



02 de septiembre de 2026

ADENDA # 01

RFP-SP-2026-2027-003-PREP VIH

CONTRATAR SERVICIOS COMPRENSIVOS Y/O COMPLEMENTARIOS DE ALTO IMPACTO DE
PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y RESPUESTA AL VIH EN PUERTO RICO

Propósito:

Esta adenda tiene el propósito responder las preguntas sometidas por los proponentes interesados en participar de la solicitud de propuestas.

1. En relación con la Sección 3, "Proponentes Elegibles", se establece como requisito ser una agencia u organización sin fines de lucro. ¿Este requisito aplica igualmente a los proponentes de la Categoría III, considerando que dicha categoría está dirigida específicamente a programas de PrEP preexistentes?

- ✓ **Respuesta:** Sí. El NOFO PS24-0047 limita la solicitud federal directa a Departamentos de Salud gubernamentales o a sus agentes bona-fide; el Departamento de Salud de Puerto Rico es el receptor directo y esta convocatoria constituye un proceso local para contratar servicios complementarios. Conforme a la Sección 3 del RFP, el requisito de ser una agencia u organización sin fines de lucro aplica al proponente principal de ambas categorías, incluida la Categoría III. Contar con un programa de PrEP preexistente es un requisito adicional de la Categoría III y no sustituye los demás requisitos de elegibilidad.

2. ¿Puede una entidad privada con fines de lucro que actualmente opera un programa de PrEP establecido ser elegible para solicitar fondos bajo la Categoría III? De no ser elegible directamente, ¿existe alguna excepción o modalidad de contratación que permita la participación de proveedores privados con fines de lucro que ya cuentan con un programa de PrEP establecido y cumplen con los servicios y objetivos requeridos bajo esta categoría?

✓ **Respuesta:** No podrá participar como proponente principal. Aunque el NOFO PS24-0047 reconoce que los receptores pueden colaborar con organizaciones con fines de lucro, esa disposición no sustituye las condiciones más restrictivas de esta convocatoria. La Sección 3 del RFP exige que el proponente principal sea una entidad sin fines de lucro y el pliego prohíbe subcontratar a otra agencia para ejecutar las actividades del proyecto. Una entidad con fines de lucro podrá formar parte de una red de referidos o colaboración documentada, siempre que no reciba una transferencia de estos fondos ni asuma, mediante delegación, las actividades principales financiadas.

3. El documento del RFP dice en la página 4 que: "Los servicios deberán iniciar en el año calendario 2026 y finalizar el 31 de mayo de 2029. Con renovación de contrato de servicios anual." Pero en la página 12 bajo Notas Importantes dice: "Periodo de ejecución: Los servicios deberán iniciar en el año calendario 2026 y finalizar el 31 de mayo de 2027." Entiendo que la fecha de cierre correcta es el 31 de mayo de 2029 porque mencionan la renovación del contrato de servicios anual, pero quería confirmar con ustedes si estoy en lo correcto. ¿El periodo de ejecución es hasta el 2029?

- ✓ **Respuesta:** El periodo inicial de ejecución de la propuesta y del primer contrato finalizará el 31 de mayo de 2027. La referencia al 31 de mayo de 2029 corresponde al periodo máximo proyectado para este esfuerzo por el NOFO PS24-0047. La continuidad o renovación de contratos estará sujeta a renovaciones contractuales anuales. El NOFO PS24-0047 tiene un periodo federal de desempeño de cinco años para el receptor directo, pero ello no garantiza la duración de los contratos otorgados bajo este RFP. Toda renovación dependerá de la disponibilidad de fondos, el desempeño satisfactorio, el cumplimiento programático y fiscal.
4. Los fondos asignados a la categoría 1 son \$150,000. Mi pregunta es si se otorgarán \$150,000 cada año de propuesta (2026-2027, 2027-2028 y 2028-2029) o si los \$150,000 son la cantidad total a distribuirse hasta el 2029. Es decir, \$150,000 para ser divididos en 3 años (por ejemplo, \$50,000 por cada año).
- ✓ **Respuesta:** Para esta convocatoria, la Categoría I podrá solicitar hasta \$150,000 para el periodo inicial de siete (7) meses, del 1 de noviembre de 2026 al 31 de mayo de 2027. La cantidad no se dividirá entre los tres años potenciales. Cada periodo posterior requerirá un plan de acción y un presupuesto separado, sujeto a disponibilidad de fondos, desempeño y continuidad del auspicio federal. La continuidad anual contemplada por el NOFO PS24-0047 no constituye una garantía de renovación ni de una cantidad determinada para este contrato.

