**TERMS OF REFERENCE FOR INDIVIDUAL CONSULTANTS AND CONTRACTORS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Title** Un (1) consultant national en SBC pour renforcer la demande de la vaccination systématique et les autres AVS  | **Funding Code****Grant: SC220798** WBS: **1170/A0/07/001/003/006**  | **Type of engagement**[x] Consultant [ ]  Individual Contractor Part-Time[ ]  Individual Contractor Full-Time | **Duty Station:** National (ANSSP)  |
| **Purpose of Activity/Assignment:** Le consultant national aura la charge d’apporter un appui technique à l’ANSSP et aux autres partenaires en appui à la vaccination pour renforcer l’analyse, la planification et le suivi des interventions de communication dans le cadre du renforcement de la demande de vaccination systématique, les nouveaux vaccins et les activités vaccinales supplémentaires (AVS).  |
| **Contexte and justification**Au Bénin, les performances vaccinales réalisées par le pays dans la mise en œuvre des activités du Programme Elargi de Vaccination (PEV) ont permis de réduire sensiblement l’incidence de certaines maladies évitables par la vaccination (diphtérie, IRA, coqueluche, fièvre jaune, etc.).Mais ces performances ne sont pas encore optimales et la couverture vaccinale systématique stagne depuis des années. Le pays est confronté à la recrudescence des cas de maladies évitables par la vaccination, (Ex : rougeole, diarrhée, IRA, covid) qui font objet de campagne locale ou de campagne de vaccination en guise de rattrapage. Selon la dernière enquête de couverture vaccinale de 2022, la couverture vaccinale nationale des enfants ayant reçu tous les vaccins est de 57% tandis qu’il existe encore 11% d’enfants qui n’ont reçu aucun vaccin. En plus, selon la même source, la couverture vaccinale du pays en DTC1 est de 66.3 contre 60.5% en DTC 3 montrant un taux de perdition de 6% ; celle du BCG est de 69.2 % pendant que la couverture en RR est de 53.4%. De manière générale, les défis liés à la vaccination des enfants sont nombreux. D’une part, ces défis sont liés à l’offre des services à cause du non-respect de l’exécution du calendrier des différentes stratégies de vaccination appropriées, la non-disponibilité des services au jour prévu de la vaccination, etc. D’autre part, ces défis sont liés à l’organisation de la demande de vaccination comme la non mise en place des relais communautaires pendant une longue période, la désinformation et la multiplicité des rumeurs sur les vaccins, amplifiée par la peur de la vaccination contre la covid-19, le nouveau vaccin contre le Paludisme, la faible qualité des données de vaccination, la survenue des épidémies (poliomyélite, rougeole, lassa, COVID 19 …) au même moment. Il est nécessaire de renforcer l’équipe de communication afin d’améliorer la demande et l’acceptation de la vaccination.Pour accompagner les efforts du ministère de la Santé dans la mise en œuvre des stratégies pouvant améliorer ces indicateurs, l’UNICEF se propose de mettre à la disposition de l’ANSSP quatre consultants départementaux SBC pour le compte des départements du Borgou, Donga, Alibori et Atlantique/Littoral pour l’organisation des activités de renforcement de la demande de vaccination systématique y compris la vaccination contre la COVID-19 ainsi que l’appui à l’organisation des AVS. Ils apporteront leur appui dans la planification, la mise en œuvre, le suivi et la documentation de stratégies de communication efficaces pour soutenir la demande de la vaccination de routine intégrant aussi les autres activités de vaccination supplémentaire (AVS) ainsi que l’introduction des nouveaux vaccins  |
| **Scope of Work:****Le consultant aura spécifiquement la charge de :** |
| * Assurer le suivi de la mise en œuvre du plan de communication déjà élaboré en soutien à la vaccination de routine des enfants de 0 à 11 mois (intégrant la vaccination contre la COVID-19 en routine et la complétude de la vaccination ;
* Contribuer à la planification, la mise en œuvre, le suivi de toutes les directives et interventions de communication pour le renforcement de la demande de vaccination pour la routine intégrant COVID-19, la réponse aux épidémies, les nouveaux vaccins et les AVS
* Appuyer l’ANSSP dans la promotion des stratégies innovantes pour le renforcement de la demande de PEV de routine, la réduction des zéro dose, la réduction des abandons pour la vaccination des enfants et la supplémentation en vitamine A
* Assurer l’implication des OCBs et OSCs dans la planification, mise en œuvre et suivi des activités de génération de la demande de la vaccination en vue de contribuer à l’acceptation de la vaccination dans les communautés sous couvertes.
* Apporter un appui technique aux consultants SBC départementaux et aux équipes départementales dans le développement et la mise en œuvre des plans locaux, opérationnels de communication et d’engagement communautaire pour le renforcement de la demande de vaccination au niveau des départements.
* Appuyer le suivi de la mise en place et renforcement des COLOSS.
* Actualiser les outils de collecte des données de communication pour la routine et proposer des outils innovants de suivi et de supervision formative
* Contribuer à la documentation des bonnes pratiques et leçons apprises
