

TERMO DE REFERÊNCIA

OBJETO DO TERMO DE REFERÊNCIA

Contratação de consultoria especializada para realização de avaliação final do Projeto Adolescente Saudável da Plan International Brasil

IDENTIFICAÇÃO DO CONTRATANTE

PLAN INTERNATIONAL BRASIL

CNPJ/MF: 02.326.629/0007-47

Endereço: Rua Bracará, nº 65 Jardim Amália

Fone: (11) 5823-0984

Nome da responsável: Ana Nery Lima

1) ANTECEDENTES DA PLAN

A Plan International é uma Organização não governamental, não-religiosa e apartidária que defende os direitos das crianças, adolescentes e jovens, com foco na promoção da igualdade de gênero. Chegamos ao Brasil em 1997 e, nessas duas décadas, desenvolvemos mais de 20 projetos em diversos estados do país, ajudamos nações em situação de emergência e desenvolvemos campanhas para combater todas as formas de violência contra meninas e meninos.

Trabalhamos por um mundo justo que promove os direitos das crianças e a igualdade para as meninas.

Valores:

- **Nos esforçamos para um impacto duradouro:** Nos esforçamos para alcançar um impacto significativo e duradouro nas vidas das crianças e jovens para assegurar a igualdade para as meninas. Desafiamos a ser audazes, valentes, sensíveis, focados e inovadores.
- **Somos abertos e responsáveis:** Criamos um clima de confiança dentro e fora da organização para ser abertos e abertas, honestos, honestas e transparentes. Tomamos em conta nossas decisões que é nosso impacto sobre as outras e outros, enquanto decidimos o que faremos.
- **Trabalhamos bem juntos e juntas:** Sabemos trabalhar efetivamente com outros e outras, dentro e fora da organização, incluindo nossos e nossas patrocinadores (as) e doadores (as). Apoiamos ativamente a nossos (as) colegas, ajudando a alcançar suas metas. Nos reunimos para criar e implementar soluções para nossas equipes através da Plan Internacional, com as meninas, meninos, jovens, comunidades e parceiros.
- **Somos inclusivos e empoderamos:** Respeitar todas as pessoas, valorizar as diferenças e desafiar a desigualdade nos nossos programas e nossos escritórios. Apoiamos as pessoas, meninas e meninos e jovens para aumentar sua confiança e mudar suas vidas. Empoderamos nosso pessoal para dar o melhor e desenvolver todo seu potencial.

A Plan trabalha com 4 (quatro) eixos que estruturam suas ações, a saber: educar, decidir, liderar e progredir.

2) PROCEDIMENTOS DE SALVAGUARDA

A equipe contratada assegurará que todos e todas as/os meninas/os que participarem de qualquer parte do processo terão suas integridades física e psicológica garantida através de metodologias adequadas de escuta, além de medidas de acordo com as Políticas de Proteção da organização. Qualquer contato realizado pela equipe contratada com meninas e meninos deverá ser previamente comunicado e acordado com a equipe da Plan.

Além destes, a equipe deverá fazer sempre garantir que as/os meninas/os, pais, mães, cuidadores/as e quaisquer profissionais que participarem da coleta de dados sejam plenamente informados dos objetivos das escutas, bem como permitir que conscintam ou não a realização deste momento, respeitando a vontade de cada um/a, caso não se sintam à vontade para conversar com a equipe, ou adequando o momento de acordo com as necessidades das/dos meninas/os.

