



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

División de Compras y Subastas

Sección de Apoyo Administrativo de Subasta

INVITACIÓN Y PLIEGO DE SOLICITUD DE PROPUESTAS (RFP)

RFP-SP-2025-2026-017-SSPADI-REC ELEC

**SOLICITUD DE PROPUESTA PARA EL OFRECIMIENTO DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA
PLATAFORMA DE DOCUMENTACIÓN INTERDISCIPLINARIA PARA SERVICIOS DIRIGIDOS A
ADULTOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL PARA LA SECCIÓN DE SERVICIOS A LAS PERSONAS
ADULTAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DEL DEPARTAMENTO DE SALUD**

SUBVENCIONADO POR LA SECCIÓN DE SERVICIOS A LAS PERSONAS ADULTAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

FECHA DE PUBLICACIÓN

Lunes, 10 de noviembre de 2025

FECHA LÍMITE PARA SOMETER PREGUNTAS

Martes, 18 de noviembre de 2025 en o antes de las 2:00 pm.

FECHA LÍMITE PARA CONTESTAR PREGUNTAS

Viernes, 21 de noviembre de 2025 en o antes de las 5:00 pm.

FECHA LÍMITE PARA LA ENTREGA DE LA PROPUESTA

Viernes, 05 de diciembre de 2025 en o antes de las 2:00 pm.

En San Juan, Puerto Rico el lunes, 10 de noviembre de 2025,

Carlos A. Padilla Cruz

Gerente (Interino)

I. BASE LEGAL

A tenor con la Ley Núm. 81 de 14 de marzo de 1912, según enmendada; la Ley Núm. 237 de 31 de agosto de 2004, según enmendada; Boletín Administrativo Núm. OE-2021-029 de 27 de abril de 2024; la Orden Administrativa 2023-581 de 21 de diciembre de 2023, según enmendada y aquellas leyes, órdenes, memorandos y/o boletines administrativos aplicables y vigentes, a la fecha de publicación se establecen los requisitos para el Pliego de Solicitud de Propuestas (RFP).

II. INTRODUCCIÓN E INFORMACIÓN GENERAL SOBRE LA SECCIÓN DE SERVICIOS A LAS PERSONAS ADULTAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y LA DATA RECOPIADA EN LA PLATAFORMA DE DOCUMENTACIÓN INTERDISCIPLINARIA

La Sección de Servicios a las Personas adultas con Discapacidad Intelectual (en adelante, SSPADI), la cual se encuentra adscrita a la División de Rehabilitación Integral y Vida Independiente (DRIVI), creada mediante la Ley 105 de 1ro de agosto de 2015, presta servicios habilitativos a adultos con diagnóstico de discapacidad intelectual entre las edades de 22 y 59 años.

La discapacidad intelectual es una deficiencia en el neurodesarrollo la cual se presenta en el individuo durante las etapas de la infancia y previo a cumplir los veinte y dos (22) años. Los adultos diagnosticados con discapacidad intelectual tienen limitaciones en el funcionamiento intelectual, lo cual afecta su desempeño en áreas medulares como la flexibilidad en pensamiento; rapidez en el aprendizaje; dificultad con el razonamiento, destrezas de planificación, toma de decisiones, entre otros. También presentan retos en su conducta adaptativa, como lo serían retos en destrezas de aseo personal, tareas del hogar, destrezas sociales e interpersonales, entre otros. Los diagnósticos varían en severidad, y en necesidad de intensidad en los apoyos requeridos por el adulto.

Los procesos de evaluación y admisión a los servicios en la SSPADI se dan por conducto de la Clínica Especializada en Evaluación y Consultoría (en adelante, CEEC), mediante la validación del diagnóstico y la recomendación de los niveles apropiados de cuidado para aquellos

solicitantes que cualifiquen para los servicios. Aquellos solicitantes admitidos a la SSPADI se benefician de todos los servicios disponibles en el programa, según establecidos en sus planes centrados en la persona.

La programación de la SSPADI tiene como fin promover servicios habilitativos y clínicos integrados, centrados en la persona, y eficaces para alcanzar la inclusión total en comunidad de las personas adultas con discapacidad intelectual servidas por nuestro programa. Los estándares de servicios brindados por la SSPADI van enfocados al cumplimiento y la ejecución de las metas establecidas en el Plan de Base Comunitaria, *Joint Compliance Action Plan*, *Joint Action Plan*, *Benchmarks* y otros acuerdos estipulados en el caso *United States vs. Commonwealth, et, al USDC-1435*.

Los servicios integrados provistos por la SSPADI incluyen apoyos y seguimientos clínicos en las áreas de psicóloga, enfermería, consejería en rehabilitación vocacional, terapia recreativa, terapia ocupacional, trabajo social, nutrición, patología del habla, mediación de servicio, y consultoría en áreas clínicas de especialidad como medicina general, medicina interna, neurología, y psiquiatría.

Estos equipos interdisciplinarios se encuentran ubicados en nuestros Centros Transicionales de Servicios (CTS), y las sedes del Programa de Apoyo para la Inclusión Social (P.A.I.S). Los CTS son centros de servicios diurnos los cuales sirven como un espacio físico para la prestación de talleres dirigidos al desarrollo de destrezas habilitativas, y sirven además como enlace hacia la integración comunitaria. Las regiones actualmente servidas por nuestros CTS son Aibonito, Aguadilla, Bayamón, Cayey, Ponce, Río Grande y Vega Baja.

Por su parte, P.A.I.S. representa un sistema integral de apoyo integral que promueve la total integración comunitaria mediante la superación de barreras para el acceso a servicios y apoyos disponibles en comunidad para los adultos con discapacidad intelectual. Una de las metas principales del P.A.I.S es desarrollar el máximo nivel de funcionamiento para lograr la inclusión comunitaria en el ambiente natural del participante y desarrollar su potencial de colocación en

empleos sostenidos en la comunidad. Estas metas de inclusión tienen como fin suplementario promover el desarrollo de comunidades inclusivas y accesibles. Actualmente contamos con un P.A.I.S. en el municipio de Juncos, y nos encontramos en proceso de expansión a los municipios de Mayagüez y Utuado. Además de los servicios de seguimientos clínicos y habilitativos, contamos con hogares comunitarios en modalidades grupales y sustitutos, servicios dentales especializados, y servicios de apoyos individualizados para asistir a los participantes en tareas del diario vivir. Los servicios habilitativos y clínicos provistos por la SSPADI son formados en base a la planificación centrada en la persona. La planificación centrada en la persona se encuentra enfocada en que toda la planificación y prestación de servicios tenga al adulto con discapacidad intelectual como el centro de todas las decisiones. El último fin es que cada individuo servido viva de acuerdo con sus preferencias, metas, valores, e intereses, y no estrictamente en respuesta a una estructura de servicios.

La SSPADI requiere una plataforma de documentación interdisciplinaria que consolide en un solo entorno tecnológico los servicios clínicos y habilitativos que se ofrecen a las personas con discapacidad intelectual, promoviendo la planificación centrada en la persona, la calidad del servicio y la gestión efectiva de la información.

III. INFORMACIÓN DESCRIPTIVA Y TÉCNICA SOBRE LA PLATAFORMA DE DOCUMENTACION INTERDISCIPLINARIA

Los servicios prestados por la SSPADI son extensos en alcance, intervenciones realizadas y en especificidad de la data recopilada la cual se utiliza para asegurar el continuo de cuidado de los participantes, fortalecer la planificación centrada en la persona, y extraer data para reportar cumplimiento en el caso *United States vs. Commonwealth, et, al USDC-1435*.

