

INVITACION A PRESENTAR EXPRESIONES DE INTERES - SERVICIOS DE CONSULTORIA

| | |
|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ejecutor: | Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos |
| País: | República del Ecuador |
| Programa: | Fortalecimiento del Sistema Nacional de Alerta Temprana Ante Múltiples Amenazas |
| Préstamo No.: | 5787/OC-EC |
| Nombre del proceso de Selección: | Consultoría para el desarrollo de un sistema digital con tableros de control integrados para la gestión de alojamientos temporales que forman parte del SAT Multiamenaza. |
| Referencia N°: | EC-L1285-P00012 |
| Fecha límite para presentar interés: | 03 de octubre de 2025 |

La República del Ecuador ha recibido financiamiento del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y se propone utilizar una parte de los fondos para los contratos de servicios de consultoría referidos anteriormente.

Los servicios de consultoría ("los servicios") comprenden: Diseñar un sistema interactivo digital con tableros de control integrados que facilite la gestión eficiente, oportuna y segura de los alojamientos temporales que forman parte del Sistema de Alerta Temprana Multiamenaza, mediante la consolidación, procesamiento y visualización de información estratégica para la toma de decisiones en situaciones de emergencia.¹.

El sistema SIGAT tendrá como alcance la **implementación de un sistema informático de registro en tiempo real e histórico**, basado en **software libre**, que permita el monitoreo eficiente de personas alojadas en los Alojamientos Temporales (AT) durante situaciones de emergencia. Este sistema deberá estar alineado con lo dispuesto en la Ley Orgánica de Gestión Integral de Riesgos y Desastres (LOGIRD), y contemplará los siguientes componentes clave:

- Configuración y puesta en funcionamiento de una plataforma para el registro individual y consolidado de personas alojadas en AT.
- Incorporación de funcionalidades para la visualización de datos en tiempo real, así como la consulta y análisis de registros históricos.
- Inclusión de un módulo de **administración de usuarios**, con **roles y permisos diferenciados** para garantizar distintos niveles de acceso y control, según el perfil institucional de los actores involucrados.
- Compatibilidad para su vinculación con otras plataformas o bases de datos institucionales.
- Generación automatizada de reportes y visualización mediante tableros de control, orientados a facilitar la toma de decisiones en contextos de emergencia.
- Interfaz intuitiva y accesible, adaptada a distintos perfiles técnicos y operativos.

¹ La breve descripción deberá contener un resumen del alcance del servicio que provea información suficiente para dimensionar el contrato por parte de los potenciales interesados.

- Capacitación al personal designado para la gestión y operación del sistema.
- Entrega de documentación técnica, manuales de usuario y procedimientos operativos.
- Validación funcional del sistema mediante pruebas piloto en áreas previamente definidas.

El sistema deberá ser interoperable con plataformas estatales, accesible, seguro, eficiente energéticamente y escalable en el tiempo. El consultor deberá entregar una arquitectura o diseño técnico completo que permita dar continuidad al sistema en fases futuras sin depender de su participación. Esta documentación deberá estar debidamente estructurada y alineada a estándares que faciliten la continuidad técnica del sistema por parte de terceros, sin restricciones operativas ni dependencias externas.

El presupuesto referencial de la consultoría alcanza la suma de: USD. 20.000,00 (Veinte mil con 00/100 dólares de los Estados Unidos de América) más IVA.

El plazo de los servicios de consultoría es de 130 días contados a partir del día siguiente de la suscripción del contrato.

La Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos invita a los Consultores² elegibles a expresar su interés en prestar los servicios solicitados. Los interesados 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 del Consultor o asociación en participación, consorcio o asociación (APCA):
 - Denominación Social;
 - Fecha de constitución y sus modificaciones;
 - Representación legal;
 - Dirección, teléfono y correo electrónico;
 - Nombre, teléfono y correo electrónico de la persona de contacto.
- Detalle de la experiencia del Consultor de forma individual o en asociación en participación, consorcio o asociación (APCA) en: consultorías de desarrollo de aplicaciones, software, herramientas desarrolladas, ejecutadas en los últimos 5 años).

