



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

Sección de Apoyo Administrativo de Subasta

INVITACIÓN Y PLIEGO DE SOLICITUD DE PROPUESTAS (RFP)

RFP-SP-2026-2027-029-PMO-EVENTOS

CONTRATAR SERVICIOS PROFESIONALES DE PRODUCCIÓN, DESARROLLO Y LÓGISTICA DE SUMMIT EDUCATIVO

FECHA DE PUBLICACIÓN

Lunes, 23 de febrero de 2026

FECHA LÍMITE PARA SOMETER PREGUNTAS

En o antes del miércoles, 04 de marzo de 2026, a las 2:00 p.m.

subastas@salud.pr.gov

FECHA LÍMITE PARA CONTESTAR PREGUNTAS

En o antes del jueves, 05 de marzo de 2026, a las 5:00 p.m.

FECHA LÍMITE PARA LA ENTREGA DE LA PROPUESTA

En o antes del miércoles, 18 de marzo de 2026, a las 2:00 p.m.

En San Juan, Puerto Rico el lunes, 23 de marzo de 2026,

Carlos A. Padilla Cruz

Gerente (Interino)

Fecha límite para entregar la propuesta: miércoles, 18 de marzo de 2026, a las 2:00 p.m

TABLA DE CONTENIDO

SECCIÓN 1. Trasfondo	3
SECCIÓN 2. Descripción de la disponibilidad de fondos	4
SECCIÓN 3. Descripción de la naturaleza del servicio	4
SECCIÓN 4. Documentos y/o certificaciones mínimas requeridas	7
SECCIÓN 5. Requisito de formato	7
SECCIÓN 6: Información general y advertencias	8
SECCIÓN 7: Criterios de Evaluación	10
Calendario e Información	11
ANEJO A. Documentos y/o Certificaciones mínimas requeridas	12
ANEJO B. Acuerdos y compromisos de los proponentes	13
ANEJO C. Certificado RUP/RUL	14
ANEJO D. Pending Litigation and No-Bankruptcy Sworn Statement	15
ANEJO E. Non-Conflict of Interest Certification	16
ANEJO F. Non-Collusive Affidavit	17
ANEJO G. Declaración Jurada- Código Anticorrupción	18
Hoja de Cotejo	19
Documento Anejo G- Declaración Jurada Código Anticorrupción	20

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).

SECCIÓN 1. TRASFONDO

El Departamento de Salud de Puerto Rico (en adelante DS) es la agencia encomendada por ley para atender los asuntos de salud pública en Puerto Rico. La dependencia, fundada en 1912, atiende una multiplicidad de asuntos de variada naturaleza mediante el ejercicio de funciones de carácter administrativo, regulatorio, preventivo/clínico y de respuesta ante situaciones de emergencia, todas ellas con miras a garantizar el derecho a la salud de los puertorriqueños.

La Oficina de Gestión de Proyectos (en adelante PMO, por sus siglas en inglés) busca estandarizar y optimizar procesos en la ejecución de los proyectos que tiene a su haber el DS, tanto aquellos financiados por subvenciones de diversa índole, así como los proyectos especiales de infraestructura de la Agencia. La PMO procura una eficiente utilización de los recursos disponibles mediante la promoción de mejores prácticas, además del cumplimiento de los requerimientos y disposiciones aplicables durante la ejecución de los proyectos. Actualmente, la PMO sostiene la “*Public Health Infrastructure Grant*” (PHIG, por sus siglas en inglés), subvención federal de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés) que busca atender el reclutamiento y retención de personal, la modernización de datos y la acreditación de la agencia. Como parte de los objetivos del plan de trabajo de la subvención, se requiere de servicios profesionales para la implementación y desarrollo de actividades multitudinarias para la capacitación del personal, la disseminación de esfuerzos y el cumplimiento de las medidas para la acreditación.

Con la aprobación de las leyes Núm. 106 de 2017 (Programa de Transición Voluntaria) y Núm. 211 de 2015 (Ley del Programa de Pre-Retiro Voluntario), un gran número de empleados del DS se acogieron a las mismas, quedando las áreas administrativas sin el personal necesario para llevar a cabo funciones esenciales y de apoyo que se brindan a diario. Por estos motivos se contrataron servicios profesionales de empleo temporero.

El 27 de abril de 2021, el Gobernador de Puerto Rico, Hon. Pedro Pierluisi, promulgó la Orden Ejecutiva 2021-029, “*a los fines de establecer medidas para Asegurar la transparencia y responsabilidad fiscal en la contratación gubernamental de servicios profesionales*”. Dicha Orden dispone que cada agencia debe someter los contratos de servicios profesionales que excedan de la cantidad de \$250,000.00, durante un año fiscal, a un proceso abierto, competitivo y público.

Posteriormente, la Oficina de Gerencia y Presupuesto (OGP), promulgó la Carta Circular Núm. 013-2021 sobre “*Medidas para Asegurar la Transparencia y*

Responsabilidad Fiscal en la Contratación Gubernamental de Servicios Profesionales” estableciendo las guías uniformes para la contratación de servicios profesionales que alcancen o excedan los \$250,000.00. El Departamento de Salud extendió la aplicación de la OE 2021-029 y la Carta Circular Núm. 013-2021 mediante la Orden Administrativa 2023-581 de 21 de diciembre de 2023, según enmendada, para establecer la cantidad de \$250,000.00 en la aplicación de los procedimientos de notificación de necesidad de servicios y competencia.

