



TÉRMINOS DE REFERENCIA ESTRATEGIA Y CAMPAÑA EDU – COMUNICACIONAL ZIKA-2017

Consultoría para el desarrollo e implementación de la estrategia y campaña de educación comunicacional para el proyecto “Juntos ante el Zika” con base a los resultados y hallazgos de los estudios EBA y CAP que proveen los lineamientos para la estrategia y que se sustenta en la comunicación para el desarrollo con el objetivo de promover el cambio social y de comportamiento a nivel individual, familiar y comunitario y fortalecer la participación comunitaria para la prevención del Zika

1. Antecedentes:

El virus Zika (ZIKAV), es una enfermedad transmitida por el mosquito *Aedes aegypti*. El virus es muy cercano a otros flavivirus como dengue, fiebre amarilla, encefalitis japonesa y virus del Nilo Occidental.

El virus se identificó por vez primera en macacos (Uganda, 1947), a través de una red de monitoreo de la fiebre amarilla. Posteriormente, en 1952, se identificó en el ser humano en Uganda y la República Unida de Tanzania. Se han registrado brotes de enfermedad por este virus en África, las Américas, Asia y el Pacífico.

Entre los años sesenta y los ochenta se detectaron infecciones humanas en África y Asia. El primer gran brote se registró en la Isla de Yap (Estados Federados de Micronesia) en 2007. En julio de 2015 Brasil notificó una asociación entre la infección por el virus de Zika y el síndrome de Guillain-Barré, y en octubre del mismo año su asociación con la microcefalia.

La enfermedad se ha dispersado por toda América Latina y como las otras enfermedades transmitidas por mosquitos *Aedes* tiene carácter pandémico por la distribución global del vector. Los pacientes con enfermedad por el virus de Zika pueden presentar síntomas tales como: fiebre no muy elevada, exantema, conjuntivitis, dolores musculares y articulares, malestar o cefaleas, que suelen durar entre 2 y 7 días. Hay un consenso científico sobre la relación causal entre el virus de Zika y la microcefalia y el síndrome de Guillain-Barré. También se están investigando las relaciones con otras complicaciones neurológicas (OMS, 2016 Nota descriptiva).

En Ecuador en 2016 se notificaron 2946 casos confirmados por laboratorio de Zika y en el 2017 desde la Semana 01 hasta la Semana 29 / 2017 se han notificado 2215 lo que representa un acumulado de 5061 casos confirmados de Zika según datos oficiales del Ministerio de Salud Pública desde el inicio de la notificación en febrero de 2016. Cabe señalar que hasta el 4 de mayo, fecha en la que el MSP confirmó 3 casos de microcefalia en recién nacidos, el nivel de percepción del riesgo se había mantenido bajo en país.

Inicialmente en septiembre de 2016, el MSP definió el *Plan de respuesta frente a la enfermedad del virus de Zika en el Ecuador*, que de acuerdo con la identificación de riesgos se ha determinado la existencia de una o más de las siguientes condiciones que

pueden encontrarse en la mayor parte de las zonas subtropicales y tropicales del Ecuador:

- Existencia de vectores competentes para la transmisión como el *Aedes aegypti*.
- Falta de memoria inmunológica en la población humana.
- Circulación del virus en los países vecinos.
- Manejo inadecuado de desechos sólidos.
- Crecimiento urbano no planificado.
- Falta de servicios sanitarios básicos en sitios de riesgo.
- Alta movilidad humana (mayor flujo de viajeros) desde los países con circulación activa del virus.

Igualmente, el MSP ha considerado necesario definir estrategias que permitan un abordaje multisectorial e interdisciplinario para hacer frente a la epidemia de fiebre del virus Zika en el país, identificando las siguientes estrategias claves:

- Coordinación intersectorial.
- Detección temprana de casos, control y vigilancia.
- Desarrollo de capacidades (laboratorio, manejo clínico, vigilancia y control vectorial en las comunidades).
- Intervención sanitaria rápida e integrada (control vectorial).
- Estrategia de Información, Comunicación y Educación.

Estas estrategias comprenden todas las acciones de educación y comunicación que se realizan orientadas a lograr la activa participación y cambio de conducta de las personas para la prevención de la enfermedad por el virus del Zika y sus complicaciones, así como lograr que se realice el control vectorial de forma sostenible en los hogares de la población expuesta a este riesgo.