El sistema de documentación interdisciplinaria requerido por la SSPADI debe ser un reflejo del servicio comprensivo provisto a la población de adultos con discapacidad intelectual en la planificación centrada en la persona, integración social y en el ámbito médico. Integrando, además, componentes de medición de calidad de servicios, manejo e investigación de incidentes,

entre otros. El sistema de documentación interdisciplinaria requerido por la SSPADI debe poseer la capacidad de construir una radiografía de los servicios y datos clínicos del participante *ad perpetuam*.

Los componentes tecnológicos requeridos deben incluir como mínimo los siguientes componentes y funcionalidades:

- a. Gestión de servicios: Registro de admisión, determinación de elegibilidad, nivel de cuidado, lista de prioridad y vinculación con proveedores.
- b. Documentación y salud: Registro de notas del equipo interdisciplinario, evaluaciones funcionales, historial clínico, administración de medicamentos, registro financiero y laboral de la persona servida.
- c. Análisis de datos y calidad: Paneles de indicadores configurables, generación de reportes y visualización de resultados centrados en la persona.
- d. Acceso y movilidad: Acceso web seguro desde cualquier dispositivo y aplicación móvil para documentación en campo o en entornos comunitarios.
- e. Interoperabilidad: Capacidad de integración mediante API abierta con otros sistemas del Departamento de Salud, tales como farmacia, facturación o plataformas de referidos.

El sistema de documentación interdisciplinaria utilizado debe tener la capacidad de producir y almacenar data sobre el servicio directo a la población de adultos con discapacidad intelectual en las siguientes áreas:

a. **Datos sobre la salud física y conductual.**

La SSPADI recopila data relacionada a los diagnósticos de salud física y conductual de los adultos con discapacidad intelectual servidos.

- Esta data incluye documentación sobre: validación de diagnósticos físicos y psiquiátricos; medicación activa; recetas de continuidad de farmacoterapia o modificación; órdenes médicas para laboratorios; estudios especializados, evaluaciones comprensivas de salud o

intervenciones médicas de diversas índoles; calendario de citas de seguimientos; hojas de referidos médicos; documentación clínica de intervenciones tanto por clínicos de servicio directo como por médicos consultores de la **SSPADI**; registros de eliminación, signos vitales, vacunación, convulsiones, manejo de glucosa, peso; data sobre consistencia de alimentos; notas de progreso, que incluyen data sobre fluctuaciones en estado de salud y estabilización de condiciones de salud, entre otros.

- La recopilación y almacenaje a largo plazo de esta data permite a la **SSPADI** la habilidad de proveer un continuo de cuidado adecuado a lo largo de la vida del adulto servido. Provee además acceso a la información correspondiente en tiempo real para ser provista durante hospitalizaciones o citas de rutina a médicos en comunidad. El sistema recopila la data y produce reportes que contienen la data filtrada según la necesidad y el tipo de intervención a realizarse. Estos formularios y/o reportes son de utilidad cuando los participantes asisten a citas de seguimiento o durante procesos de hospitalizaciones, proveyendo a sus acompañantes y al personal de la **SSPADI** acceso a data clínica de importancia. El sistema igualmente debe producir reportes sobre data demográfica, como nombres completos, información de contactos, información sobre tutela, edad, diagnósticos, etc., que son solicitados durante procesos médicos.
- Es importante recalcar que un alto porcentaje de los adultos con discapacidad intelectual servidos por la **SSPADI** se encuentran ubicados en hogares de cuidado prolongado y son acompañados a sus citas médicas por cuidadores de los hogares; algunos no cuentan con las destrezas necesarias para proveer la data de salud correspondiente a los médicos, y algunos cuentan con un sistema de apoyo de adultos mayores. Dado esto, el sistema debe contar con una interfaz intuitiva y de fácil uso, que permita a los usuarios generar documentación y

producir datos de manera ágil y eficiente. La habilidad de la **SSPADI** de contar con sistemas de reporte de datos médicos esenciales es clave para el continuo de cuidado y la calidad de los servicios médicos provistos en comunidad.

- La recopilación de datos médicos provee al equipo consultor de médicos especialistas de la **SSPADI** información esencial para hacer evaluaciones de casos de alto riesgos, identificar cambios significativos en el estado de salud de los participantes, y hacer referidos para evaluaciones clínicas.
- La recopilación de datos relacionados a la medicación activa de los adultos con discapacidad intelectual servidos es esencial para asegurar la medicación adecuada y evitar la polifarmacia indebida en la población. El manejo adecuado de la polifarmacia es una de las grandes áreas de interés en los acuerdos alcanzados en el caso *United States vs. Commonwealth, et, al USDC-1435*, y actualmente abarca alrededor de diez (10) *benchmarks* para el cumplimiento con el decreto de consentimiento. Desde el 2021, la SSPADI se ha encontrado implementando un proyecto extenso para revisar y disminuir la medicación, incluyendo eliminar la utilización de psicotrópicos de primera generación, en la población de adultos con discapacidad intelectual. La data recopilada en el expediente electrónico es esencial para identificar la presencia de polifarmacia, y la efectividad de los tratamientos farmacológicos utilizados.
- La recopilación de data relacionada la salud conductual y/o condiciones de salud mental de la población servida es esencial para el manejo de crisis, la identificación del escalamiento en conductas disruptivas, y así proveer una respuesta en crisis adecuada. El sistema de documentación interdisciplinaria es esencial en proveer una visión amplia del manejo del participante mediante la recopilación de diagnósticos, tratamiento farmacoterapéutico activo, notas de intervenciones clínicas, reportes de

incidentes, almacenaje de los planes de intervenciones, manejo conductual o de modificación de conducta activos, entre otra data clínica relevante.

- El almacenaje a largo plazo de la multiplicidad de información aquí contenida permite a la **SSPADI** la habilidad de identificar cambios significativos en conductas, cambios de salud, y realizar las intervenciones correspondientes.

b. Data de intervenciones y progreso de servicios.

La **SSPADI** cuenta con múltiples disciplinas que documentan los progresos continuos de participantes mediante notas de casos clínicos. Estas pueden ser de intervención, progreso, ingreso, egreso entre otros. En ocasiones existe la necesidad de que, por el volumen de documentación generado, alguna disciplina pueda requerir módulos completos específicos para la documentación y monitoreo del progreso de los participantes. Actualmente, la **SSPADI** cuenta con un Área de Consejería en Rehabilitación Vocacional, la cual documenta evaluaciones de relacionadas al potencial de empleo, excepciones, progreso previo durante y luego de que un participante es colocado en un empleo. Adicional, a esto la **SSPADI** también hace registro de los ingresos que participantes generan dentro de escenarios de empleo y autoempleo con la intención de proveer apoyo en el desarrollo de esto. Por tanto, el sistema debe contar con la capacidad de poder proveer con la flexibilidad de generar módulos completos que puedan atender la necesidad de cualquiera de las disciplinas de la **SSPADI** expuestas en la Introducción.

c. Instrumentos de documentación para la planificación centrada en la persona.