Conforme las Ordenes Administrativas del DS antes mencionadas, previo a realizarse un contrato de servicios profesionales que exceda la cantidad estipulada durante un año fiscal, se debe realizar un RFP para llevar dichos servicios a competencia. Para evitar que las oficinas administrativas queden desprovistas de los servicios, el DS ha recurrido a la solicitud de propuestas para brindar servicios de empleo temporeros al DS- Administración, con el propósito de integrar a nuestra plantilla de recursos humanos el personal suficiente para sostener la continuación de los servicios. De manera que los servicios que ofrece el DS no se vean interrumpidos durante el año fiscal 2025-2026.

SECCIÓN 2. DESCRIPCIÓN DE LA DISPONIBILIDAD DE FONDOS

El Departamento de Salud de Puerto Rico (DS) comunica la asignación de fondos para el año fiscal 2025-2026, con el fin de contratar una entidad especializada en la planificación, organización y ejecución de eventos educativos institucionales. Estas iniciativas estarán orientadas a robustecer las competencias internas y colaborativas, en armonía con los procesos de acreditación, gestión de calidad, diseño estratégico y optimización de procedimientos administrativos de la agencia.

SECCIÓN 3. DESCRIPCIÓN DE LA NATURALEZA DE LOS SERVICIOS

I. Servicios de Producción, Desarrollo y Logística de Summit Educativo en el Año Fiscal 2025-2026.

Implementación de la Evaluación del Estado de la Salud (SHA, por sus siglas en inglés) y del Plan de Mejora de Salud Pública (SHIP, por sus siglas en inglés).

La agencia requiere de la coordinación y logística de una actividad para el desarrollo de dos planes medulares de salud pública, los cuales requieren de participación comunitaria de diversos sectores de la Isla. Para lograr una participación representativa, la agencia requiere llevar a cabo 4 actividades de 25-50 personas en 4 de las regiones de salud. (Metro/Fajardo, Ponce, Mayagüez, Bayamón)

1. Alcance – 25 a 50 empleados y/o contratistas
2. Modalidad – presencial

Calidad, Acreditación y Plan Estratégico (1 actividad)

La agencia requiere de la coordinación y logística de una actividad para abordar temas de calidad, progreso de la acreditación, presentación del plan estratégico y capacitaciones interactivas para el desarrollo de planes de trabajo.

1. Alcance – 200 empleados y/o contratistas
2. Modalidad – presencial

Procesos Internos (1 actividad)

La agencia requiere de la coordinación y logística de una actividad para abordar temas de Presupuesto y Finanzas, Recursos Humanos, Contratación, Tecnología y Procesos Administrativos para la actualización de nuestro personal y mejorar los resultados operacionales de la agencia.

1. Alcance – 200 empleados y/o contratistas
2. Modalidad – presencial

Bienestar laboral (1 actividad)

La agencia requiere de la coordinación y logística de una actividad para abordar temas de salud mental, balance de vida y trabajo, resultados de encuesta de satisfacción de empleados, ética en la salud pública para fomentar una cultura organizacional saludable.

1. Alcance – 200 empleados y/o contratistas
2. Modalidad – presencial

La entidad seleccionada, trabajará los eventos conjuntamente y en coordinación con el personal designado de la Oficina de Gestión de Proyectos.

Los servicios indicados de capacitación y desarrollo profesional incluyen:

1. Planificación, logística y todos los gastos operacionales relacionados al evento.
2. Administración y asesoría antes y durante el desarrollo de los eventos.
3. Desarrollo y logística de la estructura del proyecto, de manera que pueda ser realizado de forma presencial y con acceso virtual interactivo en caso de ser necesario, grabaciones, videos o cualquier modalidad requerida.
4. La localidad debe estar equipada con la tecnología necesaria para el desarrollo de la actividad.
5. Localidad con ambientación para la participación abierta de cierta cantidad de participantes de manera presencial.
6. Negociación de estacionamiento sin costo o con reducción.
7. Manejo del registro de asistencia durante el evento.
8. Montaje, desmontaje y transportación de los equipos y materiales necesarios para la actividad.
9. Programación y codificación de pre y post pruebas para suministrarse y entregar una base de datos con dichos resultados.
10. Asistentes de tecnología y de apoyo que ayudarán a los recursos en todo momento, así como todo el personal administrativo y de logística necesarios para el evento presencial. Registro electrónico de asistencia del personal.
11. Trabajo gráfico necesario para la elaboración y/o diseño de todo material digital o impreso a utilizarse tal como:

- a. Diseño digital y/o impreso de invitaciones según requerido por el programa y otros documentos electrónicos que sean necesarios (ej. registro para reservaciones, registro de asistencia)
 - b. Desarrollo de artes para agenda con enlaces al evento
 - c. Instrumentos de evaluación en formato digital (pre y post prueba)
 - d. Certificados, presentaciones, copias, así como cualquier otro material que sea necesario.
12. Grabación del taller y documentación digital del evento.
13. Materiales personalizados adicionales:
- a. Se requiere de material personalizado en las actividades en consideración al número de participantes, el cual deberá ser seleccionado, previo a la actividad, en coordinación con el personal designado y/o autorizado de la Oficina de Gestión de Proyectos.
14. Notas:
- a. Cada evento será facturado una vez finalizado y sea presentada a la Oficina de Gestión de Proyectos toda la información relacionada a dicho servicio.
 - b. El personal de la Oficina de Gestión de Proyectos será responsable de la convocatoria y confirmación de los participantes para el evento. El personal de la **entidad seleccionada** asistirá también en dicho proceso.