5. También nos gustaría saber cómo se entregarán los fondos. Según entendí, será por facturas mensuales, pero el RFP también dice reembolso. Solo quería aclarar si los pagos serán hechos por factura mensual de servicios ya prestados.

✓ **Respuesta:** Sí. Los pagos se tramitarán por reembolso, mediante facturación mensual de servicios ya prestados y de costos efectivamente incurridos que sean necesarios, razonables, asignables al proyecto y estén incluidos en el presupuesto aprobado. Cada factura deberá corresponder a un solo mes, incluir las evidencias requeridas y someterse dentro de los treinta (30) días siguientes a la culminación del mes de servicio.

6. ¿Decidirá el proponente cuales instituciones impactará o serán solo las referidas por el Depto. de Salud?

✓ **Respuesta:** El proponente deberá identificar y justificar las instituciones y escenarios clínicos o comunitarios que propone impactar. La selección deberá sustentarse en datos epidemiológicos, brechas de servicios, determinantes sociales de la salud y la capacidad operacional de la entidad. El NOFO PS24-0047, exige dirigir los recursos a poblaciones y áreas con mayor carga de VIH y mayor necesidad.

7. ¿Bajo qué criterios se podrá incorporar pruebas de ETS en la Categoría I? ¿Se realizarán pruebas de ETS en la categoría III? ¿Queda a discreción del proponente identificarlos según las necesidades de la población servida?

✓ **Respuesta:** En la Categoría I podrán proveerse, apoyarse o ampliarse voluntariamente pruebas de ETS y Hepatitis Virales junto con la prueba de VIH, cuando sean pertinentes a la población y estén incluidas en el plan de

acción y presupuesto. Esta actividad responde a la Estrategia 1 del NOFO PS24-0047 sobre cernimiento integrado y enfoque sindémico. Para la Categoría III podrán considerarse pruebas necesarias para la elegibilidad, seguridad y seguimiento de PrEP, particularmente para personas sin seguro o con cubierta insuficiente. En ambas categorías, los costos deberán ser necesarios, razonables, no duplicados con seguros u otras fuentes y previamente aprobados.

8. ¿Qué servicios específicos comprende el término “servicios comprensivos” en ambas Categorías?

- ✓ **Respuesta:** En la Categoría I, los servicios comprensivos incluyen todos los componentes enumerados en el RFP: pruebas de VIH y, cuando corresponda, cernimiento sindémico (ETS y Hepatitis Virales); enlace y re-enlace a cuidado; retención y adherencia; cernimiento periódico de riesgo; identificación, referido y enlace a PrEP y a servicios de reducción de daños; reducción de riesgo; distribución de condones; y enlace a servicios de apoyo esenciales. En la Categoría III incluyen cernimiento periódico de riesgo, determinación de elegibilidad, enlace, acceso, continuidad y adherencia a PrEP, reducción de riesgo, distribución de condones y enlace a servicios de apoyo. Conforme al NOFO PS24-0047, estos componentes deberán implementarse mediante un enfoque integrado, centrado en la persona, sensible a los determinantes sociales de la salud y dirigido a reducir inequidades.

9. ¿Cuándo se establece el enlace de personas con diagnóstico reciente de VIH, ¿cómo se realizará el proceso de referido?