La planificación centrada en la persona es el pilar de los servicios de la **SSPADI**. Esta se enfoca en que los planes de servicio giren en torno a las habilidades, funcionamiento e intereses de la persona para la cual se están

creando. El sistema deberá incluir herramientas integrales de documentación que provean para la creación, seguimiento y revisión del Plan Centrado en la Persona (PCP), alineado con las mejores prácticas internacionales en discapacidad intelectual y del desarrollo. Este módulo será la pieza central del sistema, garantizando que cada persona servida por SSPADI cuente con un plan de apoyos individualizado, medible y actualizado, desarrollado por su equipo interdisciplinario en colaboración con la persona y su red de apoyo natural.

d. El módulo deberá cumplir, como mínimo, con las siguientes características:

- **Diseño individualizado del plan:** Permitir la construcción de un plan único por participante, incluyendo secciones de metas personales, apoyos naturales y formales, habilidades, preferencias, rutinas y prioridades de vida.
- **Estructura flexible y adaptable:** Ofrecer plantillas configurables para distintos tipos de servicios (residencial, comunitario, empleo, apoyo diurno, salud mental, etc.), permitiendo personalización según las necesidades de la persona.
- **Participación activa:** Incorporar espacios para que la persona servida, su familia o su representante legal puedan aportar directamente o validar decisiones, fortaleciendo la autodeterminación.
- **Vinculación con el equipo interdisciplinario:** Cada profesional podrá registrar observaciones, evaluaciones y metas relacionadas con su área (trabajo social, enfermería, psicología, terapias, etc.), asegurando una visión integral del proceso.
- **Metas SMART (específicas, medibles, alcanzables, relevantes y con tiempo definido):** Permitir la creación y monitoreo de objetivos personalizados con indicadores asociados para medir progreso y resultados.

- **Historial de revisiones:** Mantener registro de versiones previas, fechas de revisión, responsables y resultados alcanzados.
- **Integración con otros módulos:** Vincular los apoyos y metas del PCP con los registros diarios, evaluaciones funcionales, notas clínicas, incidentes y reportes de calidad. Permitir que las actualizaciones del PCP se reflejen automáticamente en los paneles de indicadores y reportes institucionales.
- **Alertas automáticas:** Notificar al personal y al equipo interdisciplinario sobre revisiones pendientes, fechas de actualización o metas próximas a vencer.
- **Reportes analíticos:** Generar informes consolidados del avance individual, cumplimiento de metas, evolución de apoyos y calidad de vida.
- **Aprobaciones y validaciones:** Flujo digital para revisión, aprobación y firma electrónica de cada PCP por los miembros del equipo interdisciplinario autorizados.
- Opcionalmente, se valorará que el módulo incluya:
 1. Representación visual del plan de vida o metas mediante herramientas gráficas o diagramas.
 2. Capacidad para adjuntar fotografías, documentos de apoyo o materiales terapéuticos.
 3. Integración de escalas o evaluaciones validadas para medir satisfacción, participación o progreso.

e. **Reporte y documentación de incidentes.**

El sistema deberá contar con un módulo especializado para el registro, seguimiento, análisis y resolución de incidentes, garantizando la trazabilidad completa y la respuesta efectiva por parte del equipo interdisciplinario y las instancias administrativas del SSPADI. Dicho módulo deberá incluir, como mínimo, las siguientes funcionalidades:

- **Registro inmediato de incidentes:** Permitir al personal documentar cualquier evento inusual, situación de riesgo, lesión, comportamiento crítico, caída, error de medicación o emergencia médica en tiempo real, desde cualquier dispositivo autorizado.
- **Clasificación y categorización:** El sistema deberá permitir clasificar los incidentes por tipo, severidad, lugar, hora, implicados, área responsable y relación con metas o apoyos individualizados.
- **Flujo de notificación automática:** Envío inmediato de alertas y notificaciones a los supervisores, coordinadores clínicos y personal designado de cumplimiento, según los niveles definidos por SSPADI.
- **Seguimiento y resolución:** Cada incidente deberá contar con campos para documentar las acciones correctivas, fechas de seguimiento, resultados y cierre del caso.
- **Reportes y análisis:** Generación automática de reportes mensuales y trimestrales por tipo de incidente, unidad o centro, permitiendo el análisis de tendencias, identificación de riesgos y medidas preventivas.
- **Integración con el Plan de Apoyo Individual (PAI):** Los incidentes podrán vincularse directamente al plan individual de la persona, permitiendo análisis de causa-efecto y ajustes en los apoyos o intervenciones.
- **Confidencialidad y trazabilidad:** Acceso restringido según rol profesional. El sistema debe registrar toda acción realizada sobre un incidente (quién, cuándo y qué modificó).
- **Cumplimiento normativo:** El módulo deberá cumplir con los lineamientos aplicables en Puerto Rico y estándares internacionales en protección de información sensible de salud y servicios IDD/DD.
- Además, se valorará que el sistema permita:
 - a. Adjuntar evidencia fotográfica o documental.
 - b. Marcar incidentes “sentinel” o de alta severidad.

- c. Generar alertas para revisiones por comités de riesgo o calidad.
- d. Exportar datos anonimizados para análisis institucional o auditorías regulatorias.

f. **Customización de módulos para recopilación de data.**

La plataforma de documentación interdisciplinaria de **SSPADI** debe contar con la capacidad de crear módulos customizados para recopilación de data necesaria pero no contemplada en otros módulos.

- Esta función es altamente utilizada para la recopilación de data de áreas de interés surgidos como parte de los planes de trabajo de la SSPADI. El servicio directo provisto por el programa a la población de adultos con discapacidad intelectual es sumamente comprensivo, y crea diversas necesidades
- Actualmente la **SSPADI** cuenta con un módulo customizado que permite reportar y extraer data sobre los eventos de caídas en los hogares comunitarios. Este instrumento fue creado en respuesta a la identificación de que existía una alta incidencia en caídas en los hogares comunitarios. Este módulo mide número de caída, circunstancias, etc., y son evaluados por la Unidad de Organismos Reguladores para identificar la necesidad de realizar intervenciones específicas, planes de mejoramiento y apoyos adecuados para los participantes. Estos eventos pueden suscitarse por falta de supervisión adecuada, presencia de desbalances en los participantes, pérdida de movilidad, entre otras. La habilidad de medir cuantos eventos de caídas presenta un participante, asiste a la SSPADI en identificar los apoyos requeridos por el participante, como puede ser la adquisición de equipo asistido, transición a otro nivel de cuidado, entre otras medidas preventivas para proteger la salud y seguridad de este.

- Otra data recopilada a través de la creación de módulos customizados es la recopilación de datos sobre la frecuencia de la integración comunitaria, la cual mide la frecuencia y tipo de integración que los adultos con discapacidad intelectual servidos por nosotros son integrados en comunidad.

g. **Seguridad, Cumplimiento y Confidencialidad:** El proveedor deberá cumplir con los siguientes lineamientos:

- Cumplimiento con **HIPAA, HITECH** y toda normativa local sobre confidencialidad y retención de datos.
- Encriptación de datos en tránsito y reposo.
- Registro de auditoría con trazabilidad completa de accesos y cambios.
- Administración de roles y permisos por jerarquía y perfil profesional.
- Infraestructura con certificación **SOC 2 Tipo II** o equivalente.
- Copias de seguridad automáticas, alta disponibilidad y plan de recuperación ante desastres.

Debido a lo extensivo de los servicios provistos por la SSPADI, la plataforma de documentación interdisciplinaria utilizada por la SSPADI debe reflejar capacidad amplia de almacenar, producir y reportar data sobre planes centrados en la persona, la salud física y conductual de los participantes, data de intervenciones y progreso de servicios, reporte de incidentes, asistir en la medición del progreso de servicios de los participantes, y proveer conectividad a plataformas de datos que existen fuera de nuestro sistema de servicios. Un ejemplo de la necesidad de lograr conectividad con plataformas de datos fuera del sistema de SSPADI es lograr interfases con plataformas de despacho de medicamentos, y con el *Expediente Digital Único* creado por la Ley 6 de 11 de abril de 2025, según enmendada¹.

¹ Ley del Expediente Digital Único para personas con Diversidad Funcional, según enmendada por la Ley 35 del 3 de julio de 2025.