LOS CRITERIOS PARA UTILIZAR EN SU SELECCIÓN INCLUYEN, PERO NO SE LIMITA A:

- I. Manejar y mantener las licencias necesarias para el uso de módulos y programas por múltiples usuarios- Presentar evidencia de las licencias o certificaciones que posee la empresa
- II. Contar con Centro de Conferencias Personalizado adaptado con las tecnologías necesarias para llevar a cabo conferencias inter agenciales- Coordinar con la Oficina de Gestión de Proyectos visita donde se estarían llevando los eventos.
- III. Contar con los expertos capacitados para desarrollar y administrar proyectos, desarrollar, editar, y/o crear todo el trabajo gráfico de diagramación necesario- Deben presentar evidencia del equipo de trabajo que compone la empresa incluyendo su “Curriculum Vita” o Resumé Profesional.
- IV. Capacidad de llevar a cabo todo tipo de impresión en cualquier material.
- V. Contar con la tecnología necesaria para la creación de QR Codes (Código de respuesta rápida) y VR (realidad virtual).
- VI. Poseer la capacidad financiera para desarrollar y financiar cualquier necesidad que tenga la Oficina de Gestión de Proyectos. Para evidenciar la capacidad financiera se deberán presentar los estados financieros auditados más recientes, certificaciones de

líneas de créditos y cualquier otro documento que ayude a evidenciar la salud financiera de la empresa.

- VII. Proveer precios competitivos.
- VIII. Experiencia previa.
- IX. Capacidades del equipo de trabajo.
- X. Tiempo de implementación.
- XI. Enfoque en servicio y procesos de transferencia de conocimiento.
- XII. Cualquier otro criterio de confianza y confidencialidad que se entienda prudente y necesario.

SECCIÓN 4. DOCUMENTOS Y/O CERTIFICACIONES MINIMAS

Las propuestas sometidas por las entidades, agencias u organizaciones que ofrezcan servicios relacionados a reclutamiento temporero, de la Oficina de Gestión de Proyectos del DS, según requerido en esta guía deberán cumplir con los documentos y/o certificaciones mínimas establecidos para aprobar la primera fase del proceso de evaluación de propuesta.

Para que la propuesta sea considerada deberá cumplir con los siguientes documentos, presentando evidencia de cada uno de estos:

- A. Certificado de Incorporación.
- B. Certificado de Cumplimiento (Good Standing)
- C. RUP/RUL (según aplique).
- D. Evidencia del Seguro Social Patronal
- E. Evidencia de cuenta activa de SAM.gov
- F. Anejos del A-G

***No se considerarán solicitudes que no sometan la documentación o información requerida en esta sección.**

SECCIÓN 5. REQUISITOS DE FORMATO

A. INSTRUCCIONES GENERALES

Los requerimientos para someter la propuesta son los siguientes:

1. No encuadernar, ni grapar la propuesta.
2. Someter la Propuesta en original (1) y una (1) copia en papel y una (1) en formato digital (*pdf*) en un Pendrive, a la Sección de Apoyo Administrativo de Subastas del DS.
3. Una vez sometida su propuesta y cumplida la fecha límite de entrega, la misma no podrá ser modificada hasta tanto sea evaluada y así se le requiera.

B. CONTENIDO DE LA PROPUESTA

1. **Carta de Presentación:** La propuesta debe estar acompañada por una carta de presentación. En la misma se expondrá como mínimo: el nombre de la compañía y años de experiencia. (Ver Sección 6 (B) para los detalles de la carta de

presentación).

La carta de presentación deberá ser dirigida a:

Carlos Padilla Cruz- Gerente (interino)
Sección de Apoyo Administrativo de Subastas
Departamento de Salud de Puerto Rico
Avenida Ponce de León 1575,
Carr. 838, Km. 6.3, Sct. El Cinco, Bo. Monacillos
San Juan, Puerto Rico 00926

2. **Tabla de Contenido:** Es la enumeración de todas las partes de la propuesta según establecida en esta guía. Todas las páginas deben estar enumeradas en orden cronológico.
3. **Descripción de la Agencia u Organización:** Esta descripción tiene como fin proveer al evaluador la oportunidad de conocer su entidad, agencia u organización y la capacidad para ofrecer servicios requeridos y descritos en la Sección tres (3).
4. **Plan de servicios:** Esta parte establece el curso de acción que su organización propone seguir para cumplir con los objetivos de los servicios requeridos y descritos en la Sección tres (3).
5. **Descripción de los Recursos:** Describa brevemente la capacidad operacional que tiene la entidad u organización para diseñar e implementar los servicios propuestos, indique y provea una breve descripción de los recursos con que cuenta en la actualidad, recursos que entienda necesita para la prestación de los servicios, personal que ofrecerá los servicios junto con las cualificaciones y descripción detallada de los servicios. (Debe incluir Resúmenes y Certificaciones de estos)
6. **Hoja de Cotejo:** Esta hoja le permite a la Organización o Agencia verificar que todos los documentos requeridos estén incluidos como parte de la propuesta a presentar. Es importante que la hoja de cotejo sea completada. Esta le ayudará a revisar que todas las partes de la propuesta sean completadas. (Véase página 20)
7. **Acuerdos y Compromisos de los Proponentes:** véase el Anejo B.