CARE es una organización no gubernamental sin fines de lucro, establecida el 25 de enero de 1962; según consta en el Registro Oficial No. 65, y ratificado mediante el Convenio Básico de Cooperación Internacional. La misión de CARE es trabajar en todo el mundo con el objetivo de mejorar las condiciones de vida de las poblaciones más vulnerables, trabajar por la erradicación de la pobreza y alcanzar la justicia social. Los enfoques que dirigen su accionar están basados en género, interculturalidad, derechos humanos y gobernanza para potenciar el empoderamiento de la población. Realiza sus actividades con base en la ejecución de proyectos dentro de convenios celebrados con organismos públicos y privados.

CARE tiene amplia experiencia en la adopción de enfoques de participación comunitaria significativa que se centran en las personas y grupos más vulnerables. Empoderar a las personas para incidir en sus roles y en el ejercicio de derechos como mujeres y hombres es un factor decisivo para permitir que las mujeres en edad reproductiva tomen decisiones informadas acerca de sus opciones reproductivas y, en última instancia, facilitar un cambio de conductas y mejores resultados en salud. La transmisión sexual del Zika a través del semen exige que se preste especial atención a

la masculinidad responsable, especialmente en jóvenes adolescentes a los que se puede llegar en centros educativos, clubes deportivos y otros lugares, ofreciendo una oportunidad clave para consolidar y ahondar en las estrategias de salud sexual y reproductiva en alianza con organismos nacionales competentes y agencias especializadas y organizaciones no gubernamentales.

CARE es la organización ejecutora del proyecto binacional “*Juntos ante el Zika*”, que se implementa en Ecuador y Perú. En Ecuador en los cantones afectados por el terremoto de abril de 2016 de Esmeraldas (Muisne); Manabí (Manta, Portoviejo, Pedernales, Jama, San Vicente y Sucre), y en los cantones de Arenillas, Huaquillas y Las Lajas de la provincia de El Oro. El proyecto busca contribuir en el fortalecimiento de los actores locales y de las comunidades para la prevención y el control del Zika, incidiendo en los conocimientos, actitudes y prácticas de las comunidades, agentes y trabajadores comunitarios de salud; recuperando las mejores experiencias para fortalecer y/o desarrollar mecanismos comunitarios de vigilancia y control, incidiendo en protocolos para el trabajo a nivel comunitario y en los sistemas de información; con énfasis en mujeres embarazadas, adolescentes y mujeres en edad reproductiva, e involucrando a las comunidades. Para lo cual potencia la generación de alianzas con organismos competentes del Gobierno Nacional y con los Gobiernos Autónomos Descentralizados. CARE Ecuador (Oficina de País administrada por CARE USA) y CARE Perú (miembro de CARE Internacional), han identificado dos objetivos clave para lograr, en dos fases, a lo largo de tres años, según lo siguiente:

1. Aumentar las capacidades comunitarias, locales y nacionales para responder de manera efectiva y oportuna al brote del virus Zika y otras enfermedades transmitidas por vectores a través de los enfoques de Reducción del Riesgo de Desastres (RRD) y de Derechos Humanos en base a la experiencia de CARE en Salud Sexual, Reproductiva y Materna (SSRM), sistemas de salud comunitaria sostenibles y empoderamiento para fortalecer la participación directa de las comunidades, a través de agentes de salud comunitarios (*animadores*), en las áreas priorizadas debido al virus Zika (prevención y control de vectores).
2. Aumentar los esfuerzos regionales y nacionales para ayudar a reducir las tasas de transmisión del Zika compartiendo hallazgos y resultados en cuanto a los impactos, e influenciando la formulación de políticas binacionales, a través de un enfoque basado en evidencia rigurosa de las mejores prácticas y lecciones aprendidas sobre movilización y participación comunitaria, para permitir estrategias de implementación con enfoque de género en distintos contextos sociales y culturales de rápido seguimiento, aumentar las capacidades de coordinación y planificación, diseñar y/o mejorar un sistema de monitoreo que sea preciso y una estrategia de comunicación y disseminación bien desarrollada.

El enfoque edu-comunicativo para el cambio social y de conductas frente al Zika

Desde el marco antes expuesto, las actividades del proyecto están dirigidas a implementar, mantener y potenciar las estrategias de movilización y participación comunitaria dentro de planes, tanto nacionales como locales en respuesta a la presencia de transmisión del Zika.