* Faire des propositions pour les systèmes de rappel de vaccination
* Fournir des appuis techniques et organiser les réunions du groupe technique communication.
* Entreprendre d'autres tâches et responsabilités, à la demande des responsables des bureaux pays ou régionaux et d'autres partenaires.
* Contribuer aux collectes de données ; au feedback communautaire ; à l’analyse et à guider l’action.
* Produire des rapports de suivi et d'évaluation conformément aux directives, méthodes et procédures établies.
* Contribuer à promouvoir la vaccination à travers l’implication des personnes influentes (Autorités politico-administratives, leaders religieux, traditionnels et d’opinion, stars locales, etc.) qui prennent des engagements et soutiennent publiquement les activités de vaccination
 |
| **Child Safeguarding** Is this project/assignment considered as “[Elevated Risk Role](https://unicef.sharepoint.com/sites/DHR-ChildSafeguarding/DocumentLibrary1/Guidance%20on%20Identifying%20Elevated%20Risk%20Roles_finalversion.pdf?CT=1590792470221&OR=ItemsView)” from a child safeguarding perspective?       [ ]    YES    [x]    NO     If YES, check all that apply:                                                                                                                                                **Direct contact role**[ ]  YES    [x]   NO  If yes, please indicate the number of hours/months of direct interpersonal contact with children, or work in their immediately physical proximity, with limited supervision by a more senior member of personnel:   **Child data role**[ ]  YES    [x]   NO  If yes, please indicate the number of hours/months of manipulating or transmitting personal-identifiable information of children (name, national ID, location data, photos):More information is available in the [Child Safeguarding SharePoint](https://unicef.sharepoint.com/sites/DHR-ChildSafeguarding/SitePages/Amendments-to-the-Recruitment-Guidance.aspx) and [Child Safeguarding FAQs and Updates](https://unicef.sharepoint.com/sites/DHR-ChildSafeguarding/DocumentLibrary1/Child%20Safeguarding%20FAQs%20and%20Updates%20Dec%202020.pdf)  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Budget 12 months:** | **Requesting** **Section/Issuing Office:** | **Reasons why consultancy cannot be done by staff:** |
| 36,600,000 FCFA | Child and Survival Development /Bureau UNICEF Benin | La vaccination est un pilier important de la santé communautaire qui est aussi une des interventions prioritaires de l’Unicef. La promotion de la demande de la vaccination ainsi que la gestion des zéros doses et des enfants insuffisamment vaccinés figurent parmi les priorités actuelles du volet vaccination. Pour y arriver, les approches communautaires sont les moyens les plus appropriés pour inverser les indicateurs actuels de la vaccination. Cependant, les exigences de qualité liées à cette mission requièrent une disponibilité permanente et exclusive dont les livrables sont attendus par le donateur dans un délai bref et précis. Cette disponibilité permanente et exclusive ne peut être assurée actuellement par un staff SBC, au regard des contraintes de temps, de surcharge et d’effectif. Il est donc impératif de recruter un consultant national qui pourra remplir ce rôle et cette permanence.  |
| **Included in Annual/Rolling Workplan***:*  [x] Yes [ ]  No, please justify: Le PTA comporte divers appuis techniques à l’ANSSP dans le cadre des activités de demande de la vaccination de routine « Activité 4.1 Promotion des approches mettant la communauté au centre de la résolution des problèmes les concernant ». Des consultants SBC ont été prévus dans ce cadre pour apporter un appui technique à l’ANSSP et autres partenaires de la santé en proposant des stratégies de communication en vue de l’amélioration de la couverture vaccinale en appui à l’ANSSP.  |
| **Consultant sourcing:**[x]  National [ ] International [ ]  Both**Consultant selection method:** [ ] Competitive Selection (Roster)[x] Competitive Selection (Advertisement/Desk Review/Interview) | **Request for:**[x]  New SSA – Individual Contract[ ]  Extension/ Amendment |
| **If Extension, Justification for extension**  |  |
| **Supervisor:** Yannick Nganga Kongo | **Start Date: 20/09/2024** | **End Date: 20/09/2025** | **Number of Days (working): 364 jours** |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Work Assignment Overview** |
| Tasks/Milestone: | Deliverables/Outputs: | Timeline | Estimate Budget (XOF) |
| * Proposer un plan de travail de l’appui à apporter à l’ANSSP correspondant à la mission
* Faire la revue documentaire du plan de communication et développer un chronogramme de mise en œuvre des plans départementaux, des données d’enquêtes disponibles, des outils de suivi et des bases de données.
* Organiser une réunion préparatoire des consultants SBC départementaux et donner les feedbacks à leurs plans d’actions.
* Faire une analyse des données collectées et définir les grandes lignes de travail.
* Présenter le rapport de la revue documentaire et de la cocréation à l’équipe de l’ANSSP.
* Plan de suivi des feedbacks communautaires.
 | **Livrable 1 : Rapport mensuel d’activités comprenant les annexes suivantes :*** Plan de travail de l’appui décliné en chronogramme d’activités mensuel.
