

**BORRADOR DE CONTRATO**  
**Trabajos Menores**  
Mediante Pago de una Suma Global

**EX-2020-70989416-APN-SSGA#MS**  
Ref: SEPA N° MSAL-52-CD-CF-

*“Desarrollo de una herramienta de identificación, visualización y análisis del estado de Malnutrición de la población con cobertura pública exclusiva en Argentina”*

Nombre del Proyecto

**“Proyecto de Respuesta Inmediata de Salud Pública en el Marco de la Pandemia COVID-19 para Contener, Controlar y Mitigar su Efecto en la Prestación de Servicios de Salud en Argentina” - BID 5032/OC-AR**

y

FUNDACION DE CIENCIAS EXACTAS Y NATURALES

Fecha: xxxxxxxx

Handwritten signatures in blue ink, including a stylized 'A' and a signature that appears to be 'S. D.' followed by a long horizontal stroke.

Borrador de CONTRATO

**TRABAJOS MENORES**  
**MEDIANTE PAGO DE UNA SUMA GLOBAL**

**PRÉSTAMO BID 5032/OC-AR**

**EX-2020-70989416-APN-SSGA#MS**

**SEPA N° MSAL-52-CD-CF-**

ESTE CONTRATO (el "Contrato") se celebra en este [insertar fecha de inicio de los trabajos], entre Ministerio de Salud de la Nación Argentina "*Proyecto de Respuesta Inmediata de Salud Pública en el Marco de la Pandemia COVID-19 para Contener, Controlar y Mitigar su Efecto en la Prestación de Servicios de Salud en Argentina*" (el "Contratante"), con domicilio social en Av. 9 de Julio 1925 – 4° Piso – Of. 407 - CABA y FUNDACION CIENCIAS EXACTAS Y NATURALES, CUIT N° 30-65328154-0, (el "Consultor"), cuya oficina principal está ubicada en Intendente Guiraldes 2620, Pabellón 2, Ciudad Universitaria, CABA.

CONSIDERANDO QUE el Contratante tiene interés en que el Consultor preste los servicios que se señalan a continuación, y

CONSIDERANDO QUE el Consultor está dispuesto a prestar dichos servicios,

POR LO TANTO, LAS PARTES convienen en lo siguiente:

1. **Servicios** El Consultor prestará los servicios (los "Servicios") que se especifican en el Anexo A, "Términos de referencia y alcance de los Servicios", que forma parte integral de este Contrato.
2. **Plazo** El Consultor prestará los Servicios durante 6 (seis) meses desde el período que se iniciará con la firma del contrato hasta los SESENTA (60) días posteriores a la emisión de la certificación del informe final por parte de la Dirección Nacional de Gobernanza e Integración de los Sistemas de Salud (DNGEISS) y/o la cancelación de las obligaciones asumidas por las partes, lo que ocurra primero, de acuerdo al cronograma de entrega de productos detalladas en el Anexo A "Términos de referencia y alcance de los Servicios", que forma parte integral de este Contrato, o durante cualquier otro período en que las Partes pudieran convenir posteriormente por escrito.
3. **Pagos**
  - A. Monto máximoEl Contratante pagará al Consultor una suma no superior a **USD**



**40.080,00 (dólares estadounidenses cuarenta mil ochenta con 00/100)** por los Servicios prestados conforme a lo indicado en el Anexo A. Dicha suma ha sido establecida en el entendido de que incluye todos los costos y utilidades para el Consultor, así como cualquier obligación tributaria a que éste pudiera estar sujeto de acuerdo al detalle del Anexo B.

**B. Calendario de pagos**

El calendario de pagos será el siguiente:

- 10 % del contrato contra entrega y aprobación del Informe de Avance de Etapa 1,
- 20 % del contrato contra entrega y aprobación del Informe de Avance de Etapa 2,
- 25 % del contrato contra entrega y aprobación del Informe de Avance de Etapa 3,
- 25 % del contrato contra entrega y aprobación del Informe de Avance de Etapa 4,
- 20 % del contrato contra entrega y aprobación del Informe Final.