✓ **Respuesta:** El proceso de enlace deberá iniciarse inmediatamente después de obtener un resultado reactivo o confirmar un nuevo diagnóstico de VIH. El proponente deberá contar con un protocolo escrito que describa los pasos para facilitar el acceso a la prueba confirmatoria y el referido oportuno a servicios de tratamiento y cuidado médico. Una vez confirmado el diagnóstico y realizado el referido, el proponente será responsable de notificar el caso a la Oficina de Vigilancia de VIH. Además, deberá entregar a las oficinas del Programa de Prevención de VIH/ETS/Hepatitis Virales una copia del resultado del paciente y del documento que evidencie el referido a los servicios de cuidado médico.

10. ¿En caso de obtenerse un resultado positivo mediante pruebas realizadas por el proponente, ¿debe el proponente referir directamente al Departamento de Salud o el referido debe realizarse a través de un médico?

✓ **Respuesta:** Un resultado reactivo de cernimiento no debe tratarse como diagnóstico definitivo. El proponente deberá seguir el algoritmo diagnóstico vigente, coordinar la prueba confirmatoria que corresponda y efectuar un enlace activo con un proveedor clínico autorizado. Además, deberá reportar las pruebas reactivas y/o diagnósticas a las oficinas de Vigilancia VIH del Departamento de Salud y referir para coordinar los servicios de parejas conforme a los protocolos establecidos. El referido clínico y el reporte de salud pública son obligaciones distintas; una no sustituye la otra.

11. ¿Qué pruebas diagnósticas o de laboratorio pueden incluirse en la Categoría III?

¿Se pueden incluir pruebas de VIH, VIH por PCR, hepatitis C, hepatitis C por PCR, sífilis, clamidia, gonorrea y otras pruebas relacionadas con el seguimiento clínico de PrEP? ¿Estos costos son elegibles para financiamiento bajo la Categoría III?

- ✓ **Respuesta:** Bajo la Categoría III podrá incluirse la prueba rápida de VIH de cuarta generación, así como otras pruebas clínicas o de laboratorio necesarias para determinar la elegibilidad, seguridad y seguimiento de las personas que reciben PrEP. Estas pueden incluir pruebas de infecciones de transmisión sexual, hepatitis virales y función renal. Los costos serán elegibles siempre que las pruebas sean clínicamente pertinentes, razonables, asignables al proyecto, estén debidamente justificadas y hayan sido aprobadas en el presupuesto. Las pruebas moleculares por PCR deberán limitarse a situaciones clínicamente indicadas para facilitar el acceso o seguimiento de los servicios de PrEP y no deberán presupuestarse como pruebas rutinarias. No se permitirá la duplicación de costos cubiertos por planes médicos, Ryan White u otras fuentes de financiamiento. Asimismo, los fondos de esta categoría no podrán utilizarse para adquirir medicamentos de PrEP ni para costear tratamiento antirretroviral.

12. ¿Cuándo el RFP establece la notificación a parejas, ¿esta responsabilidad corresponde al Departamento de Salud o al proponente?

- ✓ **Respuesta:** La notificación a parejas será realizada por el personal autorizado del Departamento de Salud, incluyendo los servicios de epidemiología o Partner Services, conforme a la Ley Núm. 81 de 4 de junio de 1983, reglamentos y protocolos aplicables. El proponente será responsable

de identificar la necesidad de este servicio, orientar a la persona participante y referirla o enlazarla oportunamente con el proceso establecido por el Programa de Prevención de ETS/VIH/Hepatitis Virales. Asimismo, deberá documentar las gestiones de orientación y referido realizadas.

13. ¿Establecerá El Departamento de Salud una cantidad mínima o esperada de participantes a impactar en ambas Categorías?

- ✓ **Respuesta:** El Departamento de Salud **NO** establece una cantidad mínima de participantes para ninguna de las categorías. Cada proponente deberá presentar metas e indicadores cuantificables, razonables y alcanzables, basados en su análisis de necesidad, la población propuesta, la capacidad de servicio, la experiencia previa o línea base y el presupuesto solicitado.

14. ¿Ha identificado el Departamento de Salud áreas geográficas prioritarias para la implementación de ambas Categorías? De ser así ¿cuáles son?

- ✓ **Respuesta:** El Departamento de Salud **NO** limita la implementación a una lista predeterminada de municipios o regiones. El proponente deberá identificar y justificar las áreas geográficas que propone servir.