3) SOBRE O PROJETO ADOLESCENTE SAUDÁVEL

O projeto, de iniciativa da AstraZeneca, acontece em 21 países e tem foco nos adolescentes e jovens de comunidades vulneráveis em todo o mundo. Seu objetivo principal é empoderar adolescentes e jovens para lidarem com os problemas de saúde que enfrentam para que possam aumentar as chances de uma vida melhor e mais saudável. Os principais temas/eixos a serem abordados pelo projeto são:

- ✓ **Comportamento de riscos que podem contribuir para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)**
- ✓ **Saúde Sexual e Saúde reprodutiva;**
- ✓ **Direitos sexuais e direitos reprodutivos**
- ✓ **Questões de gênero e identidades**

No Brasil, ele é implementado pela Plan International. Seus principais objetivos são:

- ✓ Empoderar adolescentes e jovens sobre questões chave que afetam sua saúde, bem como sobre questões relativas à equidade de gênero;
- ✓ Mobilizar e engajar comunidades nas temáticas do projeto;
- ✓ Qualificar e tornar mais amigáveis os serviços de saúde para adolescentes e jovens;
- ✓ Influenciar políticas públicas nas questões centrais de saúde e de equidade de gênero para adolescentes e jovens nas comunidades em que o projeto é implementado e no município

A implementação do ADOLESCENTE SAUDÁVEL será guiada por uma série de abordagens que estarão integradas ao longo do projeto, da implementação e do monitoramento do programa, e que são fundamentais para a abordagem do Plano. Estão inclusas:

- **Igualdade de gênero:** o programa terá foco específico na igualdade de gênero, o que garante que as disparidades de gênero sejam identificadas e abordadas através de uma lente sensível ao gênero em cada uma das estratégias programáticas descritas acima. A desagregação do gênero será fundamental e integrada ao longo da formulação de indicadores, a execução das atividades e o monitoramento contínuo do programa.
- **Abordagem de direitos:** o projeto usará uma metodologia baseada em direitos, alinhada à abordagem da Plan de Desenvolvimento Comunitário Centrado na Criança e no Adolescente (DCCCA). A equipe colocará os direitos humanos, direitos sexuais e reprodutivos, direitos da criança, direitos dos deficientes e o direito a igualdade de gênero no coração do projeto. O DCCCA possibilita que a Plan faça a melhor contribuição que beneficie crianças pobres e marginalizadas em longo prazo.
- **Aproveitamento de aprendizagens, de relações e de programas existentes:** Plan International Brasil irá tirar proveito da experiência PAS que já existe e do seu conhecimento contextual. Poderá utilizar de seu relacionamento próximo com líderes comunitários, atores da sociedade civil e stakeholders dos governos local e nacional para influenciar políticas e práticas relacionadas à saúde dos jovens.
- **Construção de parcerias:** a formação de parcerias organizacionais será integrada ao projeto. Isso inclui parcerias informais com os jovens e membros de sua família, sua comunidade, autoridades locais, provedores de serviços de saúde pública e privada, professores e escolas. O envolvimento ativo desses parceiros irá promover a apropriação local e a capacidade de resposta. O Adolescente Saudável também atingirá outras organizações nas áreas específicas para alavancar as iniciativas existentes, otimizar a sinergia programática e melhorar a sustentabilidade das intervenções do projeto para além do tempo de vida do programa.
- **Educação entre pares:** O programa usará uma metodologia ‘entre iguais/entre pares’, que trabalha com jovens que são treinados como jovens educadores e encarregados de espalhar a mensagem da saúde e encorajar comportamento saudáveis e positivos entre seus pares. Os educadores de pares constroem vínculos com escolas e comunidades ao longo das áreas alvo.

PÚBLICO ALVO

Beneficiários/as diretos/as	Alcance/Meta
Adolescentes (15 a 19 anos) formados – educadores/as pares	200
Familiares e pessoas da comunidade diretamente ligadas aos educadores/as pares	300
Profissionais da educação	80
Profissionais da saúde	120
Adolescentes e jovens (10 a 24 anos) alcançados diretamente através de atividades de multiplicação realizadas pelos/as educadores/as pares	
Beneficiários/as indiretos/as	Alcance/Meta
Comunidade mais ampla, alcançada pelas ações de sensibilização	700.000
Comunidade mais ampla, alcançada por meio de interações	1000.000