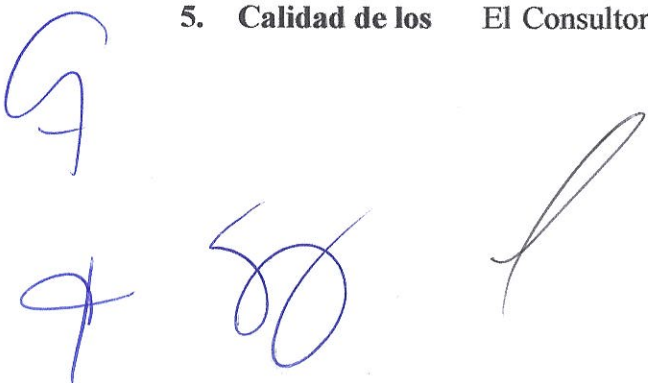
**C. Condiciones de pago**

Los pagos se efectuarán en pesos argentinos, dentro de los 30 días contados a partir de la presentación y aprobación de los Informes definidos en el punto B "Calendario de Pagos". Dicha aprobación será emitida por la Dirección Nacional de Gobernanza e Integración de los Sistemas de Salud (DNGEISS) del Ministerio de Salud de la Nación.

Los pagos se efectuarán a la cuenta de banco del Consultor:

Banco Patagonia  
Cta. Cte. Nro: 100574786  
Titular: FUNDACION CIENCIAS EXACTAS Y NATURALES  
CUIT 30-65328154-0  
Sucursal de Radicación: 030 - Libertador  
CBU: 0340030200100574786000

- 4. Administración del Proyecto** El Contratante designa al Dr. Martin Sabignoso, Director Nacional del Proyecto, como Coordinador(a) del Contratante, quien será responsable de la coordinación de las actividades contempladas en este Contrato, la aceptación y aprobación por parte del Contratante de los informes u otros elementos que deban proporcionarse, y la recepción y aprobación de las facturas para cursar los pagos.
- 5. Calidad de los** El Consultor se compromete a prestar los Servicios de acuerdo con

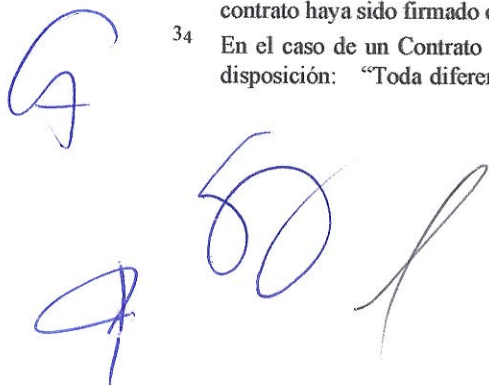
The image shows four handwritten signatures in blue ink. The first signature is a stylized 'G' with a vertical line through it. The second is a cursive signature that appears to be 'F'. The third is a signature that looks like 'SO'. The fourth is a signature that looks like 'L'.

- Servicios** las normas más elevadas de competencia e integridad ética y profesional.
- 6. Inspecciones y Auditorias** El Consultor permitirá, y deberá realizar las gestiones necesarias para que sus Subconsultores permitan, que el Banco y/o las personas designadas por el Banco inspeccionen las cuentas y registros contables relacionados con el proceso de selección y la ejecución del contrato y realice auditorías por medio de auditores designados por el Banco, si así lo requiere el Banco.
- 7. Confidencialidad** Durante la vigencia de este Contrato y dentro de los dos años siguientes a su término, el Consultor no podrá revelar ninguna información confidencial o de propiedad del Contratante relacionada con los Servicios, este Contrato o las actividades u operaciones del Contratante sin el consentimiento previo por escrito de este último.
- 8. Propiedad de los Materiales** Todos los estudios, informes, gráficos, programas de computación u otros materiales preparados por el Consultor para el Contratante en virtud de este Contrato serán de propiedad del Contratante. El Consultor podrá conservar una copia de dichos documentos y programas de computación<sup>12</sup>.
- 9. Prohibición al Consultor de Participar en Ciertas Actividades** El Consultor conviene en que, tanto durante la vigencia de este Contrato como después de su terminación, ni el Consultor ni ninguna entidad afiliada a éste podrá suministrar bienes, construir obras o prestar servicios (distintos de los Servicios y de cualquier continuación de los mismos) para cualquier proyecto que se derive de los Servicios o esté estrechamente relacionado con ellos.
- 10. Seguros** El Consultor será responsable de contratar los seguros pertinentes.
- 11. Cesión** El Consultor no podrá ceder este Contrato o subcontratar ninguna parte del mismo, sin el consentimiento previo por escrito del Contratante.
- 12. Ley e Idioma por los que se Regirá el Contrato** El Contrato se regirá por las leyes de la República Argentina, y el idioma del Contrato será<sup>23</sup> el español.
- 13. Solución de Controversias**<sup>34</sup> Toda controversia que surja de este Contrato y que las Partes no puedan solucionar en forma amigable deberá someterse a proceso