SECCION 6. INFORMACION GENERAL Y ADVERTENCIAS

A. INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

Las ofertas presentadas por los licitadores serán parte del expediente del RFP en la cual éstos participaron y pasarán a ser propiedad de del DS, independientemente de que se cancele o adjudique el RFP. No obstante, la información confidencial constitutiva de secretos de negocio o cualquier otra información protegida por derechos de autor, entre otras disposiciones legales, no podrá ser divulgada por el DS, por el

Comité de Evaluación u otra entidad gubernamental. Debido a ello, **toda información que constituya información confidencial y protegida deberá ser anejada a la oferta por el licitador en una hoja individual que deberá titularse “Información Confidencial y Protegida”.**

B. CARTA DE PRESENTACIÓN

La carta de presentación debe ser clara, concisa, e incluir suficientes detalles para la realización de una evaluación efectiva. El licitador debe asumir que el Gobierno no tiene conocimiento previo sobre su experiencia y tampoco sobre sus prácticas de negocio. Además, la carta de presentación deberá incluir, una breve descripción de lo siguiente:

1. Desempeño pasado: De haber prestado servicios profesionales iguales, similares o relacionados a los requeridos en este RFP, deberá proveer el listado de los clientes del sector público y privado a quienes en los pasados dos (2) años prestó los servicios. Deberá proveer además la información de contacto de dichos clientes.
2. Capacidad técnica: Deberá detallar la capacidad, enfoque y conocimientos necesarios (entre otros aspectos técnicos y/o de logística) que posee su empresa, industria o negocio para cumplir con la prestación de servicios profesionales.
3. Cualquier otra información que el licitador entienda pertinente que el Comité de Evaluación deba conocer, para la evaluación correspondiente.

La carta de presentación deberá estar firmada por la persona autorizada en el RUL a esos efectos o por la persona que presentará sus documentos en el RUL (en caso de que no esté registrado). El desempeño pasado y la capacidad técnica serán tomadas en consideración como parte de los criterios.

C. ADVERTENCIAS

1. Proveer cualquier tipo de información o documentación falsa o fraudulenta como parte de la oferta presentada, será causa suficiente para descalificar o rechazar la oferta de cualquier licitador, así como para cancelar o resolver cualquier orden de compra o contrato otorgado en virtud de esta.
2. Se podrá ordenar la cancelación parcial o total del RFP cuando ello sirva los mejores intereses del Gobierno de Puerto Rico, independientemente de la fase en que se encuentre, siempre que sea previo a la formalización del contrato.
3. Se podrá enmendar cualquier invitación y/o pliego del RFP cuando ello sirva los mejores intereses del Gobierno de Puerto Rico.
4. El Licitador a quien se adjudique la *buena pro*, quedará sujeto a lo establecido en la ***Política de Revisión de Contratos*** suscrita por la Junta de Administración y Supervisión Fiscal.

- 5. La adjudicación del presente RFP no obliga de ningún modo al Departamento de Salud a suscribir un Contrato.
- 6. La adjudicación del presente RFP no constituirá el acuerdo formal entre las partes. Será necesario que se suscriba el contrato correspondiente.
- 7. Los servicios auspiciados bajo este fondo no serán negados a ninguna persona por razones de su raza, edad, género, religión, orientación sexual, origen étnico o característica demográfica.

SECCIÓN 7: 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), multiplicado por el Valor determinado por el Comité de Evaluación y Adjudicación. 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 65 puntos. Los Criterios por considerar en el presente RFP y su Peso predeterminado se indican a continuación:

TABLA DE EVALUACIÓN (peso) X (valor otorgado- 1-5)= Total				
Item	Criterio	Peso	Valor (Rúbrica 1 al 5)	Total (Peso x Valor)
1	Costo	5		
2	Experiencia de la Empresa	3		
3	Capacidad financiera	5		
4	Documentación para elegibilidad	Pass/ Fail		
		Total		65*

*La puntuación máxima para esta evaluación es 65

Valor	Relación con los requisitos	Fortalezas	Debilidades	Probabilidad de éxito
Excelente 5	Excede	Muchas	Ninguna	Bien Alta
Muy Bueno 4	Cumple	Algunas significativas	Mínimas	Alta
Bueno 3	Cumple con pequeñas deficiencias	Algunas con debilidades	Algunas	Moderada
Regular 2	Cumple parcialmente o muy limitado	Mínimas	Significativas	Pobre
Deficiente 1	No cumple	Ninguna	Extremas	Ninguna

Calendario e Información

Unidad Solicitante:	Departamento de Salud Oficina de Gestión de Proyectos (PMO)
Información de Contacto:	Carlos Padilla Cruz Gerente (Interino) 787-765-2929, ext. 3450
Número de Solicitud:	RFP-SP-2025-2026-029-EVENTOS
Nombre de Solicitud:	Contratar Servicios Profesionales de Producción, Desarrollo y Logística de Summit Educativo
Categoría de Servicio (Tecnología, Consultoría Gerencial, Etc.):	Producción, Desarrollo y Coordinación de Eventos
Fecha de Publicación de la Solicitud:	Lunes, 23 de febrero de 2026
Fecha límite para someter preguntas:	Miércoles, 04 de marzo de 2026, en o antes de las 2:00 pm
Fecha límite para contestar preguntas:	Jueves, 05 de marzo de 2026, en o antes de las 2:00 pm
Entregar Propuesta en la Oficina de Subastas:	Departamento de Salud Sección de Apoyo Administrativo de Subastas Avenida Ponce de León 1575 Carr. 838, Km. 6.3, Sector El Cinco, Bo. Monacillos San Juan, PR 00926
Fecha Límite para Someter Propuestas: (en o antes de)	miércoles, 18 de marzo de 2026, en o antes de las 2:00 pm
Solicitud de Documentación	subastas@salud.pr.gov