IV. PROPÓSITO DE LA SOLICITUD DE PROPUESTAS

El proponente deberá suplir una plataforma de documentación interdisciplinaria que cuente con la capacidad almacenar, producir y reportar data sobre planes centrados en la persona, la salud física y conductual de los participantes, data de intervenciones y progreso de servicios, reporte de incidentes, asistir en la medición del progreso de servicios de los participantes, y proveer conectividad a plataformas de datos que existen fuera de nuestro sistema de servicios.

Los componentes de la plataforma deberán comprender los renglones desglosados en la Sección III de este documento.

V. INFORMACIÓN GENERAL

1. **Título de la convocatoria:** Propuesta para el ofrecimiento de servicios profesionales de servicios de plataforma de documentación interdisciplinaria para servicios centrados en la persona dirigidos a la población de adultos con discapacidad intelectual para la Sección de Servicios a las Personas Adultas con Discapacidad Intelectual del Departamento de Salud.
2. **Tipo de convocatoria:** Convocatoria abierta para corporaciones que provean una plataforma de documentación interdisciplinaria para servicios centrados en la persona dirigidos a la población de adultos con discapacidad intelectual
3. **Procedencia de los fondos:** Fondos estatales otorgados asignados a la Sección de Servicios a las Personas Adultas con Discapacidad Intelectual del Departamento de Salud.
4. **Selección:** La selección se hará mediante contrato de servicios profesionales con el Departamento de Salud, luego de transcurrir una convocatoria abierta.

5. **Fecha límite para entregar la propuesta:** viernes, 21 de noviembre de 2025, en la Sección de Apoyo Administrativo de Subastas del Departamento de Salud, localizada en la nueva sede del Departamento de Salud, Sector el Cinco, Bo. Monacillo Urbano, 1575 calle Juan Ponce de León, Carretera 8838, San Juan, Puerto Rico. **Las propuestas deben contener un (1) original; una (1) copia y copia digital en formato PDF dentro de un USB. Pueden ser sometidas en inglés o español.**
 - a. No se otorgará prórroga para entregar la propuesta.
 - b. Las propuestas que se reciban luego de la hora y día anteriormente indicados no serán consideradas para evaluación.
 - c. Se reconocerá como evidencia de entrega solamente la hoja de tramite firmada por el personal autorizado de la Sección de Apoyo Administrativo de Subastas o por el personal de seguridad en el área de recepción de la nueva sede del Departamento de Salud, certificando la fecha, hora de entrega y personal que recibió la misma.
6. Número aproximado de proyectos a auspiciar: 1 (uno)
7. **Periodo para auspiciarse:** El contrato a otorgarse tendrá una duración anual, y podrá renovarse anualmente hasta un máximo de cinco (5) años según disponibilidad de fondos y el cumplimiento con los términos del contrato y las normativas vigentes relacionadas a la extensión de vigencia de contratos de servicios profesionales.
8. **Preguntas:** Dudas o preguntas sobre la propuesta y su preparación deberán ser sometidas al siguiente correo electrónico: subastas@salud.pr.gov, no más tarde del martes, 18 de noviembre de 2025 a las 2:00 pm.

VI. REQUISITOS Y CONTENIDO DE LA SOLICITUD DE PROPUESTA (INCLUYE CRITERIOS DE EVALUACION)

Las propuestas deben seguir el formato presentado en esta sección y se requiere que se incluyan todos los componentes enumerados y detallados a continuación. La puntuación de una propuesta estará proporcionalmente relacionada a que el proponente cumpla exitosamente con los componentes requeridos en esta guía.

A. **Formato.** (No contiene puntuación)

- i. Tabla de contenido
- ii. Ser sometida en papel tamaño carta (8 x 11) con márgenes de 1 pulgada en todos los lados del margen. Entiéndase tope, fondos, izquierda y derecha.
- iii. Las páginas deberán ser enumeradas en el tope del margen derecho, siguiendo la Tabla de Contenido y según el siguiente formato ejemplo: 1 de 40 páginas.
- iv. La letra debe ser en Times New Roman o Arial, en tamaño doce (12), a doble espacio (exceptuando aquella información que sea sometida en tablas, la cual puede ser a espacio sencillo).
- v. Incluir toda la información requerida en las secciones de la propuesta.
- vi. En caso de utilizar acrónimos los mismos deben estar explicados la primera vez que se utilicen. Ejemplo: Sección de Servicios a las Personas Adultas con Discapacidad Intelectual, en adelante SSPADI.
- vii. En caso de citar fuentes de datos, estas deberán ser debidamente identificadas.

Las propuestas deben contener un (1) original; una (1) copia y copia digital en formato PDF dentro de un USB. Pueden ser sometidas en inglés o español.

B. **Carta de Presentación** (No contiene puntuación). Esta deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- i. No exceder de dos (2) páginas.
- ii. Identificar la compañía proponente.

- iii. Exponer su intención para someter la propuesta.
- iv. Describir brevemente la propuesta a ser presentada.
- v. Establecer el costo por desarrollo, implementación, entregables, capacitación y administración de la plataforma.
- vi. Describir los módulos propuestos para documentación interdisciplinaria para servicios centrados en la persona dirigidos a la población de adultos con discapacidad intelectual.
- vii. Exponer la experiencia de la corporación en la prestación de los servicios según propuestos.

La carta de presentación deberá ser dirigida a:

Carlos Padilla Cruz, Gerente Interino
Sección de Apoyo Administrativo de Subastas
Sector el Cinco, Bo. Monacillo Urbano
1575 calle Juan Ponce de León, Carretera 8838
San Juan, Puerto Rico

Dudas o preguntas sobre la propuesta y su preparación deberán ser sometidas al siguiente correo electrónico: subastas@salud.pr.gov, no más tarde del martes, 18 de noviembre de 2025 a las 2:00 pm.

- C. **Tabla de Contenido** (No contiene puntuación)- La propuesta sometida debe tener una Tabla de Contenido, en la cual se enumerarán las páginas de todas las secciones requeridas en esta convocatoria.
- D. **Descripción de la organización**- Deberán incluir la siguiente información:
- i. Nombre de la corporación, según aparece registrado en el Departamento del Estado.
 - ii. Numero de la corporación.
 - iii. Dirección física de la corporación.

- iv. Dirección postal de la corporación.
- v. Correo electrónico.
- vi. Portal web, si aplica.
- vii. Nombre y posiciones de todos los miembros de la Junta de Directores.
- viii. Información de contacto del Presidente u oficial de mayor jerarquía, quien estará autorizado a representar, endosar o suscribir cualquier documento en representación de la corporación.
- ix. Experiencia previa de la corporación en la prestación de los servicios objeto de la propuesta. Deberá proveer referencias de implementaciones exitosas en contextos similares dentro de los pasados cinco (5) años. Se valorará positivamente la inclusión de funcionalidades móviles, capacidad de integración con Expediente Digital Único, y mecanismos de gobernanza tecnológica.
- x. Copia de estado financiero auditado certificado por un Contador Público Autorizado (CPA), cuya fecha de cierre no sea mayor a doce (12) meses anteriores a la fecha de entrega de la propuesta.
- xi. Nombre e información del personal que se encargará de la implementación de los servicios propuestos

E. Descripción de los servicios requeridos.

- i. General: El proponente deberá presentar una propuesta técnica y económica que aborde, de manera detallada, los siguientes renglones:
 - 1. **Registro y cumplimiento legal**: Deberá ser una corporación debidamente registrada y autorizada para realizar negocios en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, con experiencia comprobable en la prestación de servicios tecnológicos y de transformación organizacional en el sector de salud o servicios humanos, preferiblemente relacionados con poblaciones con discapacidad intelectual y del desarrollo (IDD/DD).