15. ¿Cuál será el sistema oficial para la recopilación y reporte de datos de los participantes? ¿El Departamento de Salud proveerá el acceso, las cuentas y la capacitación necesaria para utilizar dicho sistema?

- ✓ **Respuesta:** La entidad seleccionada deberá utilizar los sistemas, instrumentos, definiciones y métodos oficiales que determine el

Departamento de Salud. El sistema específico, los formatos, indicadores y frecuencia serán comunicados durante la orientación inicial. El Departamento de Salud coordinará la capacitación del personal autorizado.

16. ¿Puede el proponente establecer acuerdos colaborativos con proveedores clínicos, laboratorios u otros proveedores de servicios para complementar las actividades de la Categorías sin que esto constituya subcontratación?

✓ **Respuesta:** Sí, pueden establecerse redes de referidos y acuerdos colaborativos. Sin embargo, el RFP local prohíbe subcontratar a otra agencia para realizar las actividades del proyecto. Por ello, el acuerdo colaborativo deberá definir funciones, referidos, intercambio seguro de información y seguimiento, sin transferir fondos ni delegar las actividades principales financiadas. Si un tercero recibirá pago para ejecutar una actividad requerida, el arreglo podrá considerarse subcontratación y no estará permitido bajo este RFP.

17. ¿Quién será responsable de la evaluación clínica, prescripción, dispensación de medicamentos y seguimiento médico de las personas participantes?

✓ **Respuesta:** La evaluación clínica, prescripción y seguimiento médico serán responsabilidad de profesionales de la salud debidamente licenciados y autorizados; la dispensación corresponderá a una farmacia o proveedor autorizado. La entidad deberá demostrar cómo garantizará acceso y continuidad mediante su programa de PrEP preexistente o una red clínica documentada. Esta disposición no autoriza el pago de medicamentos. El RFP

prohíbe sufragar medicamentos de PrEP y el NOFO prohíbe comprar tratamiento antirretroviral.

18. ¿Cuál es la cantidad mínima o meta esperada de participantes para cada una de las Categorías?

- ✓ **Respuesta:** El Departamento de Salud **NO** establece una cantidad mínima de participantes para ninguna de las categorías. Cada proponente deberá presentar metas e indicadores cuantificables, razonables y alcanzables, basados en su análisis de necesidad, la población propuesta, la capacidad de servicio, la experiencia previa o línea base y el presupuesto solicitado.

19. Pregunta sobre anejo- Página 43, anejo 10, Oferta del Licitador, nos preguntábamos si para poder competir por estos fondos se necesitaba tener el Registro Único de Licitadores de Puerto Rico.

- ✓ **Respuesta:** Para esta convocatoria se requiere el Registro Único de Proveedores de Servicios Profesionales (RUP) de la Administración de Servicios Generales, no el Registro Único de Licitadores (RUL). El proponente deberá someter el certificado vigente del RUP o, conforme a lo dispuesto en la Sección 3 del RFP. El Anejo 10 deberá completarse según aplique.

20. Pregunta sobre anejo - Página 44, anejo 11, nos preguntábamos si, como organización sin fines de lucro que somos, necesitábamos llenar ese documento.

- ✓ **Respuesta:** No. El Anejo 11 corresponde a personas que comparecen como dueñas de un negocio individual. Una organización sin fines de lucro constituida como corporación deberá identificar el Anejo 11 como "No aplica"

y completar el Anejo 12, Resolución Corporativa, junto con los demás documentos corporativos requeridos.

21. Pregunta sobre anejo - Página 46, anejo 12, Resolución Corporativa, nos preguntábamos si podía ser entregado en inglés.

✓ **Respuesta:** Si, la Resolución Corporativa pues ser entregada en Ingles.

22. Página 41, en el anejo de presupuesto brindado, ¿dónde se ubica el 25% de los costos indirectos? No vemos espacio asignado en el formato.

