esquema de incentivos propondrá las estrategias para lograr la sostenibilidad de esta nueva modalidad de cuidado; motivará la participación del género masculino en las tareas de cuidado, y por último logrará formalizar la actividad informal del cuidado realizada mayoritariamente por mujeres.

Los productos esperados para la presente consultoría, son los siguientes:

PRODUCTO	
<b>Producto 1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Encuesta, convocatoria y entrevista.</li> <li>- Plan de trabajo</li> </ul>
<b>Producto 2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Propuesta preliminar del Modelo de gestión del Modelo de Redes de apoyo.</li> <li>- Propuesta preliminar para la implementación de las modalidades de Ayuda Domiciliar y Asistentes Personales.</li> <li>- Informe técnico de la ejecución de espacios participativos, organizados para la validación de las propuestas preliminares a nivel nacional.</li> </ul>
<b>Producto 3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diseño preliminar del esquema de incentivos,</li> <li>- Informe técnico de la ejecución de espacios participativos.</li> <li>- Definición: a) Mecanismo e instrumentos para la implementación; y, b) ciclo operativo.</li> <li>- Validación de la propuesta preliminar del esquema de incentivos.</li> </ul>
<b>Producto 4</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Modelo de gestión, Modelo de Redes y Esquema de Incentivos.</li> <li>- Lineamientos, instrumentos técnicos y herramientas (fichas, registros, entre otros) para la aplicación del Modelo de Redes de Apoyo y su modelo de gestión.</li> <li>- Desarrollo: a) Mecanismo e instrumentos para la implementación y b) ciclo operativo, a través de un estudio de caso/ prueba de concepto.</li> <li>- Informe de Esquema de incentivos final.</li> </ul>
<b>Producto 5</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informe Ejecutivo de los productos esperados</li> </ul>

El presupuesto referencial de la consultoría alcanza la suma de USD 164.102,67 (ciento sesenta y cuatro mil ciento dos con 67/100 dólares de los Estados Unidos de Norteamérica), valor más IVA.

El plazo de los servicios de consultoría es de doscientos diez (210) días contados a partir de la suscripción del contrato.

El Ministerio de Inclusión Económica y Social invita a las firmas consultoras elegibles a expresar su interés en prestar los servicios solicitados. Las firmas consultoras interesadas deberán proporcionar la siguiente información que indique que están cualificados para suministrar los servicios:

- Carta en la que exprese su interés por participar en los servicios de consultoría.
- La Información para identificación de la firma o asociación en participación: (i) Denominación Social; (ii) Existencia, fecha de inicio de sus operaciones y representación legal; (iii) Dirección; (iv) Teléfono y correo electrónico; (v) Nombre, teléfono y correo electrónico de la persona de contacto (**utilizando el formulario A-1**).  
Detalle de la experiencia de la firma consultora de forma individual o en asociación en participación con la presentación de: mínimo dos (2), actas de entrega recepción definitiva y/o contratos que acrediten trabajo en asesoraría, articulación, conformación, acompañamiento técnico, seguimiento y evaluación del conjunto articulado de servicios de atención público o privados, a personas con discapacidad en proyectos u otros, relacionados con el modelo de redes de apoyo que se haya ejecutado en los últimos 7 años, cuyo monto total de los documentos presentados sea al menos el 30% del presupuesto referencial.
- En cada proyecto se debe presentar los siguientes datos: (i) Objeto del trabajo, (ii) Monto del contrato, (iii) Fecha de inicio y culminación de los proyectos ejecutados, (iv) Entidad Contratante y datos de la persona de contacto; (v) Breve descripción del trabajo (**utilizando el formulario A-2**).

Las listas cortas deben incluir un mínimo de cinco (5) y un máximo de ocho (8) firmas con una amplia representación geográfica.

Las firmas consultoras serán seleccionados conforme a los procedimientos indicados en las Políticas para la Selección y Contratación de Consultores Financiados por el BID GN, 2350-15, y podrán participar en ella todos los licitantes de países de origen que sean elegibles, según se especifica en dichas políticas.