La intervención del proyecto considera esencial el rol de la comunicación, tanto para prevenir y controlar el virus del Zika, desde un enfoque integrado a nivel vectorial compartiendo hallazgos basados en evidencias que prioricen análisis contextuales socio-culturales, de derechos humanos, género, generacional e intercultural, que son el fundamento de la estrategia de comunicación para el cambio social y de comportamiento (CCS&C) con el involucramiento de todos los actores sociales, comunitarios e institucionales.

La estrategia de comunicación basada en CCS&C requiere de diversas actividades y productos de edu-comunicativos, para lograr los objetivos trazados, con el propósito de empoderar a las personas y familias coadyuvando en la participación y movilización comunitaria y en la toma de decisiones informadas; en este caso, con la adopción de medidas de prevención y control vectorial del Zika, tanto para la protección individual como colectiva.

El proyecto “Juntos ante el Zika” ha planteado una estrategia de comunicación sustentada en estudios basados en evidencia (EBA) y en estudios de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) que han sido desarrollados previamente en las zonas de intervención del proyecto y reflejan la información acerca de conductas y prácticas (forma de pensar y sentir, costumbres, idiosincrasia, intereses y valores socioculturales), y las cambiantes necesidades de la población; los resultados desarrollado por la consultoría del estudio CAP (julio, 2017) de CARE Ecuador del Proyecto “Juntos ante el Zika” se basó en la aplicación de 660 encuestas CAP en diez cantones priorizados y 28 grupos focales (7 con hombres adultos, 7 con mujeres en edad fértil / embarazadas, 7 con adolescentes mujeres y 7 con adolescentes hombres) con una participación de al menos 300 personas.

A partir de la revisión y análisis de los resultados del estudio CAP, estos hallazgos se han tomado en cuenta desde el marco de esta consultoría para desarrollar una propuesta con lineamientos para la estrategia comunicacional. Entre los resultados del estudio se puede concluir que la población tiene una percepción baja sobre los riesgos del virus Zika para la mujer embarazada y para neonatos. La mayoría de las personas sabe cómo prevenir y cómo eliminar el mosquito e incluso lo han puesto en práctica. Sin embargo, para el proceso de prevención es importante tomar en cuenta que aún existe un grupo de personas que no sabe qué es el virus, cómo afecta a la salud de las personas, especialmente a los recién nacidos.

Existe muy poca información sobre la microcefalia y el Guillán Barré, esto podría ser una razón para que la percepción del riesgo de contraer el Zika sea aún baja. De igual manera, pocas personas saben que el Zika se puede contraer a través de relaciones sexuales (semen), incluso se puede afirmar que a muchas personas que participaron en el estudio les causó sorpresa que se hablara de este tema.

Si bien un grupo importante de personas reconoce que la prevención y la eliminación del mosquito es responsabilidad personal, esta se centra en el hogar, dejando de lado a la colectividad a la organización comunitaria. Surge la pregunta ¿Cuál será su actitud o práctica en relación con la o las casas vecinas, su barrio? ¿Cuál será su actitud o práctica cuando existe agua estancada o maleza en la calle o en un terreno abandonado?

En este sentido, articular estas acciones al marco de la estrategia de la comunicación permite incidir en el cuidado, el apoyo y la participación de los adolescente y jóvenes como un pilar clave en los esfuerzos de respuesta ante el Zika, para ello hemos tomado como ejes transversales de nuestra propuesta los enfoques antes mencionados: gobernanza, derechos humanos, género, interculturalidad e intergeneracional; en el sentido que es esencial el involucramiento de adolescentes hombres y mujeres, niños y niñas, así como de sus familias y de la comunidad y de mujeres en edad fértil; incluyendo especial atención en la sensibilización a nivel del vector del Zika y sobre la percepción del riesgo frente a la transmisión sexual y el síndrome congénito asociado al Zika –incluyendo la microcefalia–.

En este marco desde la comunicación para el desarrollo (C4D) el proyecto ha empleado el modelo ecológico social (MES) y los enfoques del proceso P, CCS&C y HC3 para establecer la estrategia educacional en Ecuador, para este proceso se ha identificado los siguientes procesos y acciones:

- Análisis de la situación del virus del Zika en Ecuador;
- Diagnóstico comunicacional;
- Definición de propuestas teóricas y metodológicas de: Comunicación para el cambio social y comportamiento (CCS&C) de UNICEF; Comunicación de Riesgo y Participación Comunitaria de OPS/OMS; UNICEF y Cruz Roja; UNFPA y de Información, Comunicación y Educación (HC3) de USAID;
- Sistematización de “buenas prácticas” para la prevención del Zika;
- Estudios de análisis basado en evidencia: CAP y EBA;
- Definición de audiencias y mensajes claves para la planeación estratégica de actividades y producción de materiales edu-comunicativos;
- Alineamiento al Plan de Prevención del Zika del MSP Ecuador.