2. **Experiencia técnica y funcional:** El proponente deberá evidenciar experiencia en el diseño, implementación y mantenimiento de plataformas electrónicas de documentación interdisciplinaria, sistemas de récord electrónico (EHR/EMR) o soluciones tecnológicas centradas en la persona, con enfoque en la gestión de servicios clínicos, sociales y comunitarios.
3. **Cobertura y capacidad operativa:** Deberá demostrar la capacidad para implementar, dar soporte y ofrecer acompañamiento técnico en todos los municipios donde SSPADI provee servicios, incluyendo centros, residencias y programas afiliados. Se deberá incluir una descripción de la infraestructura técnica, número de usuarios que el sistema puede soportar simultáneamente y experiencia en proyectos de alcance estatal o gubernamental.
4. **Cumplimiento y seguridad:**
 - a. El proponente deberá aclarar el modelo de “cloud hosting” propuesto, especificando si la solución operará en servidores del Departamento de Salud, en la nube gubernamental (PRITS) o en la nube del proveedor. Este modelo deberá incluir políticas de manejo de almacenamiento de datos (data storage), seguridad y respaldos (backups).
 - b. El proponente deberá certificar que su plataforma cumple con HIPAA, HITECH, y las disposiciones aplicables de la Ley 194 de 2000 (Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente), así como con la política de confidencialidad del Departamento de Salud. Deberá presentar evidencia de cumplimiento o certificaciones en SOC 2 Tipo II, ISO 27001 o equivalente.
 - c. La plataforma deberá permitir la realización de “security assessments” y pruebas de vulnerabilidad (“vulnerability testing”) por parte del

Departamento de Salud o agencias autorizadas. Las recomendaciones o hallazgos identificados deberán ser atendidos por el proveedor contratado.

5. Requisitos técnicos y funcionales mínimos: La plataforma propuesta deberá incluir, entre otros:

- a. Módulo de Planificación Centrada en la Persona (PCP)
- b. Módulo de Gestión de Incidentes y Eventos Críticos
- c. Módulos de salud, servicios, finanzas personales, empleo, y calidad
- d. Paneles de indicadores (“dashboards”) configurables por rol o unidad de servicio.
- e. Acceso móvil seguro y registro fuera de línea (“offline”) opcional.
- f. Capacidad de interoperabilidad basada en APIs bilaterales (“API-based interoperability”) con sistemas actuales y futuros del Departamento de Salud, incluyendo integración con el Expediente Digital (Ley 6 de 2025) y otras plataformas relacionadas.

ii. Plan de Trabajo e Informes

1. **Metodología de implementación:** El proponente deberá presentar una metodología clara y estructurada para la implantación del sistema, que incluya:

- a. Fases de evaluación, configuración, prueba piloto, despliegue general y sustentabilidad.
- b. Procesos de validación, migración de datos (si aplica), y aseguramiento de calidad
- c. Tiempos estimados por fase, hitos principales y entregables trimestrales.

2. **Procesos de validación, migración de datos (si aplica), y aseguramiento de calidad:** El proponente deberá presentar su enfoque para este proceso,

garantizando continuidad operativa y disponibilidad de la información histórica.

3. **Capacitación y acompañamiento:** Se deberá incluir un plan detallado de adiestramiento al equipo interdisciplinario y al personal administrativo de SSPADI. Este plan deberá incluir talleres, material educativo, sesiones de seguimiento y estrategias de adopción tecnológica.

4. **Informes de progreso:** El proponente deberá presentar un plan de informes periódicos que incluya:

- a. Estado del proyecto, avance por fase, incidencias, y métricas de adopción.
- b. Evaluación de desempeño del sistema y satisfacción del usuario.
- c. Reportes trimestrales sobre cumplimiento de metas y resultados centrados en la persona.

iii. **Presupuesto y Costo Estimado**

1. El proponente deberá presentar una propuesta económica estructurada, desglosando los costos por concepto de:
 - a. Implementación inicial y configuración de la plataforma.
 - b. Licencias de uso por usuario o volumen de participantes.
 - c. Capacitación y soporte técnico.
 - d. Mantenimiento, actualizaciones y servicio al cliente por el término contractual.
2. Se deberá detallar el **costo total estimado** y cualquier tarifa recurrente (mensual, trimestral o anual), junto con los términos de renovación o extensión.

iv. **Credenciales, Adiestramientos y Equipo de Trabajo**

1. El proponente deberá identificar al equipo técnico y profesional que estará a cargo de la implementación, describiendo sus roles, experiencia y credenciales relevantes. Se valorará la inclusión de personal especializado en:
 - a. Sistemas de información en salud o servicios humanos.
 - b. Análisis de datos y calidad.
 - c. Formación en prácticas centradas en la persona o gestión interdisciplinaria.
2. El proponente deberá incluir políticas internas sobre:
 - a. Confidencialidad de la información.
 - b. Gestión de quejas, querellas e incidentes relacionados con el servicio.

v. **Plan de Sustentabilidad y Evaluación**

1. El proponente deberá presentar un plan que describa los mecanismos para garantizar la continuidad operativa, mantenimiento, seguridad y mejora continua del sistema, una vez completada la fase de implementación.
2. Dicho plan deberá incluir:
 - a. Estrategias de soporte técnico y escalamiento de incidencias. Revisión periódica de métricas de desempeño e indicadores de calidad.
 - b. Propuestas para evolución funcional o integración futura con otros sistemas del Departamento de Salud.

VII. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Se alienta al proponente a ofrecer términos y condiciones que produzcan el máximo beneficio al Departamento de Salud en términos de servicios ofrecidos y costo total. El Departamento de Salud evaluará las propuestas bajo una metodología de **Criterios** con un **Peso**

establecido (basado en importancia). La siguiente tabla indica los criterios y el peso asignado a cada uno. La escala de puntuación, tanto del Peso asignado a cada criterio como el Valor fluctúa de 1 a 5, para un máximo posible de **125 puntos**. Los Criterios por considerar en el presente RFP y su Peso predeterminado se indican a continuación:

	Criterios de evaluación	Peso	Puntos otorgados (1-5- Puntos otorgados se multiplica por el peso)
A.	Formato	No tiene puntuación	
B.	Carta de presentación	No tiene puntuación	
C.	Tabla de Contenido	No tiene puntuación	
D.	Descripción de la Organización	2	
E.	Descripción de los servicios requeridos	5	
F.	Plan de Trabajo e Informes	5	
G.	Presupuesto y costo estimado	5	
H.	Credenciales, adiestramiento y equipo de trabajo	3	
I.	Plan de Sustentabilidad y Evaluación	5	

NOTA ACLARATORIA:

Esta solicitud de propuesta no representa un compromiso por parte del Departamento de Salud para acoger la propuesta presentada y adjudicar un contrato de servicios profesionales al proponente. Los tramites de contratación dependerán de la evaluación y aceptación de la propuesta, y la disponibilidad de los fondos.

VIII. CRITERIOS DE EXCLUSION

- Documentos Requeridos.** Los documentos a continuación deben adjuntarse en la propuesta. Si alguno de estos no es incluido con su solicitud, el Comité de Evaluación del DSPR notificará al proponente que su solicitud no será evaluada. Estos se adjuntarán a la solicitud como Apéndice A.

☐ Certificado de incorporación

☐ Certificado de Existencia o Certificación de Autorización para hacer negocios en Puerto Rico.

☐ Certificado de Good Standing, en cumplimiento con la “*Ley Núm. 144 de 10 de agosto de 1995*”, según enmendada, conocida como la “*Ley General de Corporaciones de 1995*”, emitido por el Departamento del Estado.