Las firmas consultoras se podrán asociar con otras firmas en forma de asociación en participación (Joint Venture) o subcontratistas con el fin de mejorar sus calificaciones. A los efectos de establecer la lista corta, la nacionalidad de la firma será la del país en que se encuentre legalmente constituida o incorporada y en el caso de asociación en participación, será la nacionalidad de la firma que se designe como representante.

Las firmas consultoras serán seleccionados en base al método de Selección Basada en las Calificaciones de los Consultores (SCC) descrito en las Políticas de Consultoría.

Las firmas consultoras interesadas pueden obtener más información en la dirección de correo electrónico [undb-miesbid@inclusion.gob.ec](mailto:undb-miesbid@inclusion.gob.ec)

Las expresiones de interés deberán ser entregadas mediante correo electrónico, en la dirección indicada a continuación: [undb-miesbid@inclusion.gob.ec](mailto:undb-miesbid@inclusion.gob.ec) a más tardar el **08 de diciembre de 2022 hasta las 10h00**.

**Ministerio de Inclusión Económica y Social**

Atn: María Gabriela Dávila Cueva

Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social

Código postal 170146, Quito, Ecuador

Tel: (593) 23983190

Correo electrónico: [undb-miesbid@inclusion.gob.ec](mailto:undb-miesbid@inclusion.gob.ec)

**FORMULARIO A-1  
DATOS DE LA FIRMA CONSULTORA**

1. Nombre o razón social:  
\_\_\_\_\_
2. Domicilio Legal:  
\_\_\_\_\_.
3. Ciudad:  
\_\_\_\_\_.
4. Nacionalidad de la firma: \_\_\_\_\_ Sucursal (si corresponde)  
\_\_\_\_\_.
5. Casilla: \_\_\_\_\_ Dirección electrónica:  
\_\_\_\_\_
- Teléfonos: \_\_\_\_\_
6. Fax: \_\_\_\_\_
7. Página web: \_\_\_\_\_
8. Fecha de constitución de la Firma: \_\_\_\_\_.
9. Nombre del representante legal en Ecuador: \_\_\_\_\_.
10. Dirección del representante legal en Ecuador: \_\_\_\_\_.
11. Tipo de Organización marque el que corresponda.  
Sociedad Comercial    
Organización no Gubernamental    
Otros Especificar: \_\_\_\_\_
12. RUC: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma y Nombre del Representante Legal de la firma)  
(Documento de identidad Nro.)

(En caso de Consorcio cada firma deberá de presentar este formulario)

**FORMULARIO A-2**  
**EXPERIENCIA ESPECÍFICA DE LA FIRMA EN SERVICIOS SIMILARES**  
 Relación de servicios prestados en los últimos 7 años

Nombre de la firma: \_\_\_\_\_

Fecha de constitución de la firma: \_\_\_\_\_

Firma consultora con experiencia verificable en temas relacionados al desarrollo de servicios e inclusión social, de preferencia, enfocado a personas con discapacidad.

DESCRIPCIÓN
Presentar actas de entrega recepción definitiva y/o contratos que acrediten trabajo en asesoría, articulación, conformación, acompañamiento técnico, seguimiento y evaluación del conjunto articulado de servicios de atención público o privado, a personas con discapacidad en proyectos u otros, relacionados con el modelo de redes de apoyo.

Se calificará la experiencia de trabajos relacionados con el objeto específico de la consultoría solicitada:

NOMBRE DEL CONTRATANTE	OBJETO DEL SERVICIO DE LA CONSULTORÍA	PERÍODO DE EJECUCIÓN DE... A... (MES-AÑO)	MONTO DEL CONTRATO EN US\$	ENTIDAD CONTRATANTE	DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO
Nombre de la entidad contratante: Contacto: Cargo: Correo electrónico: Telf.: País:		Desde: Hasta:			
Nombre de la entidad contratante: Contacto: Cargo: Correo electrónico: Telf.: País:		Desde: Hasta:			
<b>TOTAL FACTURADO</b>					

**Notas:**

Podrá incluir los campos que sean necesarios

Podrá indicar también los contratos que se encuentren actualmente en ejecución

Deberá indicar solo aquellos servicios de consultoría que pueda acreditar con respectivas actas o certificados

**Declaro bajo juramento que toda la información aquí consignada es veraz**

---

(Firma y Nombre del Representante Legal de la Firma)