2. Objeto de la consultoría:

Desarrollar e implementar la estrategia y campaña de edu-comunicación para el proyecto “Juntos ante el Zika” con base a los resultados y hallazgos de los estudios EBA y CAP que proveen los lineamientos para la estrategia y que se sustenta en la comunicación para el desarrollo con el objetivo de promover el cambio social y de comportamiento a nivel individual, familiar y comunitario y fortalecer la participación comunitaria para la prevención del Zika y otras enfermedades transmitidas por el vector *aedes aegypti*, así como para la eliminación del vector.

La estrategia y campaña de comunicación serán adaptadas a las características y especificidades socio-culturales de la población de las áreas de intervención del proyecto e incorporará los enfoques de derechos humanos, de género, de interculturalidad, generacional y propiciará la participación a nivel individual, familiar y comunitario.

3. Objetivos específicos:

- Incluir como base teórico-metodológica para la elaboración de la campaña la revisión de la información contenida en guías, manuales, campañas, estrategias y otros documentos desarrolladas por estamentos oficiales (MSP y GADM) y organismos de cooperación (UNICEF, OPS-OMS, UNFPA, DYA, etc.).
- Realizar la revisión de resultados y hallazgos relacionados con los estudios EBA y CAP como insumos centrales y la propuesta de estrategia de comunicación derivada del estudio CAP. Análisis que permitirá sustentar la estrategia edu-comunicacional a nivel teórico-metodológico y la implementación de la campaña de comunicación orientada en particular a las audiencias de: adolescentes hombres y mujeres, mujeres en edad reproductiva, embarazadas y a la comunidad en general que vincule la prevención del Zika y el control del vector.
- Revisar y validar la estrategia, campaña y productos comunicacionales a través de: 1) reuniones periódicas para la revisión de la estrategia, de la propuesta de campaña (línea gráfica y creativa) y de los distintos materiales e insumos comunicacionales con participación del equipo técnico de CARE, 2) reuniones de revisión y validación con representantes de instituciones públicas, organismos internacionales y organizaciones no gubernamentales nacionales o internacionales, líderes comunitarios, definidos por CARE; y 3) Validación en campo con organizaciones sociales y grupos priorizados para la implementación del proyecto.

4. Metodología:

Para efectos metodológicos en todas las fases de la consultoría se documentará de forma adecuada y oportuna, según el siguiente orden:

Se iniciará con la revisión de materiales disponibles sobre las campañas y estrategia comunicacionales para prevención y control del Zika, revisión en particular de las campañas implementados en el país por UNICEF, MSP, OPS, DYA, CARE u otros estamentos oficiales, organismos internacionales y/o de cooperación, para realizar un análisis a profundidad de las experiencias identificadas y que pueden ser consideradas como referentes.

A partir de los hallazgos encontrados y de la revisión y análisis de resultados de las investigaciones EBA y CAP en particular de los lineamientos de la estrategia comunicacional se iniciará el proceso de planificación, revisión de avances y/o validación de propuestas y productos a través de consensos de ambas partes.

Se requerirá entonces, una primera reunión para revisar la propuesta teórico-metodológica de la estrategia y la propuesta creativa para la implementación de la campaña. Y se llevarán a cabo tantas reuniones como se considere pertinente para revisar los insumos desarrollados en la estrategia, el racional creativo de los productos de la campaña y otros aspectos relacionados con los tentativos diseños de las piezas edu-comunicativas propuestas para promover el cambio social y del comportamiento y que incluya a las audiencias del proyecto: niños, niñas, adolescentes y jóvenes mujeres y hombres, mujeres en edad reproductiva, embarazadas, comunidad, líderes locales, etc.

Los componentes clave que deberá incluir la campaña son:

- Desde el modelo ecológico social (MES), definir claramente los cambios sociales y de comportamiento que se buscan modificar con la campaña, a nivel individual, familiar y comunitario.
- La articulación de la investigación, el diseño estratégico, la abogacía, métodos participativos, facilitación, comunicación masiva, comunicación alternativa e interpersonal, multimedia, NTICs y evaluación.
- Monitoreo y evaluación de la implementación de la campaña y su impacto.