☐ Declaración jurada indicando que:

- i. ni la corporación, ni ninguno de sus funcionarios principales han sido convictos por delitos constitutivos de fraude, malversación o apropiación ilegal de fondos públicos enumerados en la “*Ley 458 del 29 de diciembre de 2000*”, según enmendada.
- ii. ni la corporación, ni ninguno de sus funcionarios principales han sido convictos por delitos contenidos en la “*Ley 300 de 2 de septiembre de 1999*”, según enmendada, conocida como la Ley de Verificación de Historial Delictivo de Proveedores a Niños, Personas con Impedimentos y Profesionales de la Salud. **El proponente agraciado deberá proveer copias de las correspondientes certificaciones.**
- iii. ni la corporación, ninguno de sus accionistas, socios, oficiales, principales, empleados, subsidiarias o compañías matrices ha sido convicto, ni se ha encontrado causa probable para su arresto, por ningún delito contra el erario, la fe o la función pública; contra el ejercicio gubernamental; o que involucre fondos o propiedad pública, en el ámbito federal o estatal.
- iv. Al ser contratado reconoce su deber continuo de informar, durante la vigencia del contrato, cualquier hecho que se relacione con la conducción de cualquier investigación por la comisión de un delito contra el erario, la fe o con la función pública; contra el ejercicio gubernamental; que involucre fondos o propiedad pública, en el ámbito federal o estatal.

- v. Aceptan y reconocen la obligación de dar fiel y absoluto cumplimiento a la “Ley 75-2019” y su normativa tal como promulgada por el “*Puerto Rico Innovation and Technology Service (“PRITS”)*” y vigente durante la contratación. Igualmente, representa, acepta y reconocen ser conscientes que el incumplimiento con la Ley 75-2019 y su normativa, podrían acarrear que la contratación se repunte de “**NULA AB NITIO**”, con todas las consecuencias que ello acarrea, incluyendo, pero no limitado a la ausencia de legitimación por parte del contratista, vendedor o proveedor del bien o servicio objeto de la transacción a exigir la compensación pactada ante la ausencia de un contrato.
- vi. que **leyó y conoce** las disposiciones del “Código de Ética para contratistas, suplidores y solicitantes de incentivos del Gobierno de Puerto Rico”, incluido como parte de las disposiciones de la “Ley Núm. 2 de 2018”, según enmendada, conocida como “Código Anticorrupción para el Nuevo Puerto Rico”. Específicamente, reconoce que, conforme con el Artículo 3.2 (h) de la “Ley Núm. 2-2018”, **NO** puede intervenir “en asuntos que puedan desembocar en un conflicto de intereses o que tenga apariencia de ello”. Reconoce que leyó y conoce las normativas consignadas en el Memorando OSG 2025-001 emitido por la Oficina de la Secretaría de la Gobernación, y certifica y garantiza que, durante la vigencia del contrato, ésta, sus accionistas, oficiales o empleados, no incurrirán en actividades de cabildeo, directas o indirectas, según definidas en el referido Memorando Núm. OSG-2025-001, frente a la entidad gubernamental aquí contratante o cualquiera de sus entidades adscritas. Reconoce que esto es una condición esencial de este contrato y de ésta incurrir en una violación a las normativas establecidas en el “Código de Ética para contratistas, suplidores y solicitantes de incentivos del Gobierno de Puerto Rico” de la Ley Núm. 2-2018 y/o en el Memorando Núm. OSG-2025-001, será causa suficiente para que se deje sin efecto y se cancele el contrato inmediatamente.

☐ Copia de la última planilla de contribuciones sobre ingresos

☐ Estado financiero auditado

- a. Estado financiero auditado certificado por un CPA, cuya fecha de cierre no sea mayor de doce (12) meses anteriores a la fecha de entrega de esta propuesta y sus documentos complementarios.
- b. Estado de flujos de efectivo
- c. Declaración de ingresos y gastos
- d. Estados financieros
- e. Notas sobre el estado financiero
- f. Líneas de crédito

☐ Copia certificada de cualquier licencia requerida por ley estatal o federal para operar su negocio en el Estado Libre Asociado.

☐ Copia del Registro Único de proveedores de Servicios Profesionales (RUP) expedido por la Administración de Servicios Generales (ASG).

IX. ADVERTENCIAS

1. El Departamento de Salud se reserva el derecho sobre la utilización de la negociación individual respecto a los términos, condiciones, calidad, precio o combinación de factores para obtener lo más ventajoso para el Departamento de Salud. El precio no será necesariamente el factor de mayor peso en la selección.
2. El Departamento de Salud se reserva el derecho, incluyendo, pero no limitado a la facultad para enmendar la Solicitud de Propuestas cuando ello sirva los mejores intereses del Departamento de Salud, cancelar el proceso de Solicitud de Propuestas, entre otros.
3. La notificación de la selección de la presente propuesta no constituirá el acuerdo formal entre las partes. Será necesario que se suscriba el contrato correspondiente.

4. Si al solicitante/ proponente se le otorga un contrato de servicios, la Oficina de Contratos del DSPR podrá requerir otros documentos necesarios para formalizar un contrato con la agencia.
5. Los servicios formalizados por medio de contrato por los servicios profesionales incluidos en este Pliego serán pagados con fondos federales, por lo cual le aplican todas las reglamentaciones del gobierno estatal incluyendo el RUP, y cualquier otro documento requerido.
6. Todo proponente tiene derecho a reconsideración y revisión de la selección de la propuesta, conforme a la “*Ley Núm. 38-2017*”, según enmendada y la Orden Administrativa 2025-603 del Secretario del Departamento de Salud.

EVALUACIÓN DE OFERTA FINAL

El DSPR se reserva el derecho de requerir una “Final y Mejor Oferta” (“*Best and Final Offer- BAFO*” por sus siglas en inglés)” a los Proponentes calificados, cuando entienda necesario. De ser el caso, los Proponentes tendrán la oportunidad de presentar su última oferta o clarificar cualquier información provista en la oferta original. Esta oferta final deberá responder a los aspectos previamente discutidos. La Oficina de Subastas enviará por escrito a los Proponentes la solicitud de entrega de su Final y Mejor Oferta. En esta comunicación se establecerá la fecha y hora límite para la entrega de las ofertas. El Proponente será informado que, de no presentar la oferta final dentro del término señalado, su oferta original presentada será considerada como su oferta final. Las “Ofertas Finales (BAFO)” serán evaluadas y se determinará si responden a los mejores intereses para el DS. Es posible que más de un Proponente sea seleccionado.

Por otro lado, el DSPR se reserva el derecho de obviar cualquier informalidad o diferencia de menor importancia en los términos y condiciones, si cumple con el propósito para el que se solicitan y es beneficioso para los mejores intereses del Gobierno de Puerto Rico. Las desviaciones no podrán afectar sustancialmente la calidad, capacidad o características esenciales de los servicios solicitados.

El DSPR se reserva el derecho de descalificar propuestas si existe evidencia de colusión con la intención de defraudar u otras prácticas ilegales por parte de cualquier proponente.

SELECCIÓN DE PROPONENTE

El DSPR seleccionará al Proponente que cumpla con las Instrucciones, Términos, Condiciones y Especificaciones y represente el mejor valor para el Gobierno de Puerto Rico. El DSPR se reserva el derecho de identificar a más de un Proponente para cualificado para proveer el servicio.

La notificación de selección no representa un compromiso por parte del Departamento de Salud para acoger la propuesta presentada y adjudicar un contrato de servicios profesionales al proponente. Los tramites de contratación dependerán de la evaluación y aceptación de la propuesta, la disponibilidad de los fondos, evaluación y autorización de PRITS y la discreción de la Autoridad Nominadora.