ANEJO A

Documentos y/o Certificaciones Mínimas Requeridas para Evaluar las Propuestas

1. **Certificado de Existencia Corporativa** (Certificación de Incorporación) o en su defecto, Certificado de Autorización para hacer Negocios en Puerto Rico y copia de sello corporativo.
2. **Certificación de “Good Standing”** actualizado del Departamento de Estado (ir., de radicación de informes corporativos anuales)
3. **RUP/RUL** (según aplique)
4. **Evidencia del Seguro Social Patronal**
5. **Evidencia de cuenta activa en SAM.gov**

ANEJO B

Acuerdos y compromisos de los proponentes

Gobierno De Puerto Rico
Departamento De Salud

Año de financiamiento 2025-2026

- 1. Entiendo que la notificación de aprobación de esta propuesta no es una autorización de parte del Departamento de Salud para comenzar a ofrecer servicios bajo la misma, sin la mediación de un contrato firmado por ambas partes.
 - 2. Entiendo que cualquier información falsa aquí provista significará el rechazo de mi propuesta y/o terminación de mi participación en el proyecto, aun así, si este hecho se descubre posterior a la fecha de aprobación de mi propuesta, o la firma del contrato.
 - 3. Garantizo que no existe conflicto de intereses entre mi persona, o miembro de mi entidad, y el Departamento de Salud o sus empleados.
 - 4. Entiendo que como proponente asumiré todos los costos de la preparación de esta solicitud de fondos.
 - 5. Entiendo y acepto que, de no entregar los documentos requeridos en el término señalados, el Departamento de Salud podrá suspender el proceso de firma de contrato y reprogramar los fondos.
- Certifico**, que toda la información aquí provista es correcta, y que soy el proponente, o la persona autorizada a representarle.

Nombre en letra de molde

Fecha

Firma

ANEJO C

Certificado RUP y/o RUL

(Sera provista por el proponente)

Certificado RUP y/o RUL

ANEJO D

PENDING LITIGATION AND NO-BANKRUPTCY
SWORN STATEMENT

I, _____, of legal age, of marital status (married/single), and a resident of _____, have been designated as the authorized representative of _____. In such regard, I hereby certify that:

- 1) _____The company or any representative are not bankrupt, nor has suspended business activities due to any analogous situation arising from a similar procedure under national laws and regulations.
- 2) The company is not under any bankruptcy litigation.

In (add municipality), Puerto Rico this _____day of _____ of _____.

(Name of Firm)
By: _____
(Signature of Proponent)

(Printed Name of Proponent)

(Position)

Affidavit No. _____

Subscribed and sworn to before me in the city of _____, _____, this _____ day of _____, 2024, by _____ of legal age, _____ (civil status), _____ (occupation) and resident of _____, _____, in his/her capacity as _____ of Proposer, who I personally known or have identified by his/her _____.

Public Notary

ANEJO E
NON-CONFLICT OF INTEREST CERTIFICATION

_____, certifies, represents, and warrants to the Puerto Rico Department of Health (“PRDOH”) that pursuant to 2 C.F.R. 200.112 the following answers are true and accurate:

1- Does the Respondent has/had any other current or former advisory contracts with any entity of the Government of Puerto Rico, or which bear any direct or indirect relation to the activities of the Government of Puerto Rico?

No _____

Yes _____ Describe:

2- Does the Respondent has/had any recent historical or ongoing legal proceedings, Interviews, or investigations being conducted by any US and/or local law enforcement agencies involving the respondent’s firm or team that are related to transactions executed in or on behalf of the Government of Puerto Rico, state agencies, and/or public corporations?

No _____

Yes _____ Describe:

3- Does the Respondent has/had conducted any work for any creditors or guarantors of the Government of Puerto Rico, a state agency, and/or a public corporation about their positions in Puerto Rico debt obligations? If the answer is yes, please indicated whether this activity is ongoing, and if not, when the prior assignment concluded.

No _____

Yes _____ Describe:

4- Does the Respondent is currently under any services contract or has been awarded a services contract (even if contract has yet to be executed) with PRPA?

No _____

Yes _____ Describe:

Company: _____

Representative Name: _____

Signature: _____

Date: _____

ANEJO F

NON-COLLUSIVE AFFIDAVIT

Commonwealth or Puerto Rico _____, being first duly sworn, deposes says: That he is _____ (An individual, a partner of a partnership or an officer of a corporation, etc.) of the party making the foregoing proposal or bid, that such proposal or bid is genuine and not collusive or sham; that said bidder has not collude, conspired, connived or agreed, directly or indirectly, with any bidder, or person, to put in a sham bid or to refrain from bidding; that he has not in any manner, directly or indirectly, sought by agreement or collusion, or communication, or conference, with any person, or fix the price of affiant or of any other bidder, or to fix any overhead, profit or cost element of said bid price, or of that of any bidder, or to secure any advantage against the _____ proposed contract; and that all statement in said _____
(Name of Owner)
proposal or bid are true. In the City of _____, Puerto Rico, this _____ day of _____, 2025.