4) TERMOS GERAIS, OBJETIVOS E METODOLOGIA DA CONSULTORIA

O Programa Adolescente Saudável trabalhou ao longo dos anos de 2018 e 2019 com quatro grupos de beneficiários diretos: (1) adolescentes vivendo no Capão Redondo e Grajaú; (2) mães/pais e cuidadores/as; (3) profissionais de saúde e (4) jovens selecionados como educadores pares. Com base nisso, a pesquisa de Avaliação do Programa deverá levar em consideração os dados das avaliações anteriores (Linha de Base e Avaliação de Meio-Termo) e os dados que serão coletados na Avaliação Final a partir das seguintes amostras:

Beneficiários Diretos	Amostra
Adolescentes e jovens (15 - 19 anos) capacitados como educadores pares	100
Familiares e pessoas da comunidade diretamente ligadas aos educadores pares	100
Profissionais de saúde	60
Adolescentes e jovens (10 - 24) alcançados diretamente através das atividades realizadas pelos educadores pares	268
Total	528

Assim, de modo geral, a avaliação focará na base de dados de todos os públicos que foram beneficiados diretamente pelo PAS ao longo desses 2 anos, procurando comparar a situação do mesmo público antes e depois das atividades do Programa.

Para a comparação dos resultados analisados na Avaliação Final, serão fornecidos à consultoria contratada os dados e os desempenhos da população acima em relação aos indicadores da lógica de intervenção do Programa no período inicial (Linha de Base) e intermediário (Avaliação de Meio-Termo). Em linhas gerais, são dados e resultados que consideram uma série de indicadores para cada público beneficiário do Programa. No Quadro -1 abaixo é possível identificar os indicadores para cada um dos quatro grupos de beneficiários diretos: (1) adolescentes e jovens vivendo no Capão Redondo e Grajaú; (2) mães/pais e cuidadores; (3) profissionais de saúde; e (4) jovens selecionados como educadores pares.

Quadro 1 – Quadro Lógico de Intervenção

Nº	Objetivos Específicos - O que queremos fazer	Resultados Esperados	Indicadores
A	Objetivos Gerais: Contribuir para melhorar a saúde e a igualdade de gênero de jovens entre 10-24 anos em áreas vulneráveis da zona sul de São Paulo	Melhorar as práticas de saúde de meninos e meninas entre 10-24 anos nas comunidades beneficiadas	Nº de meninos entre 10-24 anos reportando melhora nas práticas de saudáveis até 202
B	Objetivos Gerais: Contribuir para melhorar a saúde e a igualdade de gênero de jovens entre 10-24 anos em áreas vulneráveis da zona sul de São Paulo	Melhorar as práticas de saúde de meninas entre 10-24 anos nas comunidades beneficiadas	Nº de meninas entre 10-24 anos reportando melhoras nas práticas de saudáveis até 2020
C	Objetivos Gerais: Contribuir para melhorar a saúde e a igualdade de gênero de jovens entre 10-24 anos em áreas vulneráveis da zona sul de São Paulo	Melhorar as práticas de igualdade de gênero de meninos e meninas entre 10-24 anos nas comunidades beneficiadas	Nº de meninos com idade entre 10-24 anos reportando que adotaram práticas de igualdade de gênero até 2020
D	Objetivos Gerais: Contribuir para melhorar a saúde e a igualdade de gênero de jovens entre 10-24 anos em áreas vulneráveis da zona sul de São Paulo	Melhorar as práticas de igualdade de gênero de meninos e meninas entre 10-24 anos nas comunidades beneficiadas	Nº de meninas com idade entre 10-24 anos reportando que adotaram práticas de igualdade de gênero até 2020
1.1	Desenvolver o conhecimento e a capacidade dos adolescentes para tomarem medidas positivas em relação a sua própria saúde	Escolhas mais saudáveis por parte das meninas em relação aos comportamentos de risco e SRHR nas comunidades beneficiadas	Nº de educadoras reportando mudanças comportamentais positivas relacionadas a um ou mais comportamentos de risco NCD e SRHR
1.2	Desenvolver o conhecimento e a capacidade dos adolescentes para tomarem medidas positivas em relação a sua própria saúde	Escolhas mais saudáveis por parte dos meninos em relação aos comportamentos de risco e SRHR nas comunidades beneficiadas	Nº de educadores reportando mudanças comportamentais positivas relacionadas a um ou mais comportamentos de risco NCD e SRHR
1.3	Desenvolver o conhecimento e a capacidade dos adolescentes para tomarem medidas positivas em relação a sua própria saúde	Maior conhecimento das meninas sobre um ou mais comportamentos de risco NCD, SRHR e igualdade de gênero nas comunidades beneficiadas	Nº de educadoras demonstrando um correto conhecimento sobre um ou mais comportamentos de risco NCD, SRHR e igualdade de gênero
1.4	Desenvolver o conhecimento e a capacidade dos adolescentes para tomarem medidas positivas em relação a sua própria saúde	Maior conhecimento dos meninos sobre um ou mais comportamentos de risco NCD, SRHR e igualdade de gênero nas comunidades beneficiadas	Nº de educadores demonstrando um correto conhecimento sobre um ou mais comportamentos de risco NCD, SRHR e igualdade de gênero