<sup>12</sup> Si hubiera alguna restricción con respecto al uso de estos documentos y programas de computación en el futuro, ésta se deberá indicar al final del párrafo 8.

<sup>23</sup> Normalmente el Contratante selecciona la ley de su país. Sin embargo, el Banco no tiene objeciones si el Contratante y el Consultor convienen en designar la ley de otro país. El idioma deberá ser inglés, francés o español, a menos que el contrato haya sido firmado con firmas nacionales, en cuyo caso el idioma puede ser el nacional.

<sup>34</sup> En el caso de un Contrato celebrado con un Consultor extranjero, el párrafo 13 podrá reemplazarse por la siguiente disposición: "Toda diferencia, controversia o reclamación que surja de este Contrato o en relación con el mismo, o



judicial/arbitraje conforme a la ley del país del Contratante.

#### 14. Rescisión


El Contratante podrá dar por terminado este Contrato si sucede cualquiera de los eventos especificados en los párrafos (a) al (d) de esta subcláusula. En dicha circunstancia, el Contratante enviará una notificación de rescisión por escrito al Consultor por lo menos con (10) días de anticipación a la fecha de terminación:

- (a) Si el Consultor no subsanara el incumplimiento de sus obligaciones en virtud de este Contrato, dentro de los treinta (30) días siguientes de haber sido notificado o dentro de otro plazo mayor que el Contratante pudiera haber aceptado posteriormente por escrito;
- (b) Si el Consultor llegara a declararse insolvente o fuera declarado en quiebra.
- (c) Si el Contratante determina que el Consultor ha participado en prácticas corruptas, fraudulentas, coercitivas, de colusión u Obstructiva durante la competencia o la ejecución del contrato.
- (d) Si el Contratante, a su sola discreción y por cualquier razón, decidiera rescindir este Contrato.

POR EL CONTRATANTE

Firmado por \_\_\_\_\_


Cargo: \_\_\_\_\_

  
Dr. Martin Sabignoso  
Secretario de Equidad en Salud  
Ministerio de Salud de la Nación

POR EL CONSULTOR

Firmado por **Ernesto J. Marceca** \_\_\_\_\_

Cargo: **Presidente del Consejo de Administración de la Fundación Ciencias Exactas y Naturales** \_\_\_\_\_

  
con su incumplimiento, rescisión o invalidez, deberá solucionarse mediante arbitraje de conformidad con el Reglamento de Arbitraje de la Comisión de las Naciones Unidas para el Derecho Mercantil Internacional (CNUDMI) vigente en ese momento."





## Lista de Anexos

- Anexo A: "Términos de referencia y alcance de los Servicios"  
Anexo B "Desglose del precio - Desglose de Precio por Actividad".

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke, located in the bottom left corner of the page.

---

## Anexo A: “Términos de referencia y alcance de los Servicios”

### 1. FUNDAMENTOS

Una mejor salud tiene efectos positivos sobre la calidad de vida de las personas, y sobre sus oportunidades sociales y económicas<sup>1</sup>. En esta relación sinérgica entre salud y desarrollo humano tiene especial importancia la nutrición. Los primeros años de vida, infancia y adolescencia conforman una oportunidad donde la buena nutrición mejora el desarrollo cognitivo, motor y socioemocional, aumentando el rendimiento escolar, la capacidad de trabajo y la productividad en la vida adulta, así como las destrezas para una ciudadanía responsable<sup>2</sup>. Es por ello que los objetivos de desarrollo sostenible instan a erradicar la pobreza (ODS 1) y el hambre (ODS 2) (PNUD, 2015)<sup>3</sup>.