5. Enfoques

La campaña de comunicación deberá estructurarse desde una metodología edu-comunicativa y que vincule la participación comunitaria con los siguientes enfoques:

- a) **Derechos humanos**, la perspectiva de los derechos humanos ubica como eje central a la persona, en el amplio sentido que por el hecho de serlo le corresponde, considerando su dignidad y dimensión humana, como sujeto único e irrepetible, sin importar las condiciones materiales, sociales, culturales ni de ningún otro tipo. La mirada edu-comunicativa en derechos humanos prioriza una concepción humanizadora, persigue recuperar y afirmar a la persona y el respeto a su dignidad. Sólo la persona es sujeto de derechos, autor de su propia realización y quien decide su vida personal y social.

- b) **Igualdad de género**, promueve que mujeres y hombres tengan las mismas posibilidades u oportunidades en la vida, de acceder a recursos y bienes y a la capacidad de controlarlos. Es necesario potenciar la capacidad de los grupos que tienen un acceso limitado a los recursos, o bien crear esa capacidad.
- c) **Interculturalidad**, desde la interacción entre dos o más culturas de un modo horizontal de reconocimiento y valoración.
- d) **Intergeneracional**, compone y articula los conceptos de justicia y generación, estableciendo relaciones de igualdad entre las distintas generaciones.
- e) **Participación y pertenencia territorial**, articula la participación ciudadana y o comunitaria, como uno de los elementos constitutivos de la vida democrática, supone la activa inclusión a los diversas expresiones sociales, culturales y políticas en la vida y espacios públicos.
- f) **Promoción para la salud**

6. Productos:

El desarrollo de la consultoría se basará en los siguientes componentes de los cuales se obtendrá los distintos productos edu-comunicativos para la estrategia y la campaña:

I. Desarrollo teórico-metodológico de la estrategia y la campaña comunicacional

- I. Un plan de trabajo aprobado por CARE que especifique las actividades y cronograma a desarrollar durante el proceso de la consultoría.
- II. Propuesta conceptual y metodológica de la campaña y estrategia comunicacional que contendrá el desarrollo lógico y articulado de la propuesta, conceptualización a nivel teórico-metodológica, creativa y práctica con la propuesta de las distintas piezas comunicacionales, que será el insumo para la implementación de la campaña de edu-comunicación, considerando lo definido en los términos de referencia.
- III. Documento de la estrategia y de la campaña elaborada en base al estudio CAP, la metodología definidas en el proyecto y las bases teórico metodológicas propuestas para mejorar los conocimientos sobre el Zika, los principales riesgos (incluyendo síndrome congénito, microcefalia, transmisión sexual), las prácticas de prevención y cuidado y para incidir sobre los cambios de comportamiento, a nivel personal, familiar y comunitario. La estrategia y la campaña deben enmarcarse en todo lo estipulado en los términos de referencia. Considerará la comunicación formal e informal e identificará la forma más adecuada para llegar a la población priorizada, los productos, mensajes clave (modalidad y medio), horario, aspectos socio-culturales, etc.

II. Desarrollo, diseño, creatividad, producción y entrega de las distintas piezas edu-comunicacionales: material audiovisual y desarrollo web

- I. Insumos o piezas comunicacionales que se conceptualizarán desde los enfoques de CCS&C y C4D a partir del análisis de los resultados de estudios CAP y EBA y de los lineamientos de la estrategia; entre los materiales se incluyen: materiales de visibilidad, material POP, material para ferias, activaciones, impresiones, promocionales, indumentaria entre otros productos que acorde a las necesidades y desarrollo de las propuestas de la campaña y la estrategia serán incluidos), los mismos serán aprobados por el equipo técnico del Proyecto CARE y validados en campo. La campaña y sus productos en particular estarán enfocadas al cambio social y de comportamiento para la prevención del Zika y el control del vector transmisor.
- II. Diseño y desarrollo de la página web del proyecto, vinculada y compatible con la página web de CARE Ecuador. Incluye mantenimiento, alimentación, actualización y posicionamiento SEO; adquisición de dominio y hosting. Además de capacitación y transferencia a CARE para su operación posterior a la consultoría.
- III. Entrega y envío de los materiales a las 3 provincias de intervención del proyecto, con acta entrega-recepción según el siguiente porcentaje:

Oficina San Vicente - Manabí:	60%
Oficina Machala - El Oro:	25%
Oficina Atacames - Esmeraldas:	10%
Oficina Quito - Pichincha:	5%
- IV. Entrega de respaldos digitales de todos los informes narrativos relacionados con la estrategia y la campaña, los artes en formato editable, formato PDF, AI y jpg; en el cual se debe incorporar las fechas de entrega en provincia de dichos materiales, entre otros aspectos.