* Rapport de la revue documentaire
* Cartographie des OCBs, OSCs et autres acteurs communautaires appuyant les activités de la vaccination
* 4 Plans d’actions des consultants SBC disponibles
* Rapport avec proposition des approches SBC basées sur des évidences en réponses aux données sociales collectées
* Proposition des approches SBC pour le rattrapage des zéros doses et sous-vaccinés
* Rapport de restitution de la revue documentaire avec l’ANSSP
* Plan de travail et d’appui aux consultants du mois prochain
 | **20 octobre 2024** |  |
| * Contribuer à la planification, la mise en œuvre, le suivi de toutes les directives et interventions de communication pour le renforcement de la demande de vaccination systématique, la vaccination contre la COVID-19 et l’introduction des nouveaux vaccins.
* Contribuer à la réalisation des enquêtes rapides sociales dans les zones de faibles performances et suggérer des stratégies d’adaptation.
* Appui à l’organisation des focus group dans les villages à faible performance dans le domaine de la santé-vaccination, nutrition et wash et des activités avec les OBC pour la promotion de la santé et à la cocréation des solutions communautaires.
* Appui à la mise en place, au renforcement de capacités et au fonctionnement des COLOSS selon l'approche "One Health" et identification des pistes de possible collaboration avec les autres plateformes pour la recherche et le référencement des enfants zéro dose.
* Appuyer la mise en œuvre du plan de communication multimédia
* Proposer des interventions innovantes pour le respect du calendrier vaccinal pour la vaccination systématique et la vaccination COVID-19
* Participer aux réunions techniques de l’unité PEV/UNICEF et autres comités techniques du PEV
* Effectuer des visites régulières de terrain pour l’atteinte des objectifs de la mission.
* Faire la revue du mécanisme de suivi et de collecte de données
* Contribuer à la micro-planification en se basant sur les rapports des diagnostics communautaires et des autres activités communautaires
* Actualiser la base de collecte de données pour les AVS et proposer une base pour les activités de routine*.*
* Accompagner les réflexions sur les activités de promotion du PEV de routine
* Accompagner les départements dans l’élaboration des plans opérationnels de communication et d’engagement communautaire pour la promotion de la vaccination et la contribution à la suppression des obstacles liés à la fréquentation des services.
* Apporter un appui technique à l’ANSSP pour coordonner les initiatives en cours (VAXY Rappel, VAXY FORM)
* Appuyer la collecte des feedbacks communautaires sur les activités de vaccination
* Documentation des bonnes pratiques
 | **Livrable 2 : Rapports d’activités prenant en compte les éléments ci-après :*** Chronogramme de mise en œuvre du plan opérationnel de communication.
* Outils de collecte de données suivi des interventions communautaires (actualisé).
* Rapports sur l’identification des villages à faibles performances PEV.
* Proposition de modèle intégrés pour la supervision formative et le rappel des RDV de vaccination.
* Outil de collecte des rumeurs.
* Rapports des diagnostics communautaires organisés au niveau des départements.
* Rapports sur l’identification des villages à faibles performances PEV.
* Rapports des COLOSS installées.
* Rapport de la réunion avec les OSCs et OCBs.
* Rapport de mission.
* HIS.
* Plans de travail des interventions liées à la communication et la promotion de la vaccination et des nouveaux vaccins
* Plan de travail du mois suivant.
 | **20 novembre 2024** |  |
| **Livrable 3 : Rapports d’activités prenant en compte les éléments ci-après :*** Draft des Outils de suivi et de collecte des données de communication pour la routine
* Rapports des interventions communautaires (actualisé)
* Rapports des diagnostics communautaires organisés au niveau des départements
* Rapports des focus groupes organisés
* Rapports des activités des COLOSS
* Rapport trimestriel des activités SBC et des évaluations communautaires
* Rapport de mission
* Base de collecte des données de communication et de gestion des données actualisée
* Rapports des feedbacks recueillis au niveau communautaire.
* Plan de travail du mois suivant
 | **20 décembre 2024** |  |
| **Livrable 4 : Rapport mensuel d’activités comprenant les annexes suivantes :*** Base de collecte des données de communication et de gestion des données actualisée.
* Rapport de la supervision formative et le rappel des RDV de vaccination.
* Rapports des focus groupes organisés.
* Rapports des activités des COLOSS.
* Partage des bonnes pratiques de COLOSS pour l’amélioration de la couverture vaccinale.
* Rapport des feedbacks, rumeurs et désinformation.
* HIS.
* Rapports de mission.
* Plan de travail pour le mois prochain.
 | **20 janvier 2025** |  |
| **Livrable 5: Rapport mensuel d’activités comprenant les annexes suivantes :*** Base de collecte des données de communication et de gestion des données actualisée.
* Rapport des résultats de communication pour la routine.
* Rapport de la supervision formative et le rappel des RDV de vaccination.
* Rapports des focus groupes organisés.
* Rapports des activités des COLOSS.
* Rapport des rumeurs et désinformation.
* Rapports de mission.