Una estrategia preventiva e integral ante las Enfermedades Crónicas No Transmisibles debe combatir las formas de malnutrición infantil, para trabajar sobre los factores de riesgo modificables de manera temprana. Surge entonces la necesidad de contar con instrumentos y herramientas que evalúen la condición nutricional de la población Argentina como insumo para orientar el accionar del Primer Nivel de Atención y las redes de atención de salud.

El Ministerio de Salud de la Nación (MSAL), promueve la nominalización (identificación con nombre y apellido) de la población que utiliza el subsector público de salud de manera exclusiva. Esto a su vez, permite identificar la atención y cuidados que dicha población recibe en el sistema público de salud. Así, los seguros provinciales de salud recolectan sistemáticamente los datos antropométricos de niñas/niños y adolescentes de todo el país, generando un método de vigilancia nutricional en tiempo real entre los Estados Provinciales y el Estado Nacional. Esto permite contar con un gran volumen de información, con altísimo potencial y valor científico, que posibilita evaluar el estado nutricional de la población y detectar posibles alteraciones nutricionales.

Por todo esto, se hace necesario desarrollar herramientas que posibiliten un análisis oportuno de toda esta información registrada, que permita la georreferenciación de los casos de malnutrición detectados (a nivel región, localidad e incluso a nivel de establecimiento de salud que realizó los controles de salud). Y, que a su vez, esta información pueda ser complementada con variables sociodemográficas para detectar inequidades estructurales y oportunidades de intervención. Estas visualizaciones y enriquecimiento de los datos permitirán detectar posibles alteraciones nutricionales

---

<sup>1</sup>Sen A. (2005). Universal health care. Health for all, now. Journal of the World Public Health Nutrition association, Volume 6, Number 3, March 2015.

<sup>2</sup>UNICEF (2008). Estado Mundial de la Infancia en América Latina y el Caribe 2008: Igualdad en la prestación de atención sanitaria a las madres, a los recién nacidos y a los niños y niñas. Nueva York: UNICEF; 2008. p:17.

<sup>3</sup><https://www.onu.org.ar/agenda-post-2015/>

---

para optimizar el trabajo no solo del Primer Nivel de Atención, sino también la organización de las redes de atención de salud.

Es preciso destacar, que estas estrategias integradas son herramientas institucionales y científicas sumamente alentadoras para fortalecer el diseño de políticas públicas que posibilitan mejorar las condiciones de crecimiento y desarrollo infantil, con mayor equidad e igualdad de oportunidades. El mantenimiento de estas estrategias en el tiempo es esencial para lograr mejoras sostenidas en los indicadores relacionados con la salud y el bienestar de la población.

## 1. OBJETIVO

### 1.1 General:

El presente Término de Referencia tiene por objetivo el desarrollo una herramienta de análisis, monitoreo y visualización de información nutricional y atención de la salud georreferenciada sobre la población entre 0 a 19 años con cobertura pública exclusiva de salud de la Argentina. Asimismo, se espera que esta herramienta sirva para identificar relaciones entre la información sanitaria disponible y datos sociodemográficos que permitan alertar sobre brechas de inequidad en salud, factores de riesgo prevenibles y potenciales situaciones de riesgo de malnutrición para la toma de decisiones por parte de los diferentes niveles de gestión.

Esta consultoría se desarrollará en distintas etapas sucesivas y complementarias que involucran la definición de un mapa interactivo y la caracterización prestacional de los efectores con alto riesgo nutricional, a partir de la construcción de tendencias de registros históricos disponibles sobre la situación sanitaria. Esta herramienta se utilizará para el diseño y gestión de programas institucionales y la focalización de intervenciones; ya que se prevé poder sumar otras fuentes de información que permitan dar cuenta de la respuesta que las redes de atención del sistema de salud ofrecen, así como la incidencia de otras políticas públicas.