III. Pautaje en radio (3 meses) y producción de tres cuñas de radio (30' a 45')

- I. En los aspectos de creación de guion, pre y pos producción de guion se tomará en cuenta las audiencias priorizadas y los resultados del estudio CAP así como lineamientos de estrategia. Para la difusión de las cuñas se desglosará en el informe el alcance, audiencia e impacto diferenciando región, grupo etario, sexo, entre otros aspectos que se requieren para el proceso de monitoreo y evaluación del proyecto.

IV. Validación territorial (6 eventos) y lanzamiento de la campaña (3 eventos)

- I. Todos los productos derivados de esta consultoría serán aprobados por el equipo técnico del Proyecto CARE y validados por representantes de instituciones u organizaciones definidas por CARE, la comunidad y las audiencias priorizadas, para ellos se estima 6 eventos de validación en territorio: 2, en El Oro; 3, en Manabí; 1 en Esmeraldas y 3 eventos de lanzamiento de la campaña de comunicación, 1 respectivamente en cada provincia de intervención: El Oro, Esmeraldas y Manabí. La convocatoria se realizará en coordinación con el equipo técnico del proyecto. El equipo responsable de la consultoría estará a cargo de la logística, desarrollo del evento, metodología, registro de asistencia y registro visual, etc.

V. Informe por componentes, por actividad y final

- I. Se entregará un informe por componentes que se anexará al final narrativo que evidencie el desarrollo teórico-metodológico de la estrategia y de creatividad de la campaña de comunicación en el que se desglosarán las distintas piezas comunicacionales, materiales de visibilidad (material POP, etc. de la campaña, al cual se debe anexar el registro visual (fotográfico).
- II. Para los informes de reuniones o talleres de validación de materiales, lanzamientos, etc, se incluirá la metodología de los eventos propuestos, listas de los participantes y registro visual, etc.

*La información y productos obtenidos en esta consultoría serán propiedad de CARE y de sus gestores iniciales en el caso de que corresponda, y para su desarrollo se tomará en cuenta la política de branding del donante y de CARE.

7. Perfil del Consultor/a

Denominación.	Perfil Requerido
La empresa, agencia u organización a contratar deberá estar calificada como proveedor por CARE y justificará que dispone de personal técnico calificado, bienes, recursos, instrumentos y equipos necesarios para proveer los bienes correspondientes a la sumministrazione del desarrollo de la campaña de comunicación para el cambio social y de comportamiento que debe probar su experiencia en la elaboración de materiales y piezas comunicacionales solicitados en el	La empresa u organización deberá contar con un equipo técnico multidisciplinario; demostrar 5 años o más de experiencia de trabajo con organismos de cooperación o instituciones públicas en campañas vinculadas con comunicación para el desarrollo en las que se destaquen los enfoques de género, interculturalidad y promoción de la salud. Así mismo, demostrarán probada experiencia en servicios vinculados con estrategias y campañas de comunicación que hayan incidido en el cambio social y de

<p>apartado anterior.</p>	<p>comportamiento en temas de salud, a través de campañas que demuestren creatividad y efectividad en los mensajes claves demostrando experiencia en diseño editorial, impresiones, activaciones, eventos y publicidad, etc..</p> <p>En la propuesta se adjuntará el dossier de la agencia o empresa y 2 o 3 certificados de trabajo con instituciones u organismos que detallen la realización del trabajo efectuado y los detalles del servicio proveído por la agencia o empresa.</p>
---------------------------	--

8. Cronograma:

El desarrollo de la campaña y de la estrategia de comunicación se desarrollará a partir de la firma del contrato por un lapso de 6 meses (noviembre 2017 a mayo 2018).

9. Honorarios y formas de pago:

- 30% a la entrega del primer producto
- 40% a la entrega del segundo y tercer producto
- 30% a la entrega del cuarto, quinto producto y del informe final.

10. Selección y calificación de las propuestas:

CARE Ecuador seleccionará, de las propuestas recibidas, la mejor oferta técnica y financiera. El calendario para la selección y calificación de las propuestas es:

a. Publicación de Términos de Referencia aprobados	19 de octubre de 2017
b. Recepción de propuestas hasta	31 de octubre de 2017

Enviar propuestas técnica y financiera a cecilia.tamayo@care.org con copia al correo: ecucare@care.org