Name of Bidder

Signature of Bidder’s Representative

AFFIDAVIT NUMBER _____
Sworn and subscribed to before me in the place and date above stated by _____ of legal age an personally known to me.

(NOTARIAL SEAL)

NOTARY PUBLIC

ANEJO G

[DECLARACIÓN JURADA-Lev 2-2018](#)

Código Anti-Corrupción para el Nuevo Puerto Rico

(ver documento adjunto)

HOJA DE COTEJO

Instrucciones: Complete esta lista de verificación para asegurar el envío de todos los documentos solicitados. El proponente deberá inicialar en el lado izquierdo de cada sección confirmando su inclusión en la solicitud de propuesta.

La falta de cualquiera de los requisitos aquí contenidos resultará en la descalificación de la propuesta.

Iniciales	Sección #	Anejo	Descripción del documento
	III	-	Bill rate y rate por empleados según el puesto.
	IV	A	Certificado de incorporación
	IV	A	Certificación de Cumplimiento (Good Standing Certification)
	IV	A	Evidencia del Seguro Social Patronal
	V	-	Carta de presentación
	V	-	Descripción de la entidad
	V	-	Plan de servicios
	V	-	Descripción de los recursos
	IV	A	Documentos y/o Certificaciones Mínimas requeridas para evaluar propuesta
	V	B	Acuerdos y Compromisos de los proponentes
	IV	C	Evidencia de elegibilidad RUP/RUL hasta la fecha (Obligatorio)
		D	Litigio pendiente y declaración jurada de no quiebra
		E	Certificación sobre conflictos de intereses
		F	Non-Collusive Affidavit
		G	Declaración Jurada -Ley 2-2018, Código Anti-Corrupción

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

DECLARACIÓN JURADA

Yo, _____, mayor de edad, ☐ soltero(a) ☐ casado(a) ☐ otro,

y residente en _____ en representación:

(ciudad)

(País o estado)

☐ individuo;

☐ persona jurídica, ocupando el cargo de _____ de la

(posición en la compañía)

compañía _____;

(nombre de la compañía)

☐ persona jurídica **foránea**; ocupando el cargo de _____ de la

(posición en la compañía)

compañía _____;

(nombre de la compañía)

BAJO EL MÁS SOLEMNE JURAMENTO, DECLARO:

1.

Que mi nombre y demás circunstancias personales son las anteriormente expresadas.
2.

Que el/los dueños(s), asociado(s), participante(s) accionista(s), socio(s), miembro(s) o cualquier persona natural o jurídica con poder decisonal o control de la Entidad¹ o Corporación son los siguientes:

Nombre y Apellidos	Tipo de participación (dueño, accionista, miembro, etc.	Firma

3.

Que la Entidad o Corporación a la cual represento es una empresa conjunta “*Joint Venture*” con la(s) siguiente(s) Entidad(es), Corporación(es) o cualquier otra persona natural o jurídica: (si aplica)

Entidad, Corporación o persona natural o jurídica

4.

Que reconozco que por virtud de la Ley Núm. 2 de 4 de enero de 2018, según enmendada, conocida como el “Código Anticorrupción para el Nuevo Puerto Rico”, se dispone que cualquier persona, sea natural o jurídica, que haya sido convicta por: infracción a los Artículos 4.2, 4.3 o 5.7 de la Ley 1-2012, conocida como “Ley Orgánica de la Oficina de Ética Gubernamental”; por infracción a alguno de los delitos graves contra el ejercicio del cargo público o contra fondos públicos de los contenidos en los artículos 250 al 266 de la Ley 146-2012, según enmendada, conocida como “Código Penal de Puerto Rico”; por cualquiera de los delitos tipificados en el “Código Anticorrupción para el Nuevo Puerto Rico” o por cualquier delito grave que involucre el mal uso de los fondos o propiedad pública, incluyendo pero sin limitarse a los delitos mencionados en la sección 6.8 de la Ley 8-2017, según enmendada, conocida como “Ley para la Administración y Transformación de los Recursos Humanos en el Gobierno de Puerto Rico”; estará inhabilitada de contratar o licitar con cualquier agencia

¹ Para propósito de esta Declaración Jurada **Entidad** se refiere, sin limitarse a toda sociedad, compañía de responsabilidad limitada, corporación, asociación, organización, empresa conjunta debidamente organizados y/o registrados de conformidad con las leyes aplicables de Puerto Rico.

ejecutiva del Gobierno de Puerto Rico, corporación pública o municipio, por el término aplicable bajo la sección 6.8 de la Ley 8-2017, *supra*.

Para fines de la jurisdicción federal o de los estados o territorios de los Estados Unidos de Norteamérica o de cualquier otro país, aplicará la prohibición contenida en la aludida ley en casos de convicción por los delitos cuyos elementos constitutivos sean equivalentes a los de los referidos delitos.