Plan de travail pour le mois prochain. | **20 février 2025** |  |
| **Livrable 6 : Rapport mensuel d’activités comprenant les annexes suivantes :*** Remplissage Base de collecte des données de communication et de gestion des données actualisée ;
* Base de collecte des données de communication et de gestion des données actualisée ;
* Rapport de la supervision formative et le rappel des RDV de vaccination ;
* Rapports des focus groupes organisés.
* Rapports des COLOSS.
* Partage des bonnes pratiques de COLOSS pour l’amélioration de la couverture vaccinale.
* Rapport des rumeurs et désinformation.
* HIS.
* Rapport trimestriel des activités communautaires SBC et des évaluations communautaires.
* Rapport de mission.

Plan de travail pour le mois prochain | **20 mars 2025** |  |
| **Livrable 7  : Rapport mensuel d’activités comprenant les annexes suivantes :*** Remplissage Base de collecte des données de communication et de gestion des données actualisée
* Base de collecte des données de communication et de gestion des données actualisée
* Rapport de la supervision formative et le rappel des RDV de vaccination
* Rapports des focus groupes organisés
* Rapports des COLOSS
* Partage des bonnes pratiques de COLOSS pour l’amélioration de la couverture vaccinale
* Rapport des rumeurs et désinformation
* Rapport de mission
* Plan de travail pour le mois prochain
 | **20 avril 2025** |  |
| **Livrable 8 : Rapport mensuel d’activités comprenant les annexes suivantes :*** Base de collecte des données de communication et de gestion des données actualisée
* Rapport de la supervision formative et le rappel des RDV de vaccination
* Rapports des focus groupes organisés
* Rapports des COLOSS
* Partage des bonnes pratiques
* Rapport des rumeurs et désinformation
* Documentation des activités des COLOSS
* HIS
* Rapport de mission