1.5	Desenvolver o conhecimento e a capacidade dos adolescentes para tomarem medidas positivas em relação a sua própria saúde	Educadoras pares demonstrando melhor capacidade para oferecerem informações sobre comportamento de risco e questões centrais de saúde de adolescentes e jovens	Nº de educadoras pares demonstrando melhor capacidade para oferecer informações sobre comportamento de risco e questões centrais de saúde de adolescentes e jovens
1.6	Desenvolver o conhecimento e a capacidade dos adolescentes para tomarem medidas positivas em relação a sua própria saúde	Educadores pares demonstrando melhor capacidade para oferecerem informações sobre comportamento de risco e questões centrais de saúde de adolescentes e jovens	Nº de educadores pares demonstrando melhor capacidade para oferecer informações sobre comportamento de risco e questões centrais de saúde de adolescentes e jovens
2.1	Sensibilizar e engajar a comunidade para fortalecer suas ações relacionadas a problemas chaves de saúde e gênero que afetam os jovens	Maior satisfação das adolescentes em relação ao acesso e a qualidade dos serviços prestados pelas instalações de saúde presentes em sua comunidade	% de educadoras reportando maior satisfação com a qualidade e acesso aos serviços de saúde direcionados e oferecidos a elas
2.2	Sensibilizar e engajar a comunidade para fortalecer suas ações relacionadas a problemas chaves de saúde e gênero que afetam os jovens	Maior satisfação dos adolescentes em relação ao acesso e a qualidade dos serviços prestados pelas instalações de saúde presentes em sua comunidade	% de educadores reportando maior satisfação com a qualidade e acesso aos serviços de saúde direcionados e oferecidos a eles
2.3	Sensibilizar e Engajar a comunidade para fortalecer suas ações relacionadas a problemas chaves de saúde e gênero que afetam os jovens	O protagonismo das Educadoras Pares estar incluso em suas comunidades e em um nível de diálogo municipal sobre comportamentos de risco NCD, SRHR e igualdade de gênero.	Nº de educadoras pares reportando que eles sentem uma grande consideração pelo seu protagonismo em relação aos membros da comunidade e em um nível de diálogo municipal
2.4	Sensibilizar e Engajar a comunidade para fortalecer suas ações relacionadas a problemas chaves de saúde e gênero que afetam os jovens	O protagonismo dos Educadores Pares estar incluso em suas comunidades e em um nível de diálogo municipal sobre comportamentos de risco NCD, SRHR e igualdade de gênero.	Nº de educadores pares reportando que eles sentem uma grande consideração pelo seu protagonismo em relação aos membros da comunidade e em um nível de diálogo municipal

A consultoria contratada deverá, por meio da Avaliação Final, obter metodicamente os resultados desses indicadores, para, em seguida, mensurar comparativamente a variação dos desempenhos nas três etapas avaliativas: Linha de Base, Avaliação de Meio-Termo e Avaliação Final.