✓ **Respuesta:** Los costos indirectos, administrativos u operacionales se incluirán en la partida G, Costos Operacionales, del Anejo de Presupuesto. Mediante esta adenda se aclara que el límite aplicable a esta convocatoria local será de hasta diez por ciento (10%) del total solicitado, no veinticinco por ciento (25%). Cada costo operacional deberá desglosarse y justificarse.

23. En la página 5 dice: "Los proveedores deberán cumplir con la Ley 81 del 4 de junio de 1983 que establece el deber y facultades del Técnico en Epidemiología con relación a las personas con diagnóstico a alguna ETS, incluyendo el VIH." Nos preguntábamos si la organización debe tener un/a técnico de epidemiología para poder competir.

✓ **Respuesta:** No se requiere que la organización tenga un Técnico en Epidemiología como condición de elegibilidad. No obstante, deberá cumplir con la Ley 81 de 4 de junio de 1983, cooperar con el personal de epidemiología autorizado y seguir los procesos establecidos para

investigación, reporte, referido y notificación relacionados con diagnósticos de VIH y ETS.

24. En la página 5 dice: "Los proveedores de pruebas de VIH deben ser personal debidamente adiestrado por el Programa de Prevención de ETS/VIH/Hepatitis virales del Departamento de Salud y regirse bajo la regulación local y federal vigente." Nos preguntábamos si esto es el adiestramiento que brinda el Programa de Prevención de ETS/VIH/Hepatitis de "Capacitación para pruebas rápidas de VIH" donde se obtiene el Worker ID o si es otro entrenamiento.

- ✓ **Respuesta:** Sí. Se refiere a la capacitación para la realización de pruebas rápidas de VIH ofrecida por el Programa de Prevención ETS/VIH/Hepatitis Virales, mediante la cual el personal obtiene su Worker ID. Toda persona que realice pruebas de VIH deberá contar con la capacitación y autorización vigentes y cumplir con los protocolos, controles de calidad y requisitos de reporte establecidos. De requerirse capacitación adicional para una tecnología o estrategia específica, el Programa lo notificará a las entidades seleccionadas.

25. En la página 6 dice: "Proveer, apoyar o expandir, de forma voluntaria, pruebas para detección de ETS (e.g. sífilis, clamidia, gonorrea), HBV, HCV y TB junto con las pruebas de VIH." Nos preguntábamos si la organización debía proveer directamente estas pruebas o si un colaborador las podría ofrecer.

- ✓ **Respuesta:** La organización podrá ofrecer las pruebas directamente o garantizar el acceso mediante un colaborador o red de servicios establecida. La propuesta deberá describir el flujo del servicio, responsabilidades, documentación y seguimiento. Si el colaborador recibirá fondos para ejecutar una actividad requerida del proyecto, el arreglo podrá

constituir una subcontratación, la cual no está permitida por el RFP vigente. Cualquier costo de laboratorio adquirido como servicio auxiliar deberá estar claramente presupuestado, ser permitido, no duplicado y contar con aprobación previa.

26. En la página 16 dice que las cartas de acuerdos colaborativos deben incluir los siguientes datos: "(4) la fuente para afirmar la capacidad, aportación y beneficios de la agencia." ¿Esto se refiere a escribir el nombre de la persona que firmó el acuerdo colaborativo?

- ✓ **Respuesta:** No. La "fuente" se refiere a la base o evidencia que sustenta la afirmación sobre la capacidad, aportación y beneficios de la agencia colaboradora. Puede incluir experiencia previa de trabajo conjunto, servicios y recursos disponibles, credenciales, resultados alcanzados, datos de desempeño o conocimiento directo de la labor de la entidad. La persona que firma la carta deberá identificarse con su nombre, puesto y autoridad, pero su nombre no sustituye la fuente o fundamento de la afirmación.

27. En la página 21 dice: "Incentivos a participantes se establecerá entre \$10.00 a \$20.00 dólares según las necesidades del proyecto y de ser necesario." ¿Eso significa que se pueden dar incentivos en efectivo? Pero entiendo que, según dice en la página 5, no se pueden dar incentivos a personas que se inyectan drogas. Dice: "Los fondos otorgados bajo esta subvención no podrán ser utilizados para proveer incentivos económicos (monetarios) a la población PID." ¿Estoy en lo correcto?