Plan de travail pour le mois prochain | **20 mai 2025** |  |
| **Livrable 9 : Rapport mensuel d’activités comprenant les annexes suivantes :*** Base de collecte des données de communication et de gestion des données actualisée
* Rapport de la supervision formative et le rappel des RDV de vaccination
* Rapports des focus groupes organisés
* Rapports des COLOSS
* Partage des bonnes pratiques
* Rapport trimestriel des activités SBC et des évaluations communautaires
* Documentation des activités des COLOSS
* Rapport de mission

Plan de travail pour le mois prochain | **20 juin 2025** |  |
| **Livrable 10 : Rapport mensuel d’activités comprenant les annexes suivantes :*** Base de collecte des données de communication et de gestion des données actualisée
* Rapport de la supervision formative et le rappel des RDV de vaccination
* Rapports des focus groupes organisés
* Rapports des COLOSS
* Partage des bonnes pratiques
* Rapport des rumeurs et désinformation
* Documentation des activités des COLOSS
* Rapport de mission

Plan de travail pour le mois prochain | **20 juillet 2025** |  |
| **Livrable 11 : Rapport mensuel d’activités comprenant les annexes suivantes :*** Base de collecte des données de communication et de gestion des données actualisée
* Rapport de la supervision formative et le rappel des RDV de vaccination
* Rapports des focus groupes organisés
* Rapports des COLOSS
* Partage des bonnes pratiques
* Documentation des activités des COLOSS
* Rapport des rumeurs et désinformation
* HIS
* Rapport de mission

Plan de travail pour le mois prochain | **20 aout 2025** |  |
| * Finaliser les outils et documents élaborés au cours de la période
* Faire le point de tous les outils, supports conçus dans le cadre de la mission
* Organiser les séances de validation et de partage avec les départements
* Proposer des approches innovantes dans l’amélioration de la demande de la vaccination
* Faire une restitution à l’ANSSP et l’UNICEF sur la mission et des leçons apprises et des recommandations
 | **Livrable 12** :  **Rapport mensuel d’activités comprenant les annexes suivantes :*** Les progrès obtenus grâce à l’appui ;
* Les leçons apprises et Les recommandations
* Les outils finalisés et base de collecte de données élaborés
* Rapport des rumeurs et désinformation
* Rapport sur la mise en œuvre du plan de communication multimédia
* Rapport de mise en œuvre du plan de communication de vaccination intégrant un modèle de stratégies pour réduire la zéro dose, les abandons
* La base de collecte de données actualisées
* Les bonnes pratiques documentées
* Rapport final de la mission et présentation réunion-bilan disponible
 | **20 septembre 2025** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Estimated Consultancy fee** | **Coût mensuel**  | **Nombre de mois** | **Total XOF (USD)** |
| Travel International (if applicable) |  |  |  |
| Honoraire mensuel du consultant  |  |  |  |
| Rented Vehicle cost (55000\*10 jours)+ travel costs within country  |  |  |  |
| Carburant (20000\*10 jours) |  |  |  |
| Frais de communication /internet |  |  |  |
| Travel Local (please include travel plan) |  |  |  |
| DSA (55 000\*10 jours) |  |  |  |
| **Total estimated consultancy costs[[1]](#endnote-1)** (Honoraires, DSA, Communication, location de véhicule, carburant) FCFA |  |  |  |
| **Total estimated consultancy costs[[2]](#endnote-2) (USD)** |  |  |  |
| **Coût change: 1 USD = 591.592 FCFA** |  |
| **Minimum Qualifications required:** |  |
| [ ]  Bachelors [x]  Masters [ ]  PhD [ ]  Other Enter Disciplines : * Être un spécialiste en communication et avoir un
* Diplôme d’Etudes Universitaires Supérieures de niveau minimal Bac+5 en communication, sciences sociales ; sciences du comportement (sociologie, anthropologie, psychologie, développement communautaire)