5) MÉTODO DE AVALIAÇÃO

A coleta dos dados para as análises será realizada pela

- a) aplicação de um questionário estruturado (já formulado e aplicado durante a linha de base), a fim de analisar quantitativamente as respostas dos/as educadores/as e;
- b) entrevistas via grupos focais, como forma de aprofundar a leitura dos dados e analisar qualitativamente os conhecimentos que os públicos obtiveram ao longo das atividades do projeto.

A Plan International Brasil irá se responsabilizar pela aplicação do questionário e grupos focais dos/as educadores/as pares para Avaliação Final, enquanto que a consultoria contratada deverá coletar os dados para essa Avaliação Final dos seguintes públicos:

- Familiares dos Educadores/as Pares
- Profissionais de Saúde
- Jovens residentes nos distritos do Capão Redondo e Grajaú

Será disponibilizado à consultoria contratada, a fim de realizarem as sistematizações, triangulações e análises - os dados das Linhas de Base e Avaliação de Meio-Termo anteriores, bem como os áudios transcritos dos grupos focais.

O questionário estruturado aplicado a todos os públicos possui o mesmo conjunto de perguntas abordadas na Linha de Base e Avaliação de Meio Termo. Portanto, a fim de compor uma base de dados inicial e final dos indicadores do Quadro Lógico do projeto, as perguntas do questionário são fielmente correlacionadas aos seus respectivos indicadores. Porém, para melhor organização dos dados, as perguntas e respostas foram agrupadas de acordo com o tema em 9 categorias. As categorias estão organizadas da seguinte maneira:

Quadro 2: Categorias

Categorias
Uso de Tabaco
Uso de Álcool
Alimentação Saudável
Atividade Física
Promoção à Saúde
Gênero
Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos
Infecções Sexualmente Transmissíveis
Doenças Crônicas não Transmissíveis
Comportamento de Risco
Sexualidade e Métodos Contraceptivos
Protagonismo

Para cada indicador foram selecionadas categorias que compõem os resultados considerando os diferentes temas/áreas (e.g. Tabagismo, Alimentação, Consumo de Álcool) relacionados ao próprio indicador, bem como para cada categoria há um conjunto de questões. As relações entre as categorias e os indicadores e as categorias e as questões serão fornecidas após a contratação. É importante ter em mente que este modelo de construção de indicadores permite que sejam mensurados os desempenhos do grupo de respondentes em cada uma das questões (e.g. 1. Você já fumou/experimentou cigarro alguma vez na sua vida?), em cada uma das Categorias (e.g. Tabagismo) e, por fim, para cada indicador.

Para cada respondente será gerada uma pontuação de acordo com a escala estabelecida em cada uma das questões selecionadas para compor as categorias. Feita esta identificação da pontuação de cada respondente, o próximo passo será calcular a média simples do desempenho de todos os inquiridos. Como a maior parte dos indicadores é composta por mais de uma categoria (e.g. Tabagismo), o indicador é calculado por meio da média simples dos pontos obtidos nas respostas de cada categoria que compõem o referido indicador. Todos estes cálculos devem ser realizados por meio de médias aritméticas simples, sem ponderação.

Com o estabelecimento dessa escala será possível verificar as variações nos resultados obtidos nas respostas, ou seja, qualquer variação percentual positiva entre as respostas da Linha de Base, Avaliação de Meio-Termo e Avaliação Final reflete em variações positivas também nas categorias e nos indicadores, o que possibilita mensurar os ganhos obtidos pelos/as pela população após a participação ou sensibilização realizada pelo projeto.

Os dados dos grupos focais não serão utilizados na composição das médias e dos resultados dos indicadores, no entanto, deverão ser utilizados no relatório descritivo a fim de especificar com maior clareza as variações constatadas.

Os questionários aplicados nos grupos focais foram semi-estruturados e possuem correlação direta às categorias acima. A Plan International Brasil irá disponibilizar os áudios transcritos para que consultoria possa fazer às análises a partir da abordagem qualitativa.