NOTIFICACIÓN DE SELECCIÓN DE PROPUESTA

Una vez que el DSPR tome la decisión final, la Oficina de Subastas notificará por escrito a todos los Proponentes que participaron. La notificación de selección del RFP no constituirá un acuerdo final entre las partes. La contratación debe completarse para crear un acuerdo final y válido.

Una vez que el DSPR efectúe la selección correspondiente, deberá notificar su determinación final mediante Resolución o Aviso de Selección. La Resolución o Aviso de Selección deberá ser enviado por correo certificado federal con acuse de recibo o correo electrónico a todas las partes que tienen derecho a impugnar tal determinación, es decir, todos los Proponentes que presentaron una propuesta en este RFP. El Aviso de Selección debe incluir (i) los nombres de los Proponentes que participaron en el RFP y un resumen de sus propuestas; (ii) los factores o criterios considerados para la selección de la propuesta; (iii) los defectos, en su caso, que tuvieran las propuestas de los Proponente perdedores y (iv) la disponibilidad y plazo para solicitar la revisión administrativa y judicial.

REVISIÓN ADMINISTRATIVA

La parte afectada adversamente por la notificación de selección podrá, dentro del término de veinte (20) días a partir del depósito en el correo federal o correo electrónico notificando la selección de la Solicitud de Propuestas, presentar una moción de reconsideración ante la agencia. El DSPR deberá considerarla dentro de los quince (15) días de haberse presentado. Dicho término podrá extenderse una sola vez, por un término adicional de quince (15) días calendario.

El apelante deberá proporcionar una notificación con una copia de la solicitud de revisión administrativa al DSPR. Simultáneamente, también notificará al Proponente que haya obtenido la buena pro en este RFP. Este requisito es de carácter jurisdiccional. En el documento de revisión en sí, el apelante certificará su cumplimiento con este requisito. El aviso debe enviarse por correo certificado con acuse de recibo y correo electrónico. El apelante deberá notificar, además, a todos los Proponentes que participaron en el proceso competitivo.

Calendario e Información

Unidad Solicitante:	Departamento de Salud Sección de Servicios a las Personas adultas con Discapacidad Intelectual
Información de Contacto:	Carlos A. Padilla Cruz Gerente Interino Sección de Apoyo Administrativo de Subastas 787-765-2929, ext. 3450 / 4415
Número de Solicitud:	RFP-SP-2025-2026-017-SSPADI-REC ELEC
Nombre de Solicitud:	Solicitud de Propuesta para el ofrecimiento de Servicios Profesionales para Plataforma de Documentación Interdisciplinaria para servicios dirigidos a Adultos con Discapacidad Intelectual para la Sección de Servicios a las Personas Adultas con Discapacidad Intelectual del Departamento de Salud
Categoría de Servicio (Tecnología, Consultoría Gerencial, Etc.):	Solicitud de Servicios Profesionales
Fecha de Publicación de la Solicitud:	Lunes, 10 de noviembre de 2025.
Fecha límite para someter preguntas:	Martes, 18 de septiembre de 2025, hasta las 2:00 pm.
Fecha límite para contestar preguntas:	Viernes, 21 de noviembre de 2025, hasta las 5:00 pm.
Entregar Propuesta en la Oficina de Subastas:	Departamento de Salud Sector el Cinco, Bo. Monacillo Urbano 1575 Calle Juan Ponce de León San Juan, Puerto Rico
Fecha Límite para Someter Propuestas:	Viernes, 05 de diciembre de 2025, hasta las 2:00 pm.
Solicitud de documentación relacionada:	subastas@salud.pr.gov

PORTADA

FONDOS SOLICITADOS PARA DESARROLLO DE INSTRUMENTO			
1. Presupuesto solicitado: _____		2. Periodo solicitado: _____	
3. Data Universal Numbering System (DUNS): _____			
4. Número Seguro Social Patronal: _____			
5. System for Award Management (SAM): _____			
Periodo de vigencia: Desde: _____ Hasta: _____			
INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD			
6. Nombre de la entidad que presenta la propuesta: _____			
7. Dirección Postal: _____			
8. Dirección Física: _____			
9. Teléfono: _____		Fax: _____ E-mail: _____	
INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE			
10. Personas Autorizadas:			
Nombre: _____		Firma: _____	
Puesto: _____		Fecha: _____	
(Director(a) Ejecutivo(a))			
Nombre: _____		Firma: _____	
Puesto: _____		Fecha: _____	
(Presidente(a) Junta de Directores)			
Nombre: _____		Firma: _____	
Puesto: _____		Fecha: _____	
(Representante Autorizado que firma contrato o enmienda)			
11. Persona Contacto:			
Nombre: _____		Puesto: _____	
Teléfono: _____		Fax: _____	
PARA USO OFICIAL			

Fase de Evaluación: _____ Recomendada _____ No recomendada	
Nombre: _____	Firma: _____
Puesto: _____	Fecha: _____
Fase de Selección: _____ Seleccionada _____ No Seleccionada	
Nombre: _____	Firma: _____
Puesto: _____	Fecha: _____

DESCRIPCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN

DESCRIPCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN	
1. Nombre de la entidad:	2. Fecha de Fundación:
3. Año de Incorporación, si aplica:	4. Fecha en que comenzó a proveer el servicio que propone:
5. Nombre del/la oficial principal de la entidad (Ej. Director/a Ejecutivo/a)	6. Tiempo en puesto:
7. Misión, visión y valores	
8. Tipo de servicios/esfuerzos que realiza la entidad, en general:	

Departamento de Salud
Gobierno de Puerto Rico

ANEJO I

OFERTA DEL PROPONENTE

Fecha: _____

Nombre Compañía / No. Proponente

[] Negocio privado , [] Corporación, o [] Asociación, por la presente somete su oferta.

Seguro Social Patronal: _____

Hacemos constar que hemos leído todas las instrucciones, términos, condiciones y cláusulas del pliego de subastas; que entendemos y aceptamos cumplir con todas las cláusulas contenidas en éstos y en el contrato.

La dirección sometida con esta oferta es la dirección donde recibimos nuestra correspondencia.

Yo, _____, CERTIFICO que estoy autorizado a firmar esta oferta y mi nombre y firma constan registradas en el Registro de Licitadores.

Nombre en letra de
molde

Firma

Puesto o cargo que
ocupa

Dirección Postal:

Dirección Física:

Número de Teléfono y Fax:

Correo Electrónico:

Corporación Foránea

Nombre del Agente

Residente

Dirección

Número de Teléfono
y correo electrónico

ANEJO II

Departamento de Salud
Gobierno de Puerto Rico

Yo, _____, en mi carácter personal, mayor de edad,

(nombre y apellidos)

_____, _____, y vecino de _____,

(estado civil)

(profesión)

(ciudad)

(país o estado)

CERTIFICO LO SIGUIENTE:

1. Que mi nombre y demás circunstancias personales son las anteriormente expresadas.
2. Que comparezco como dueño de negocio de tipo individual.
3. Que el nombre comercial de mi negocio (D/B/A, *si aplica*), es el siguiente,
_____.
4. Que el propósito del negocio individual que represento es proveer los siguientes bienes, obras y/o servicios profesionales o no profesionales: (*escriba a que se dedica*)

5. Que las siguientes personas, **cuyas firmas aparecen en el presente documentomás adelante**, están autorizadas a nombre y en representación del negocio, a firmar las ofertas que se sometan como parte de los procesos de compra de bienes y servicios profesionales y no profesionales que se lleven a cabo por las distintas agencias, corporaciones públicas y municipios del Gobierno de Puerto Rico.
6. Que **las firmas de las personas que constan en el presente documento** obligan al negocio que represento en todos los procesos de compra de bienes y servicios profesionales o no profesionales realizados por las agencias de la Rama Ejecutiva del Gobierno de Puerto Rico, corporaciones públicas y municipios. De igual forma, dichas personas están autorizadas a firmar ofertas y suscribir todo tipo de documento

requerido como parte de dicha comparecencia.