En cada proyecto se debe presentar los siguientes datos:

- Objeto del trabajo,
- Monto del contrato,
- Fecha de inicio y culminación (para proyectos ejecutados),
- Fecha de inicio, porcentaje de avance y fecha estimada de finalización (para proyectos en ejecución)
- Entidad Contratante,
- Datos de la persona de contacto,
- Breve descripción del trabajo.

² Para los efectos de la presente Invitación, la expresión consultores incluye una amplia gama de entidades públicas y privadas, entre ellas, firmas consultoras, empresas de ingeniería, administradoras de construcción de obras, empresas de administración, agencias de contrataciones, agencias de inspección, agencias especializadas y otras organizaciones multilaterales, bancos de inversiones, bancos comerciales, universidades, instituciones de investigación, organismos gubernamentales y organizaciones no gubernamentales (ONG).

La lista corta podrá estar compuesta enteramente de consultores nacionales.³

Los integrantes de la lista corta serán seleccionados conforme a los procedimientos indicados en las [Políticas para la Selección y Contratación de Consultores Financiados por el BID GN 2350-15](#).

Los Consultores podrán expresar su interés de forma individual, a través de una asociación en participación, consorcio o asociación (APCA) o mediante un acuerdo de subconsultoría con el fin de mejorar sus calificaciones. A los efectos de establecer la lista corta, la nacionalidad del Consultor será la del país en que se encuentre legalmente constituido o incorporado y en el caso de APCA, será la nacionalidad del Consultor que se designe como representante.

Los Consultores serán seleccionados en base al método de Selección Basada en las Calificaciones de los Consultores (SCC).

Los Consultores interesados pueden obtener más información en la dirección indicada al final de este documento.

Las expresiones de interés deberán ser entregadas mediante correo electrónico en la dirección indicada a continuación, utilizando los formatos del anexo 1.

Dirección: URB. AQUAMARINA, Km 0.5 Vía Samborondón
Código Postal: 092301
Tel: +593 98-925-9182
Correo electrónico: luisana.martinez@gestionderiesgos.gob.ec

Fecha de publicación: 16 de septiembre de 2025

Atentamente,

Ing. Julio Celorio Saltos

Subsecretario General de Gestión de Riesgos, Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos

³ Incluir la opción correcta dependiendo los montos límites establecidos, considerando que por debajo de USD. 200.000,00 la lista corta podrá estar compuesta enteramente por nacionales.

ANEXO 1

FORMULARIO: CARTA DE EXPRESIÓN DE INTERÉS

A:

Dirección: - Ecuador

Estimados Señores:

Por la presente, el/los abajo firmante/s presento/amos mi/nuestra manifestación de interés para formar parte de la Lista Corta para proveer los servicios de consultoría "**Consultoría para el desarrollo de un sistema digital con tableros de control integrados para la gestión de alojamientos temporales que forman parte del SAT Multiamenaza.**", signado con el código "**EC-L1285-P00012**", de acuerdo con su Invitación a presentar Expresiones de Interés de fecha [indique la Fecha].

Por la presente declaramos que:

- (a) Toda la información y afirmaciones que se hacen en esta Manifestación de Interés son verdaderas y aceptamos que cualquier falsedad o interpretación falsa que contenga la misma podrá conducir a que no seamos considerados como parte de la Lista Corta por parte del Contratante y/o podrá ser sancionada por el Banco.
- (b) No tenemos ningún conflicto de interés de acuerdo con las [Políticas para la Selección y Contratación de Consultores Financiados por el BID GN 2350-15](#).
- (c) Cumplimos con los requisitos de elegibilidad según lo dispuesto en las [Políticas para la Selección y Contratación de Consultores Financiados por el BID GN 2350-15](#), y confirmamos nuestro entendimiento de nuestra obligación de someternos a la política del Banco con respecto a las Prácticas Prohibidas ahí descritas.
- (d) No tenemos ningunas sanciones pendientes del Banco ni de ninguna otra Institución Financiera Internacional.
- (e) Haremos todo lo que esté a nuestro alcance por ayudar al Banco en cualquier investigación.