6) VALIDAÇÃO – TESTE DE SIGNIFICÂNCIA

A comparação entre os escores médios (médias) das diferentes fases – Linha de Base, Avaliação de Meio-Termo e Avaliação Final – envolve o estabelecimento de uma hipótese nula (H_0), que assinala não existir diferenças entre os valores e/ou que um eventual (pequena) diferença observada se deve ao acaso (“erro amostral”), contrapondo-se a uma hipótese alternativa (H_1), que evidencia existir diferença entre os valores e que isso não pode ser atribuído ao acaso. A consultoria contratada deverá validar um dos dois testes de hipótese.

O teste de significância poderá ser o método a ser utilizado para validar as hipóteses acima e tem como fundamento determinar se a diferença amostral obtida é estatisticamente significativa. Isto posto, a consultoria deverá verificar se as diferenças entre os resultados das avaliações são estatisticamente significativas, ou seja, possui uma diferença real a partir do estabelecimento prévio de um nível de confiança (95%) que possibilite rejeitar H_0 e aceitar H_1 com confiança. Portanto, espera-se que com o conhecimento dos valores correspondentes às médias amostrais e variância amostrais seja possível comparar as diferenças entre médias em termo de teste de hipótese baseado num teste de significância.

Outras propostas de análise estatística dos dados poderão ser consideradas, desde que tenham como fundamento a validação das hipóteses de diferenças das médias.

7) PROPOSTA DE MÉTODO DE AVALIAÇÃO

As informações acima são às diretrizes para elaboração do método de Avaliação Final. Após a contratação, a consultoria deverá encaminhar aos responsáveis da Plan International Brasil o documento de “Proposta de Método de Avaliação”, em que deverá ser especificado todas as etapas da avaliação e a consolidação detalhada do método a ser utilizado.

8) ENTREGA E ESCOPO DO TRABALHO

O estudo deverá ser realizado nos distritos do Grajaú e Capão Redondo, localizados na zona sul de São Paulo, e tem como foco adolescentes e jovens entre 10 e 24 anos. O estudo também irá envolver diversos stakeholders, profissionais da saúde e membros da comunidade, incluindo familiares e professores. As principais entregas para esse estudo incluem:

- 1) Relatório metodológico: Plano de execução, metodologia, quadro de amostra, tipo de coleta de dados, instrumentos de coleta, formulários de consentimento e matriz de análise ;
- 2) Relatório parcial – para discussão em conjunto com os membros da equipe do PAS
- 3) Relatório final – que leve em conta os feedbacks da equipe do PAS e;
- 4) Apresentação PPT com a síntese dos achados

9) PERFIL DA EMPRESA/ORGANIZAÇÃO

A empresa/organização contratada para desenvolver os trabalhos do presente Termo de Referência deverá ter o seguinte perfil:

- 1) Experiência comprovada de pesquisas com foco em direitos de criança e adolescente, gênero e raça/etnia;
- 2) Experiência comprovada com pesquisas de avaliação de projetos sociais, pesquisa de levantamento de dados, documental e bibliográfica e pesquisa amostral;
- 3) Experiência comprovada em análise e coleta de dados;
- 4) Experiência comprovada em redação e publicação de relatórios de linha de base e avaliação de projetos sociais;
- 5) Bom nível de expertise nos domínios de coleta, processamento, revisão e análise de dados quali-quantitativos;
- 6) Equipe com habilidades para facilitação de trabalhos com comunidades, inclusive com crianças e adolescentes e jovens.

A comprovação de experiência deve ser feita através de carta de referência das três últimas prestações de serviços ou através comprovação dos três últimos trabalhos feitos (relatórios e publicações), contendo a descrição das atividades desenvolvidas.

10) ESTRUTURA DO RELATÓRIO

O relatório poderá ser estruturado de acordo com sua finalidade, em acordo com a Plan International Brasil, sendo definido conjuntamente.