### 1.2 Específicos:

- Sistematizar el monitoreo y análisis del estado nutricional de la población con cobertura pública exclusiva con edades comprendidas entre 0 a 19 años a través de la medición de indicadores antropométricos generados a partir de bases administrativas de establecimientos de salud reportadas por las jurisdicciones al Ministerio de Salud de la Nación.
- Consistir la información generada con otras fuentes de información. Calcular la potencia y errores estadísticos de los indicadores generados.
- Realizar el georreferenciamiento de los casos de malnutrición detectados a partir de la información de las personas o los establecimientos de salud donde se registraron/recibieron atención.
- Conocer el perfil prestacional de los casos detectados con indicadores de malnutrición
- Describir las características sociodemográficas (variables geográficas, demográficas, sociales y económicas) para permitir el análisis desde un enfoque de equidad de la salud.





- Generar una herramienta de monitoreo del porcentaje de niños, niñas y adolescentes con indicadores de desnutrición aguda (bajo peso/talla), desnutrición crónica (baja talla/edad), sobrepeso y obesidad en relación al total de casos aportados para cada provincia.
- Visualizar los resultados de los objetivos antes descriptos por provincia, departamento y localidad, zona sanitaria y centros de atención primaria.
- Generar reportes e informes para los diferentes niveles de gestión (nacional, provincial y efector).

## 2. DETALLE DE LOS SERVICIOS

### 2.1 Servicios requeridos:

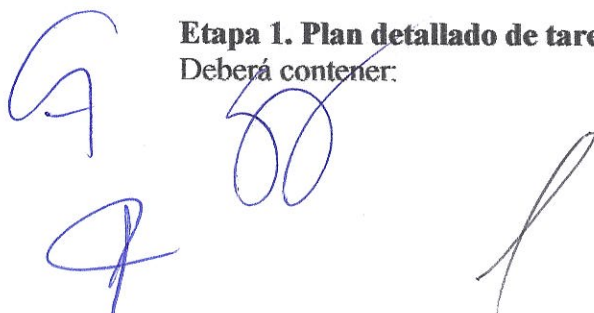
- Diseño de herramienta de visualización y georreferenciación a partir de la evaluación y diagnóstico de bases de datos de registros antropométricos, establecimientos de salud y bases administrativas asociadas a servicios de salud que brindan los establecimientos y son reportadas por las jurisdicciones al Ministerio de Salud de la Nación (MSAL).
- Curación de las bases de datos de los registros antropométricos, y de la base de establecimientos de salud y las prestaciones asociadas a nutrición (corrección de coordenadas geográficas).
- Cálculo de indicadores antropométricos según indicaciones del MSAL
- Procesamiento de los registros actuales e históricos de indicadores antropométricos y de los registros administrativos asociados a prestaciones de servicio de salud para el diseño transversal y longitudinal de tendencias de casos.
- Análisis de datos, elaboración de cuadros estadísticos.
- Clasificación sociodemográfica de la unidad mínima de análisis posible para el cruce con información sanitaria.
- Diseño y evaluación de distintas alternativas para formatos de visualización.
- Diseño del manual de aplicación y uso de la herramienta.
- Elaboración de informes parciales y finales con discusión de hallazgos y conclusiones.

### 2.2 Etapas para la realización de los trabajos:

Las etapas de la consultoría están distribuidas por los productos que deberán encontrarse contenidos en los informes para el pago según cronograma. En virtud de que el producto final es un mapa con la georreferenciación y visualización socio- sanitaria de los casos de malnutrición de la población con cobertura pública exclusiva, los productos suponen las capas de información sucesivas que irán conformando el mismo. En todos los casos estarán sujetos a la aprobación por parte del equipo del MSAL.

#### Etapa 1. Plan detallado de tareas.

Deberá contener:

Three handwritten signatures in blue ink are visible at the bottom left of the page. The first is a stylized 'G', the second is a more complex signature, and the third is a simple, elongated signature.

- 
- a. Plan detallado de tarea incluyendo cronograma de actividades y diagnóstico de situación.
  - b. Documento técnico donde se expliciten los criterios metodológicos de los indicadores de malnutrición. El mismo deberá ser trabajado con el equipo del MSAL para consensuar la postura epistemológica.