Entendemos que el Contratante no está obligado a aceptar ninguna Manifestación de Interés como una obligación para integrarnos o conformar la Lista Corta.

Cordialmente,

Firma Autorizada [Nombre completo e iniciales]: _____

Nombre y Cargo del Signatario: _____

Nombre del Consultor (nombre del Consultor o APCA): _____

En capacidad de: _____

[Para una APCA, todos los miembros deberán firmar o únicamente el miembro principal, en cuyo caso, se deberá evidenciar en la carta de intención la facultad para firmar en nombre de todos los demás miembros]

**FORMULARIO: IDENTIFICACIÓN DEL CONSULTOR O ASOCIACIÓN EN PARTICIPACIÓN,
CONSORCIO O ASOCIACIÓN (APCA)**

Fecha: [indique la Fecha]

| IDENTIFICACIÓN DEL CONSULTOR O APCA | |
|---------------------------------------------------------------|--|
| NOMBRE DEL CONSULTOR | |
| a) Nombre del Consultor | |
| b) Forma de presentación | |
| c) Nacionalidad | |
| PARA PRESENTACIÓN INDIVIDUAL DEL CONSULTOR⁴ | |
| DATOS DEL CONSULTOR | |
| a) Denominación Social | |
| b) Fecha de Constitución | |
| c) Fecha(s) de Modificaciones | |
| d) Nombre del Representante Legal | |
| DIRECCIÓN DEL CONSULTOR | |
| e) Dirección completa | |
| f) País | |
| g) Ciudad | |
| MEDIOS DE CONTACTO | |
| h) Teléfono(s) | |
| i) Correo(s) electrónico(s) | |
| j) Nombre de Persona de contacto | |
| k) Teléfono de persona de contacto | |
| l) Correo electrónico persona de contacto | |
| PARA PRESENTACIÓN EN CALIDAD DE APCA⁵ | |
| INFORMACIÓN DEL APCA | |
| DATOS DEL CONSULTOR COMO APCA | |
| a) Denominación Social | |
| b) Fecha de Constitución | |
| c) Fecha(s) de Modificaciones | |
| d) Nombre del Representante Legal | |
| DIRECCIÓN DEL CONSULTOR COMO APCA | |
| e) Dirección completa | |
| f) País | |
| g) Ciudad | |
| MEDIOS DE CONTACTO DEL CONSULTOR COMO APCA | |
| h) Teléfono(s) | |
| i) Correo(s) electrónico(s) | |

⁴ Utilice en caso de que la Manifestación de Interés se presente de forma individual o caso contrario, elimine el apartado.

⁵ Utilice en caso de que la Manifestación de Interés se presente en forma de APCA o caso contrario, elimine el apartado.

| | |
|----------------------------------------------------------|--|
| j) Nombre de Persona de contacto | |
| k) Teléfono de persona de contacto | |
| l) Correo electrónico persona de contacto | |
| INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE Y MIEMBROS DEL APCA | |
| CONSULTOR DESIGNADO COMO REPRESENTANTE DEL APCA | |
| a) Denominación Social | |
| b) Fecha de Constitución | |
| c) Fecha(s) de Modificaciones | |
| d) Nombre del Representante Legal | |
| e) Dirección completa | |
| f) País | |
| g) Ciudad | |
| h) Nacionalidad | |
| INTEGRANTE 1 | |
| a) Denominación Social | |
| b) Fecha de Constitución | |
| c) Fecha(s) de Modificaciones | |
| d) Nombre del Representante Legal | |
| e) Dirección completa | |
| f) País | |
| g) Ciudad | |
| h) Nacionalidad | |
| INTEGRANTE n⁶ | |
| a) Denominación Social | |
| b) Fecha de Constitución | |
| c) Fecha(s) de Modificaciones | |
| d) Nombre del Representante Legal | |
| e) Dirección completa | |
| f) País | |
| g) Ciudad | |
| h) Nacionalidad | |
| INFORMACIÓN DE SUBCONSULTORES⁷ | |
| IDENTIFICACIÓN DEL SUBCONSULTOR 1 | |
| a) Denominación Social | |
| b) Fecha de Constitución | |
| c) Fecha(s) de Modificaciones | |
| d) Nombre del Representante Legal | |
| e) Dirección completa | |

⁶De requerirse, añada tantas filas para identificación de los integrantes del APCA como sea pertinente.