**Knowledge/Expertise/Skills required:**1. Au moins cinq années d'expérience de travail dans les domaines de la planification et de la gestion des programmes de communication pour le changement social et de comportement, avec une expérience pratique dans la participation et l’engagement communautaire
2. Expériences avérées dans l’élaboration de plan de communication et la mise en place de base de données
3. Une expérience dans les interventions de promotion de la vaccination et d’introduction de nouveaux vaccins/riposte COVID-19
4. Une bonne connaissance de l’environnement social et culturel du BENIN serait un atout
5. Avoir une expérience dans la planification et la mise en œuvre d’interventions d’engagement communautaire
6. Expériences dans le suivi, l’évaluation des interventions de communication ou dans un domaine reconnu équivalent.
7. Une expertise avérée dans la conception d’outil de suivi et évaluation en communication serait un atout ;
* Maîtriser les outils informatiques, notamment les bases Excel, Word, PowerPoint, Outils de gestion de données ;
* Avoir une forte capacité à exprimer clairement et de manière concise des idées et des concepts sous forme écrite et orale.
* Avoir une expérience avérée dans la conduite des activités supplémentaires de vaccination et en particulier dans les ripostes contre les épidémies polio, COVID-19 serait un atout ;
* Avoir une aptitude à travailler en équipe pluridisciplinaire ;
* Avoir une bonne expérience antérieure de la conduite de missions similaires avec une ou plusieurs agences du Système des Nations Unies et des agences d’aide au développement dans les environnements de développement stables, de crise et de post-crise serait un atout.

**Technical Evaluation Criteria and Weight Allocation Between Technical and Price Proposal** Les candidats intéressés soumettront une offre technique et une offre financière. L’offre technique inclura les documents justifiant de la qualification du consultant et des expériences préalables requises.  | L’offre technique comprendra également une proposition de méthodologie incluant la compréhension des termes de références et un chronogramme indicatif de réalisation de la mission. L’offre financière devra être détaillée avec les rubriques (Honoraires du consultant, les frais de communication, les frais de location de véhicule pour les missions, les frais de carburant des missions, les perdiem journaliers pour les missions (DSA)), exprimée en francs CFA et valable 90 jours à compter de la date de soumission. Les prévisions de mission se feront sur une base de dix (10) jours de mission par mois pour les douze mois. Ces deux propositions serviront de base pour la sélection du consultant suivant les modalités ci-dessous décrites. Unicef se réserve le droit de ne pas donner de suite au présent avis d’appel à candidatures.**Technical Evaluation : 75 points**Les critères d’évaluation de l’offre technique se présentent comme suit : * Lettre de Motivation et compréhension des TDR : 10 pts
* Méthodologie et chronogramme : 20 pts
* Profil du Consultant/CV /Copie des diplômes et attestations de formations : 30 pts
* Expérience et Références techniques pertinentes/Copies attestations de travail/lettre recommandations/attestation bonne fin exécution : 15 pts