**Plazo de entrega:** 10 días corridos a partir de la fecha de inicio actividades.

## **Etapa 2. Mapa de riesgo nutricional y malnutrición.**

- a. Curación de las bases de datos de los registros antropométricos y de establecimientos de salud con las prestaciones asociadas a nutrición (corrección de coordenadas geográficas).
- b. Cálculo de indicadores antropométricos según indicaciones del MSAL.
- c. Clasificación de los casos georreferenciados de acuerdo a prevalencia nutricional, edad y sexo.
- d. Base de datos correctamente organizada, habiendo realizado las tareas de limpieza y consistencia de datos para garantizar la calidad de la información contenida.
- e. Confección del mapa interactivo nutricional.
- f. Script R.
- g. Manual de uso y aplicación de la herramienta (preliminar).

**Plazo de entrega:** 45 días corridos a partir de la fecha de inicio actividades.

## **Etapa 3. Informe de avance: Mapa de riesgo nutricional y malnutrición con información sobre el perfil prestacional de los casos detectados con indicadores de malnutrición.**

Deberá contener:

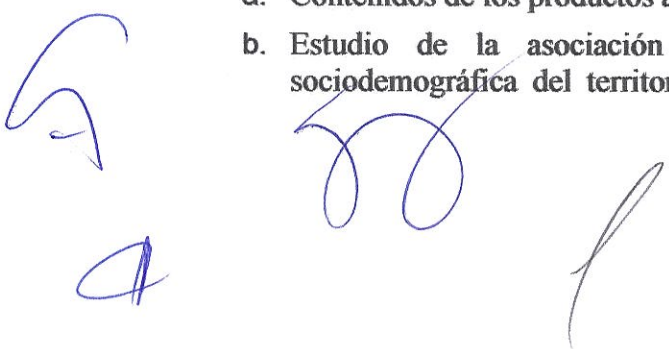
- a. Contenidos de los productos anteriores correctamente articulados y actualizados.
- b. Diagnóstico y Curación de la base de datos de prestaciones.
- c. Análisis del perfil prestacional de los casos de malnutrición.
- d. Detalle de criterios metodológicos empleados.

**Plazo de entrega:** 45 días corridos a partir de la fecha de presentado el producto anterior.

## **Etapa 4. Informe de avance: Mapa de riesgo nutricional y malnutrición con información social relevante.**

Deberá contener:

- a. Contenidos de los productos anteriores correctamente articulados y actualizados.
- b. Estudio de la asociación entre prevalencia de malnutrición, información sociodemográfica del territorio (censo 2010) y otra información complementaria



- disponible.
- c. Capas con información sociodemográfica del territorio (censo 2010) y otra información complementaria disponible.
  - d. Manual de uso y aplicación de la herramienta definitivo.

**Plazo de entrega:** 45 días corridos a partir de la fecha de presentado el producto anterior.

### **Etapa 5: Informe final.**

Deberá contener:

- a. Contenidos de los productos anteriores correctamente articulados y actualizados.
- b. Discusión de hallazgos, aprendizajes y conclusiones para incorporar recomendaciones a una agenda de abogacía interna y externa al sistema sanitario dentro de un contexto federal de toma de decisiones sectoriales, identificando los espacios de acción surgidos del proyecto en el marco de las redes de atención, con énfasis en el Primer Nivel de Atención. Deberá incluir:
  - a. Resumen ejecutivo.
  - b. Presentación del estudio en formato power point.