11) PROCESSO DE SELEÇÃO

As empresas/organizações interessadas devem enviar propostas técnicas com as seguintes especificações:

- Apresentação da consultoria/organização (com histórico, trabalhos realizados);
- Proposta técnica da pesquisa, que deve incluir:
 - (a) plano de trabalho detalhado;
 - (b) detalhamento dos recursos humanos e técnicos necessários;
 - (c) estratégia sugestiva de desenvolvimento da pesquisa
- Lista detalhada de comprovação de pesquisas, estudos e avaliações realizadas, contendo a descrição das atividades desenvolvidas e/ou cartas de referência dos últimos três trabalhos realizados;
- Curriculum Vitae dos consultores responsáveis pela pesquisa;
- Orçamento Total, que deve incluir remuneração da empresa/organização e todos os custos necessários para a realização da pesquisa, incluindo gastos de viagem, hospedagem, alimentação, encargos e impostos.

As propostas deverão ser encaminhadas por e-mail, até o dia 26 de novembro de 2019 para os e-mails: consultoriaseservicos.bra@plan-international.org fabiano.silva@plan-international.org

12) DESEMBOLSOS E FORMA DE PAGAMENTO:

O desembolso será efetuado de acordo com o cronograma orçamentário apresentado abaixo. Em caso de não aprovação dos documentos apresentados à Plan Brasil, impreterivelmente a empresa deverá refazer as atividades de forma a atender as necessidades da avaliação.

A Plan Brasil deduzirá os impostos previstos na Legislação vigente (INSS, IR e ISS).

O desembolso equivalente ao valor de execução da proposta será efetivado da seguinte forma:

- 30% do valor da proposta na entrega do relatório metodológico;
- 40% do valor total da proposta após a apresentação do relatório parcial e da apresentação em PPT;
- 30% do valor total da proposta após a realização da entrega final dos produtos e a sua aprovação.

O pagamento será condicionado à aprovação dos produtos pelo corpo técnico da Plan Brasil, como mencionado anteriormente. Nenhum pagamento antecipado será autorizado.

13) ESPERA-SE DA CONSULTORIA DURANTE A CONSTRUÇÃO DA AVALIAÇÃO FINAL:

- Que todo participante seja registrado nas ferramentas de coleta, utilizando os mesmos critérios e informações alinhadas ao projeto, de modo a poder ser localizado na ocasião da avaliação do projeto;
- Desenvolver o trabalho coeso de sistematização, revisão e análise dos dados;
- Respeitar as datas e os prazos fixados no Cronograma de Atividades estabelecido em acordo mútuo;
- Garantir que a Política de Salvaguarda da Plan, bem como outras políticas organizacionais, sejam respeitadas em todo o processo quanto às normas de conduta e proteção. Esse material será disponibilizado pela Plan International Brasil para a consultoria contratada.
- Todas as informações utilizadas e obtidas na coleta, assim como os dados apresentados no relatório completo, serão de propriedade exclusiva da Plan International Brasil e somente poderão ser utilizados e divulgados com autorização por escrito da mesma.
- A empresa contratada deverá entregar para a Plan International Brasil todos os dados coletados durante todas as fases da pesquisa em formato eletrônico, mediante planilhas ou base de dados compatível com Microsoft Excel gravada em três CDs/DVDs;
- A contratada deverá garantir, por contrato, um alto nível de qualidade do trabalho de campo e das equipes envolvidas e confiabilidade do estudo e dos dados gerados.
- A empresa/organização contratada deverá trabalhar em colaboração com a coordenação do Programa Adolescente Saudável, garantindo um acompanhamento efetivo do trabalho.
- Todos os custos decorrentes de deslocamentos, impressões e outros recursos necessários à realização da pesquisa deverão ser providenciados pela consultoria e, por isso, deverão ser previstos desde a proposta apresentada no período de seleção.