Nombre y Apellidos	Posición	Firma

7. Que suscribo la presente Certificación con el propósito de cumplir con uno de los requisitos para ingresar al Registro Único de Licitadores (RUL) o al Registro Único de Proveedores de Servicios Profesionales (RUP) y para cualquier otro propósito administrativo o legal pertinente.

Y PARA QUE ASÍ CONSTE, firmo la presente certificación en _____,

(ciudad)

_____, hoy _____ de _____ de 20_____.

(país o estado)

FIRMA

Afidávit Número: _____

JURADA Y SUSCRITA ante mí por _____, de las circunstancias personales antes mencionadas, en su carácter de _____ de la _____ (tipo de negocio) y a quien identifico mediante _____.

En _____, _____, hoy _____ de _____ de 20_____.

Nombre del (de la) Notario(a)

Firma del (de la) Notario(a)

ANEJO

RESOLUCIÓN CORPORATIVA

(no se aceptará Declaración Jurada que tenga borrones, tachaduras o corrector)

Yo _____, mayor de edad, (estado civil) _____, (profesión) _____, y vecino de _____, en calidad de _____ de la (tipo de negocio) _____, certifico, que en reunión celebrada el día _____ de _____ de 20____, a la cual asistió el quórum reglamentario, se resolvió autorizar a las personas nombradas a continuación, para que cualquiera de ellas, a nombre y en representación de esta Corporación, puedan comparecer a los procesos de compra de bienes y servicios no profesionales realizados por las agencias de la Rama Ejecutiva del Gobierno de Puerto Rico, corporaciones públicas y municipios, así como firmar ofertas y suscribir contratos y todo tipo de documento requerido como parte de dicha comparecencia, por lo que sus firmas, las cuales se hacen constar en este documento, obligan a esta (tipo de negocio) _____.

Nombre y Apellido	Posición	Firma

En mi carácter de _____ de la (tipo de negocio) _____, certifico, además, que la Resolución arriba transcrita no ha sido revocada, anulada o enmendada en forma alguna y que se mantiene vigente con toda su fuerza y vigor.

PARA QUE ASÍ CONSTE, firmo la presente y estampo el sello de la _____ (tipo de negocio).

En _____, _____, hoy ____ de _____ de 20____.

Firma del (de la) Declarante

Sello Negocio

AFIDÁVIT

Afidávit Número: _____

JURADA Y SUSCRITA ante mí por _____, de las circunstancias personales
antes mencionadas, en su carácter de _____ de la _____ (tipo de negocio)
y a quien identifico mediante _____.

En _____, _____, hoy _____ de _____ de 20____.

Nombre del (de la) Notario(a)

Firma del (de la) Notario(a)

Sello
Notarial

ANEJO

DECLARACIÓN JURADA

LEY NÚM. 2-2018

(No se aceptará Declaración Jurada que tenga
borrones, tachaduras o corrector)

(Ver documento adjunto)

DECLARACIÓN JURADA

Yo, _____, mayor de edad, ☐soltero(a)
☐casado(a) y residente en _____, en representación de la
compañía _____,
organizada como ☐corporación, ☐sociedad, ☐negocio individual u ☐otro
(especifique) _____, ocupando el cargo de _____ en
la compañía antes indicada, bajo juramento, declaro lo siguiente:

- 1. Que mi nombre y demás circunstancias personales son las anteriormente expresadas.
- 2. Que entiendo y acepto que toda persona natural o jurídica que desee participar de la adjudicación de una subasta o en el otorgamiento de algún contrato con cualquier agencia o instrumentalidad gubernamental, corporación pública, municipio, o con la Rama Legislativa o Rama Judicial, para la realización de servicios o la venta o entrega de bienes, someterá una declaración jurada ante notario(a) público(a), según establecido en el Artículo 3.3 de la Ley Núm. 2-2018 conocida como “Código Anticorrupción para el Nuevo Puerto Rico”.
- 3. Que el (la) suscribiente, la compañía _____, o su presidente(a), vice-presidente(a), director(a), director(a) ejecutivo(a) o miembro(s) de una Junta de Oficiales o Junta de Directores(as), o persona(s) que desempeñe(n) funciones equivalentes para la persona jurídica:

☐no ha sido convicto(a), ni se ha declarado culpable de cualquiera de los delitos enumerados en la Sección 6.8 de la Ley Núm. 8-2017, según enmendada, conocida como “Ley para la Administración y Transformación de los Recursos Humanos en el Gobierno de Puerto Rico”, o por cualquiera de los delitos contenidos en la Ley Núm. 2-2018, conocida como “Código Anticorrupción para el Nuevo Puerto Rico”.

☐ha sido convicto(a) o se ha declarado culpable de cualquiera de los delitos, según enumerados en la Sección 6.8 de la Ley Núm. 8-2017, según enmendada, o por cualquiera de los delitos contenidos en la Ley Núm. 2-2018, antes mencionada. En tal caso, se indica lo siguiente:

Nombre de la compañía:

Nombre de su subsidiaria:

Nombre y apellido de la persona aplicable, según establecido en la Ley Núm. 2-2018:

Cargo en la Compañía:

Delito:

Fecha (D/M/A):	País:	Organismo o Tribunal:
----------------	-------	-----------------------

4. Que entiendo y acepto que la convicción o culpabilidad por cualesquiera de los delitos enumerados en las citadas leyes inhabilitará de contratar o licitar a la persona natural o jurídica con cualquier entidad gubernamental, corporación pública, municipio, la Rama Legislativa y la Rama Judicial, por los términos aplicables bajo el artículo 6.8 de la Ley Núm. 8-2017, o diez (10) años contados a partir de la fecha en que termine de cumplir la sentencia cuando no se disponga un término en la citada Ley. Esta prohibición aplicará a cualquier delito, según establecido anteriormente, o su equivalente tanto en Puerto Rico, como en la jurisdicción federal, los estados, territorios de los Estados Unidos de Norteamérica o cualquier otro país.
5. Que la compañía _____, representada por el (la) suscribiente, tiene el deber y se compromete a informar continuamente, de forma inmediata, si el (la) suscribiente, o su presidente(a), vice-presidente(a), director(a), director(a) ejecutivo(a) o miembro(s) de una Junta de Oficiales o Junta de Directores(as), o persona(s) que desempeñe(n) funciones equivalentes para la persona jurídica, alguna vez resultara convicto(a) o se haya declarado(a) culpable o se encuentre(n) bajo investigación por los delitos contenidos en la Sección 6.8 de la Ley Núm. 8-2017, según enmendada, o por cualquiera de los delitos contenidos en la Ley Núm. 2-2018, antes mencionada.
6. Que suscribo esta declaración jurada de conformidad con lo establecido en la Ley Núm. 2-2018 y que hago la presente declaración jurada para que cualquier entidad gubernamental, corporación pública, municipio, la Rama Legislativa o la Rama Judicial tenga conocimiento de lo aquí declarado y para cualquier otro propósito administrativo o legal.

Y para que así conste, juro y firmo esta declaración en _____, Puerto Rico, el ____ de _____ de ____.

Firma del (de la) Declarante

AFIDÁVIT

Afidávit número: _____

Jurado y suscrito ante mí por _____, de las circunstancias antes mencionadas y a quien identifico mediante _____.

En _____, Puerto Rico, el ____ de _____ de ____.

Nombre del (de la) Notario(a)

Firma del (de la) Notario(a)

Sello Notarial