5. **Complete solo UNO (1) de los siguientes párrafos [(a) o (b)]. No se aceptarán Declaraciones Juradas que tenga ambos párrafos completados.**

☐ a) Que ni el suscribiente, o la compañía _____, ni
(nombre de la compañía, si aplica)
ninguna de sus subsidiarias, o *alter ego*, ni ninguno de sus presidentes, vicepresidentes, directores, directores ejecutivos, o miembros de su Junta de Oficiales o Junta de Directores, o persona que desempeñe funciones equivalentes, ha sido convicto o se ha declarado culpable en el foro estatal o federal, en cualquier otra jurisdicción de los Estados Unidos de Norteamérica o en cualquier otro país, o está bajo investigación en cualquier procedimiento legislativo, judicial o administrativo, ya sea en Puerto Rico, Estados Unidos de Norteamérica o cualquier otro país por cualesquiera de los delitos mencionados en el Artículo 3.4 de la Ley 2-2018, *supra* o su equivalente para propósitos de la referida Ley 2-2018, *supra*.

☐ b) Que _____ o _____, la cual es
(nombre de individuo o compañía) (nombre de una subsidiaria o alter ego)
o fue subsidiaria o *alter ego* de _____ o _____
(nombre de individuo o compañía) (nombre de individuo o compañía)
ocupando el cargo de _____ en la compañía antes mencionada,
(nombre de presidente, vicepresidente, director, director ejecutivo, o miembros de Junta de Oficiales o Junta de Directores, o Persona que desempeñe funciones equivalentes)

☐ se ha declarado culpable (nombre de presidente, vicepresidente, director, director ejecutivo, o miembros de Junta de Oficiales o Junta de Directores, o persona que desempeñe funciones equivalentes), o

☐ ha sido convicto en el foro estatal o federal, en cualquier otra jurisdicción de los Estados Unidos de Norteamérica o en cualquier otro país por, o

☐ está bajo investigación en cualquier procedimiento legislativo, judicial o administrativo, ya sea en Puerto Rico, Estados Unidos de Norteamérica o cualquier otro país, por cualesquiera de los delitos mencionados en el Artículo 3.4 de la Ley 2-2018, *supra* o su equivalente para propósitos de la referida Ley 2-2018, *supra*.

_____ o _____ o _____
(nombre de individuo o compañía) (nombre de una subsidiaria o alter ego) (nombre de presidente, vicepresidente, director, director ejecutivo, o miembros de Junta de Oficiales o Junta de Directores, o Persona que desempeñe funciones equivalentes)

se declaró culpable, fue convicto por, o está bajo investigación en cualquier procedimiento legislativo, judicial o administrativo por _____ en
(nombre del delito; grave o menos grave)
_____ ante _____
(país / jurisdicción) (organismo o tribunal)

La convicción o declaración de culpabilidad fue el _____
(día – mes – año)

6. Que suscribo esta Declaración Jurada de conformidad a los establecido en la Ley 2-2018, *supra*.

7. Que entiendo y acepto que la convicción o declaración de culpabilidad por cualquiera de los delitos enumerados en el Artículo 3.4 de la Ley 2-2018, *supra*, conlleva, además de cualesquiera penalidades, la rescisión automática de todos los contratos entre el suscribiente, la compañía o negocio que represento y cualquier entidad gubernamental, corporación pública, municipio, la Rama Legislativa o la Rama Judicial, a la fecha de tal convicción o declaración de culpabilidad.

8. 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 y/o legal.

Y PARA QUE ASÍ CONSTE, juro y firmo la presente declaración en _____,
(ciudad)

_____, a ____ de _____ de 20____.
(País o estado)

Firma del (de la) Declarante

AFIDÁVIT

Afidávit número: _____

JURADO Y SUSCRITO ante mí por _____, de las
(nombre del declarante)

circunstancias antes mencionadas y a quien identifico mediante _____.
(identificación, conocimiento personal u otro)

En _____, _____, hoy ____ de _____ de 20____.
(ciudad) (País o estado)

Nombre del (de la) Notario(a)

Firma del (de la) Notario(a)

Sello Notaria

FORMULARIO MODELO

ANEJO

CERTIFICACIÓN DE AUSENCIA DE CONFLICTO DE INTERÉS

Subasta Informal Núm.: _____

PARA LA ADQUISICIÓN DE _____

Yo, _____, de edad legal, de estado civil (casado/soltero), y residente de _____, he sido designado como representante autorizado de (**Nombre de empresa**) ("el Licitador") para el proceso de subasta en referencia, llevado a cabo por la Oficina del Inspector General (OIG). En virtud del interés del licitador de participar en la subasta en referencia y consciente de que la OIG está altamente comprometida con lograr una administración de excelencia y promover el uso efectivo de los recursos del gobierno en beneficio del pueblo de Puerto Rico y por consiguiente apoyar y cumplir con la Ley Núm. 2-2018, según enmendada, conocida como *Código Anti-Corrupción para el Nuevo Puerto Rico*, incluyendo el Título III, Código de Ética para Contratistas, Suplidores y Solicitantes de Incentivos Económicos del Gobierno de Puerto Rico, certifico que:

1. Ningún servidor público o empleado de la OIG tiene un interés pecuniario con el Licitador, ni lo han tenido -directa o indirectamente- en los últimos cuatro (4) años.
2. Ningún servidor público o empleado de la OIG ha solicitado o aceptado, directa o indirectamente, por parte de cualquier persona o entidad con interés en este Proceso de Adquisición, incluyendo al Licitador, ni sus asociados, afiliados, empleados, representantes, miembros, u otras personas relacionadas, bienes de cualquier valor económico -incluyendo regalos, propinas, favores, servicios, donativos, préstamos y/o cualquier otra cosa de valor monetario- para sí y/o para algún miembro de su familia inmediata y/o familiares y/o para cualquier otra persona, como mecanismo de pago por llevar a cabo los deberes y responsabilidades de su posición relacionado a este Proceso de Adquisición.
3. Ningún servidor público o empleado de la OIG ha solicitado o aceptado, directa o indirectamente, por parte de cualquier persona o entidad, incluyendo al Licitador, ni sus asociados, afiliados, empleados, representantes, miembros u otras personas relacionadas, bienes de cualquier valor económico -incluyendo regalos, propinas, favores, servicios, donativos, préstamos y/o cualquier otra cosa de valor monetario- para sí y/o para algún miembro de su familia inmediata y/o familiares y/o para

Iniciales del Licitador: _____
Página 1 / 3

cualquier otra persona, a cambio de que su actuación influya en el resultado final de este Proceso de Adquisición.

4. El Licitador, ni sus asociados, afiliados, empleados, representantes, miembros, u otras personas relacionadas, no poseen relación de parentesco dentro del cuarto (4to) grado de consanguinidad y/o segundo (2do) de afinidad, con algún servidor público o empleado de la OIG que participe o inflencie -o tenga la capacidad para hacerlo- en las decisiones institucionales de la OIG. Tampoco existe una relación de parentesco dentro del cuarto (4to) grado de consanguinidad y/o segundo (2do) de afinidad, con algún servidor público o empleado de la OIG que participe o inflencie -o tenga la capacidad para hacerlo- en las decisiones institucionales de la OIG con ningún otro empleado de la empresa del Licitador.
5. En el caso de que el Licitador, sus asociados, afiliados, empleados, representantes, miembros u otras personas relacionadas, revele a la OIG un conflicto de intereses aparente, potencial o real, la OIG tomará las medidas apropiadas para abordar tal divulgación tomando las siguientes medidas, que incluyen, entre otras, eliminar, mitigar o neutralizar el conflicto aparente, potencial o real, cuando corresponda, a través de medios tales como garantizar un equilibrio de puntos de vista, divulgación con los descargos de responsabilidad apropiados, o restringiendo o modificando el trabajo a realizar para evitar o reducir el conflicto aparente, potencial o real.
6. Si el Licitador, o sus asociados, afiliados, empleados, representantes, miembros u otras personas relacionadas, descubren un conflicto de intereses aparente, potencial o real después de que concluya el Proceso de Adquisición, hará una divulgación completa por escrito a la OIG. Esta divulgación incluirá una descripción de las acciones que el Licitador o sus asociados, afiliados, empleados, representantes, miembros, u otras personas relacionadas, han tomado o se proponen tomar para evitar, mitigar o neutralizar el conflicto de intereses aparente, potencial o real.
7. El Licitador, sus asociados, afiliados, empleados, representantes, miembros u otras personas relacionadas, no tienen intereses presentes o actualmente planificados (financieros, contractuales, organizativos o de otro tipo) relacionados con el contrato o la orden de tarea, que puedan resultar de este Proceso de Adquisición, que crearía cualquier conflicto de intereses aparente, real o potencial (incluidos los conflictos de intereses para los miembros de la familia inmediata: cónyuges, padres, hijos) que afectaría su capacidad de ser imparcial, asistencia o asesoramiento técnicamente sólidos y objetivos, o que den lugar a que se le otorgue una ventaja competitiva desleal.
8. El Licitador, sus asociados, afiliados, empleados, representantes, miembros u otras personas relacionadas, han ejercido y continuarán ejerciendo, la debida diligencia

para evitar, identificar, eliminar o mitigar cualquier conflicto de intereses aparente, potencial o real a satisfacción de la OIG.

9. El Licitador y sus asociados, afiliados, empleados, representantes, miembros u otras personas relacionadas, hacen constar que su oferta es genuina y no colusoria o falsa y que no han conspirado, hecho contubernio o acordado, directa o indirectamente, con ningún otro licitador o persona, presentar una oferta falsa o abstenerse de licitar y no ha buscado en ningún asunto, directa o indirectamente, por acuerdo o contubernio, comunicación o conferencia, con cualquier persona, para fijar el precio de oferta del declarante o de cualquier otro licitador o para fijar cualquier elemento general, de ganancia o costo de dicho precio de oferta, o del de cualquier otro postor o para asegurar cualquier ventaja contra la OIG.

En virtud de lo anterior, yo, el/la Representante Autorizado(a) del Licitador, certifico que también:

1. Tengo el compromiso de cumplir con las disposiciones aplicables de la Ley Núm. 2-2018, según enmendada, conocida como *Código Anti-Corrupción para el Nuevo Puerto Rico*, incluyendo el Título III, Código de Ética para Contratistas, Suplidores y Solicitantes de Incentivos Económicos del Gobierno de Puerto Rico y reconocemos que esta aceptación, es una condición esencial e indispensable para que se puedan efectuar transacciones o que se establezcan acuerdos con la Oficina del Inspector General de Puerto Rico.

En _____, Puerto Rico, hoy _____ de _____ de 2023.

Firma:

Nombre en letra de molde:

Número de Seguro Social:

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:	

OFERTA DEL LICITADOR

Fecha: _____

Nombre Compañía / No. Licitador

[] 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:	Correo Electrónico:

Corporación Foránea

Nombre del Agente Residente	Dirección	Número de Teléfono y Correo electrónico

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 documento más 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)

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



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)