**Plazo de entrega:** 25 días corridos a partir de la fecha de presentado el producto anterior.

### **2.3 Perfiles requeridos: como mínimo;**

- UN (1) Coordinador de proyecto
- CUATRO (4) Investigadores Seniors
- UN (1) Coordinador de gestión de Datos Geoespaciales
- DOS (2) Investigadores juniors
- UN (1) Técnico en Sistemas de Información geográfica

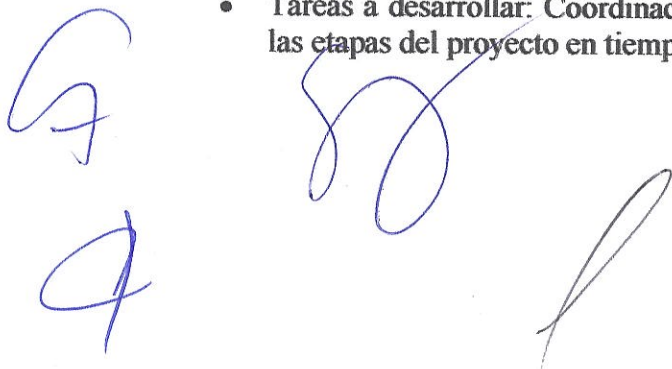
### **2.4 Servicios conexos / accesorios**

No Aplica.

## **3. PERSONAL CLAVE**

### **Un (1) Coordinador del Proyecto**

- Formación académica: Estudios universitarios completos, de preferencia bióloga y formación de posgrado en Generación y Análisis de Información Estadística.
- Experiencia general: de al menos diez (10) años coordinando grupos de trabajo
- Experiencia específica: de al menos quince (15) años analizando datos en el área de salud en particular, en investigación en el área de epidemiología de enfermedades transmisibles y no transmisibles
- Tareas a desarrollar: Coordinación del grupo de trabajo. Asegurar el cumplimiento de las etapas del proyecto en tiempo y forma



---

#### **Cuatro (4) Investigadores Seniors**

- Formación académica: Biólogo, computador, con doctorado en análisis de datos o temática afín.
- Experiencia general: Manejo de bases de datos, programación, modelización estadística, manejo de herramientas de visualización, manejo de técnicas de aprendizaje automático
- Experiencia específica: al menos cinco (5) años analizando datos en el área de salud
- Tareas a desarrollar: Adecuación y curación de las bases de datos; generación de mapa interactivo y armado de propuestas de análisis estadísticos.

#### **UN (1) Coordinador de Gestión de Datos Geospaciales**

- Formación académica: Estudios universitarios completos en Sistemas de Información Geográfica.
- Experiencia general: al menos (8) años de experiencia en Sistemas de Información Geográfica y 4 años coordinando grupos de trabajo
- Experiencia específica: al menos (8) años en gestión de datos geospaciales y análisis territorial
- Tareas a desarrollar: Coordinación de las actividades relacionadas con la gestión y publicación de información georreferenciada, mapas y análisis territorial de datos sanitarios y sociodemográficos.

#### **DOS (2) Investigadores Juniors**

- Formación académica: Biólogo o computador
- Experiencia general: Manejo de bases de datos, programación, modelización estadística
- Experiencia específica: al menos dos (2) años de experiencia analizando datos en el área de salud
- Tareas a desarrollar: Integración de bases de datos. Modelado estadístico

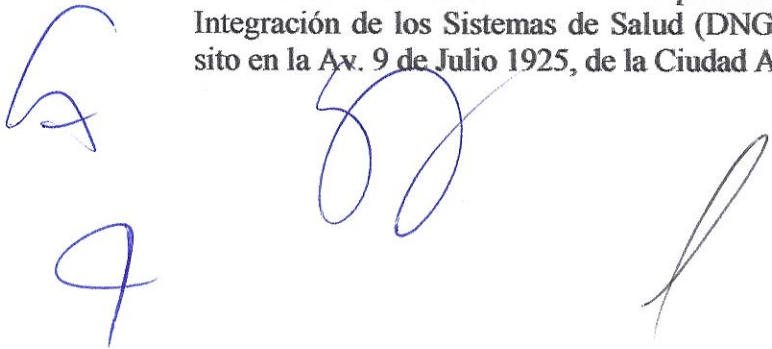
#### **UN (1) Técnico en Sistemas de Información Geográfica Junior**

- Formación académica: estudiante avanzado en Geografía o Sistemas de Información Geográfica
- Experiencia específica: al menos seis (6) meses de experiencia en el manejo de herramientas de digitalización.
- Tareas a desarrollar: corrección de las coordenadas de los efectores de salud de manera manual.