⁷Utilice en caso de que la Manifestación de Interés se presente con subconsultores o caso contrario, elimine el apartado.

| | |
|-----------------------------------------------------------------|--|
| f) País | |
| g) Ciudad | |
| h) Nacionalidad | |
| IDENTIFICACIÓN DEL SUBCONSULTOR ⁿ⁸ | |
| a) Denominación Social | |
| b) Fecha de Constitución | |
| c) Fecha(s) de Modificaciones | |
| d) Nombre del Representante Legal | |
| e) Dirección completa | |
| f) País | |
| g) Ciudad | |
| h) Nacionalidad | |

⁸ De requerirse, añada tantas filas para identificación de los subconsultores como sea pertinente.

Formulario: Experiencia del Consultor y sus Subconsultores

1. Hacer una lista únicamente de trabajo similares realizados con éxito en el periodo indicado en el Aviso de Expresiones de Interés.
2. Hacer una lista únicamente de los trabajos para los que el Consultor haya sido contratado legalmente como firma o si fue uno de los miembros de la APCA. Los trabajos realizados por Expertos individuales del Consultor que trabajen de manera privada o mediante otros Consultores no podrán ser incluidos como experiencia relevante del Consultor. Para comprobar la experiencia el consultor deberá presentar los documentos necesarios que respalde dicha experiencia.

| No. | Duración | | Objeto del Trabajo | Porcentaje de ejecución | Fecha estimada de Fin | Breve descripción de los principales servicios | Metodologías y tecnologías implementadas durante el proyecto | Certificaciones y reconocimientos obtenidos durante el proyecto | Entidad Contratante | Datos de contacto | País del Trabajo | Montos de contratos (equivalente en US\$) | | | Función en el Trabajo |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------------------------|------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| | Inicio | Fin | | | | | | | | | | Monto del Diseño | Monto de la Supervisión / Fiscalización | Monto de Obra ejecutada | |
| Experiencia del Consultor (En caso de APCA´s, describir para cada uno de los miembros) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | [ej., 05.ene.2020] | [ej., 28.abr. 2024] | [ej., "Diseño/Supervisión/Fiscalización de la obra.....": infraestructura vial de.....] | [ej., 100% - 75%] | | | | | [ej., Ministerio de] | Nombre: Teléfono: ... E-mail: ... | | [ej., US\$ 1 mill/ US\$ 0.5 mill] | [ej., US\$ 1 mill/ US\$ 0.5 mill] | [ej., US\$ 1 mill/ US\$ 0.5 mill] | [ej., Miembro principal en una APCA A&B&C; ej., único Consultor] |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | |
| n | | | | | | | | | | | | | | | |
| Experiencia de los Subconsultores propuestos | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | [ej., 05.ene.2020] | [ej., 28.abr. 2024] | [ej., "Diseño/Supervisión/Fiscalización de la obra.....": infraestructura vial de.....] | | | | | | [ej., Ministerio de] | | | [ej., US\$ 1 mill/ US\$ 0.5 mill] | [ej., US\$ 1 mill/ US\$ 0.5 mill] | [ej., US\$ 1 mill/ US\$ 0.5 mill] | [ej., Miembro principal en una APCA A&B&C; ej., único Consultor] |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | |
| n | | | | | | | | | | | | | | | |

Cordialmente,

Firma Autorizada [Nombre completo e iniciales]: _____

Nombre y Cargo del Signatario: _____

Nombre del Consultor (nombre de la firma o nombre del APCA): _____

En capacidad de: _____

[Para una APCA, todos los miembros deberán firmar o únicamente el miembro principal, en cuyo caso, se deberá evidenciar en la carta de intención la facultad para firmar en nombre de todos los demás miembros]