Seront déclarées techniquement valables et retenues pour la phase suivante de l’évaluation, les offres techniques ayant recueilli une note d’au moins **50/75** à l’évaluation technique.**Price Proposal : 25 points**Seront ouvertes les offres financières des candidats ayant obtenu au moins 50 sur 75 à l’évaluation technique. L’offre financière de votre consultation s’étendra sur une période de 12 mois et couvrira les rubriques mensuelles suivantes : les honoraires , les frais de communication, les frais de mission terrain d’une durée de 5 jours de DSA, 10 jours de location de véhicule et achat carburant.L’offre financière du moins-disant sera attribuée la note de 25 points. Les notes financières respectives des autres soumissionnaires seront calculées comme suit : 25\*montant de l’offre du moins-disant/montant de l’offre financière du soumissionnaire évalué. Ceci permettra d’attribuer à chacun des soumissionnaires ayant franchi l’évaluation technique une note d’évaluation financière.Evaluation finaleL’évaluation finale sera basée sur les principes de la règle « best value for money ».Le candidat ayant obtenu la meilleure note à l’offre technique et le moins disant au niveau prix sera retenu pour la mission. L’offre financière sera analysée et éventuellement négociée avec le soumissionnaire dans les limites budgétaires disponibles. NB : Total offre technique + Total offre financière = 100 pts |
|  |  |
| **Administrative details:**Visa assistance required: [ ] Transportation arranged by the office: [ ]  |  [ ]  Home Based [x]  Office Based:If office based, seating arrangement identified: [ ] IT and Communication equipment required: [ ] Internet access required: [ ]  |
| **Request Authorised by Section Head** | **Request Verified by HR:** |
| **YANNICK NGANGA KONGO** | **Evy DIAKIESE** |
| *Approval of Chief of Operations (if Operations): Approval of Deputy Representative (if Programme)* **AUDE RIGOT***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Representative (in case of single sourcing/or if not listed in Annual Workplan)* *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  |
|  |
|  |

1. Costs indicated are estimated. Final rate shall follow the “best value for money” principle, i.e., achieving the desired outcome at the lowest possible fee. Consultants will be asked to stipulate all-inclusive fees, including lump sum travel and subsistence costs, as applicable.

Payment of professional fees will be based on submission of agreed deliverables. UNICEF reserves the right to withhold payment in case the deliverables submitted are not up to the required standard or in case of delays in submitting the deliverables on the part of the consultant

**Text to be added to all TORs:**

Individuals engaged under a consultancy or individual contract will not be considered “staff members” under the Staff Regulations and Rules of the United Nations and UNICEF’s policies and procedures, and will not be entitled to benefits provided therein (such as leave entitlements and medical insurance coverage). Their conditions of service will be governed by their contract and the General Conditions of Contracts for the Services of Consultants and Individual Contractors. Consultants and individual contractors are responsible for determining their tax liabilities and for the payment of any taxes and/or duties, in accordance with local or other applicable laws. [↑](#endnote-ref-1)
2. Costs indicated are estimated. Final rate shall follow the “best value for money” principle, i.e., achieving the desired outcome at the lowest possible fee. Consultants will be asked to stipulate all-inclusive fees, including lump sum travel and subsistence costs, as applicable.

Payment of professional fees will be based on submission of agreed deliverables. UNICEF reserves the right to withhold payment in case the deliverables submitted are not up to the required standard or in case of delays in submitting the deliverables on the part of the consultant.

**Text to be added to all TORs:**

Individuals engaged under a consultancy or individual contract will not be considered “staff members” under the Staff Regulations and Rules of the United Nations and UNICEF’s policies and procedures, and will not be entitled to benefits provided therein (such as leave entitlements and medical insurance coverage). Their conditions of service will be governed by their contract and the General Conditions of Contracts for the Services of Consultants and Individual Contractors. Consultants and individual contractors are responsible for determining their tax liabilities and for the payment of any taxes and/or duties, in accordance with local or other applicable laws. [↑](#endnote-ref-2)