La contraparte técnica por parte del Ministerio de Salud de la Nación estará conformada por un equipo interdisciplinario que forma parte de la Dirección de Monitoreo y Evaluación de la Cobertura de Salud y la Dirección de Transferencias Financieras a las Provincias de la Secretaría de Equidad en Salud.

#### **4. LUGAR Y PLAZO DE ENTREGA**

La totalidad de los servicios serán prestados a la Dirección Nacional de Gobernanza e Integración de los Sistemas de Salud (DNGEISS), del Ministerio de Salud de la Nación, sito en la Av. 9 de Julio 1925, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.



El servicio se coordinará con Adriana Pérez– Analía González

La prestación comenzará a hacerse efectiva dentro de los CINCO (5) días corridos de la firma del contrato.

El contrato estará vigente hasta los SESENTA (60) días posteriores a la emisión de la certificación del informe final por parte de la DNGEISS y/o la cancelación de las obligaciones asumidas por las partes; lo que ocurra primero.

## 5. PRESENTACIÓN DE PRODUCTOS. CERTIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS

El cronograma de presentación de los productos y los servicios serán acreditados de la siguiente manera:

**Producto 1- Etapa 1:** Plan detallado de tareas, hasta 10 días luego del inicio de actividades.

**Producto 2- Etapa 2:** Mapa de riesgo nutricional y malnutrición, hasta 55 días del inicio de actividades.

**Producto 3/ Etapa 3- Informe Avance:** Mapa de riesgo nutricional y malnutrición con el perfil prestacional de los casos detectados con indicadores de malnutrición, a los 100 días del inicio de actividades.

**Producto 4/ Etapa 4- Informe de Avance:** Mapa de riesgo nutricional y malnutrición con otra información social relevante, a los 145 días del inicio de actividades.

**Producto 5/ Etapa 5- Informe Final:** a los 170 días del inicio de actividades.

La certificación y aprobación de la totalidad de los productos será emitida por la DNGEISS.

## 6. CRONOGRAMA DE PAGOS

El pago de los servicios se realizará de acuerdo al siguiente cronograma:

- 10 % del contrato contra entrega y aprobación del Informe de Avance de Etapa 1,
- 20 % del contrato contra entrega y aprobación del Informe de Avance de Etapa 2,
- 25 % del contrato contra entrega y aprobación del Informe de Avance de Etapa 3,
- 25 % del contrato contra entrega y aprobación del Informe de Avance de Etapa 4,
- 20 % del contrato contra entrega y aprobación del Informe Final.

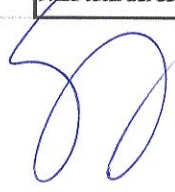
## 7. DURACIÓN DEL CONTRATO:

El contrato estará vigente hasta los SESENTA (60) días posteriores a la emisión de la certificación del informe final por parte de la DNGEISS y/o la cancelación de las obligaciones asumidas por las partes, lo que ocurra primero.

G  
A

## “Cronograma de Entregables y Pagos”

Cronograma Entrega Productos			Plazo de Duración del Servicio		% de Pago
Producto	Actividad	En días	En días	En meses	
	Firma del contrato		0	6	
	Inicio de Actividades	<i>a los 5 días de firmado del contrato</i>	5		
Producto 1	Plan Detallado de Tareas	<i>hasta los 10 días del inicio de actividades</i>	15		10%
Producto 2	Mapa de Riesgo	<i>hasta los 55 días del inicio de actividades</i>	60		20%
Producto 3	Mapa de Riesgo c/ perfil prestacional	<i>a los 100 días del inicio de actividades</i>	105		25%
Producto 4	Mapa de Riesgo c/ otra información social	<i>a los 145 días del inicio de actividades</i>	150		25%
Producto 5	Informe Final	<i>a los 170 días del inicio de actividades</i>	175	20%	
<b>Plazo total del Contrato- Fin del Contrato</b>		<i>a los 60 días de entregado el Informe Final (más los 5 días del inicio)</i>	<b>235</b>		






República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional  
2021 - Año de Homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Informe gráfico**

**Número:**

**Referencia:** Borrador de Contrato - EX-2020-70989416-APN-SSGA#MS

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 14 pagina/s.