DEVERÁ SER COLETADO O CONSENTIMENTO E ASSENTIMENTO DE TODOS OS ENVOLVIDOS NA COLETA DE DADOS, BEM COMO MANTIDA A LISTA DE PARTICIPAÇÃO DOS ENTREVISTADOS. SOMENTE PARTICIPARÃO DAS ESCUTAS AS PESSOAS, INDEPENDENTE DA IDADE, COM CONSENTIMENTO REGISTRADO PARA UTILIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES NA AVALIAÇÃO DO PROJETO.

14) DOS PRINCÍPIOS DA ORGANIZAÇÃO E DO SIGILO DAS INFORMAÇÕES:

A empresa/organização a ser contratada se compromete a:

- 1) Abster-se de utilizar, em todas as atividades relacionadas com a execução deste instrumento, mão-de-obra escrava e infantil, nos termos do inciso XXXIII do Art. 7º da Constituição da República, bem como exigir que a referida medida seja adotada nos contratos firmados com os

fornecedores de seus insumos, sob pena de rescisão do contrato, obrigando-se ainda, sempre que solicitado pela Plan Brasil a emitir declaração, por escrito, de que cumpre essa disposição.

2) Providenciar aos seus funcionários, prepostos e demais pessoas por ela credenciadas, um ambiente seguro de trabalho, bem como ser totalmente contra qualquer forma de abuso físico ou sexual relacionados àqueles.

3) Fica estipulado entre as partes que os documentos e informações oriundas deste termo e do contrato a ser firmado, que dizem respeito à intimidade, a vida privada e a honra das famílias e meninas participantes do projeto, não poderão se tornar públicas, em virtude da proteção contida no inciso X do art. 5 da Constituição Federal e no Título II, Capítulo II do art. 17 do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei Federal 8.069/90), sob pena de responsabilização civil e criminal.

4) A empresa/organização contratada deverá contratar sob sua exclusiva responsabilidade todo o pessoal necessário à execução dos serviços ora contratados, eximindo a Plan Brasil de qualquer vínculo empregatício, respondendo pelos recolhimentos e demais obrigações decorrentes da legislação trabalhista, previdenciária, fiscal e tributária, e manter rigorosamente em dia os salários, de acordo com os acordos e/ ou dissídios coletivos, inerentes ao seu fornecimento.

5) Não tornar públicos os documentos e informações oriundas deste termo e do contrato a ser firmado, que dizem respeito à intimidade, a vida privada e a honra das famílias e as crianças participantes do projeto, em virtude da proteção contida no inciso X do art. 5 da Constituição Federal, sob pena de responsabilização civil e criminal.

15) EXCLUSÃO DE RESPONSABILIDADE TRABALHISTA

A empresa a ser contratada deverá contratar sob sua exclusiva responsabilidade, todo o pessoal necessário à execução dos serviços ora contratados, eximindo a Plan Brasil de qualquer vínculo empregatício, respondendo pelos recolhimentos e demais obrigações decorrentes da legislação trabalhista, previdenciária, fiscal e tributária, e manter rigorosamente em dia os salários, de acordo com os acordos e/ ou dissídios coletivos, inerentes ao seu fornecimento;

16) INFORMAÇÕES IMPORTANTES

- O Contrato somente será efetuado depois da apresentação da documentação regularizada no setor administrativo do Escritório Nacional da Plan.
- Devem ser anexados ao currículo referências e/ou outros documentos e informações relevantes para análise de mérito do pleito.
- A Plan não arcará com transporte para realização das atividades, é de responsabilidade do consultor/a.
- A pontualidade do consultor será monitorada, bem como, seu trabalho na comunidade.
- A sistematização dos produtos gerados é de responsabilidade do consultor, sendo condicionado o pagamento à entrega dos produtos.

17) Cronograma

Atividade	Prazo
Recebimento das propostas	26/11/2019
Divulgação do resultado	29/11/2019
Reunião para acordos e alinhamentos	06/12/2019
Apresentação do relatório parcial e do PPT (primeiro draft)	23/03/2019
Reunião de discussão do relatório parcial	27/03/2019
Entrega do relatório final e do PPT	13/04/2019