- ✓ **Respuesta:** No debe interpretarse como una autorización automática para entregar efectivo. El RFP permite considerar incentivos de \$10.00 a \$20.00

según la necesidad del proyecto, pero la forma específica del incentivo, su propósito, población, controles y evidencia de entrega deberán incluirse en el plan y presupuesto. El NOFO PS24-0047 menciona la posibilidad de incentivar la provisión de PrEP o PEP, pero no establece por sí solo un mecanismo de pagos en efectivo a participantes. Para personas que se inyectan drogas (PID) están prohibidos el efectivo, las tarjetas de regalo y otros instrumentos monetarios o equivalentes a efectivo. Para PID solo podrán considerarse alternativas no monetarias previamente autorizadas.

28. En la página 23 dice: "Identifique las páginas del Narrativo del Presupuesto con el Nombre de la Organización, el Nombre del Proyecto y el Año Fiscal en el margen en la parte superior de la hoja." ¿Esto se refiere a ubicar esta información en el "Header" para que se repita en las páginas subsiguientes del Narrativo del Presupuesto?

✓ **Respuesta:** Si, toda la información de la organización, proyecto y año se debe repetir en el "Header".

29. En la página 23 dice: "Detallar, en la parte izquierda de la hoja, el encabezado que incluya el nombre de la organización, nombre del proyecto y año de presupuesto solicitado." ¿Esto significa que el presupuesto que se haga debe ser del primer año? ¿Cuánto dinero se puede solicitar en el primer año? Tenemos duda de si los \$150,000 se pueden solicitar el primer año o si ese total debe ser distribuido entre todos los años del periodo de ejecución (hasta el 2026)

✓ **Respuesta:** El presupuesto deberá prepararse para el periodo inicial de siete (7) meses, del 1 de noviembre de 2026 al 31 de mayo de 2027. Para la Categoría I podrá solicitarse hasta \$150,000 durante ese periodo, siempre

que los costos sean necesarios, razonables, asignables, no duplicados y guarden relación con el plan de acción y las actividades permitidas. La cantidad no se dividirá entre los años potenciales. Toda renovación requerirá un presupuesto separado y estará sujeta a disponibilidad de fondos, desempeño y aprobación.

30. En la página 23 dice: "Lo que no esté descrito o contemplado en el narrativo del presupuesto, no podrá ser facturado, o reclamado para desembolso." ¿Esto significa que se tiene que desglosar para qué se utilizaría el 25% de los fondos indirectos?

- ✓ **Respuesta:** Sí. Todo costo operacional solicitado deberá identificarse, calcularse y justificarse individualmente en el Narrativo del Presupuesto; no será suficiente reclamar un porcentaje global. Mediante esta adenda se establece para esta convocatoria un límite de diez por ciento (10%) para costos indirectos.

31. En la página 23 dice: "Es sumamente importante que la hoja de cotejo sea completada." ¿Nuestra pregunta es si la Hoja de Cotejo se debe incluir en la propuesta que se entregará?

- ✓ **Respuesta:** Sí. La Hoja de Cotejo, Anejo 9, deberá completarse, firmarse e incluirse con la propuesta. Esta debe colocarse en el orden establecido en el pliego y utilizarse para verificar que se sometieron todas las secciones, anejos y documentos requeridos.

32. En la sección correspondiente a las directrices del presupuesto se establece que los Costos Indirectos u Operacionales no deben exceder el 25% del fondo total solicitado. Sin embargo, en la sección de Criterios de Evaluación y Puntuación se indica que los costos operacionales no deben exceder el 10% del total del fondo solicitado.

- ✓ **Respuesta:** El porcentaje aplicable a los costos indirectos, administrativos u operacionales en esta convocatoria será de hasta diez por ciento (10%) del total solicitado. Mediante esta adenda queda sin efecto la referencia al veinticinco por ciento (25%) para este RFP. Los gastos se incluirán en la partida G y deberán desglosarse y justificarse.

33. Actualmente, NeoMed Center recibe fondos de Ryan White Parte C, mediante los cuales ofrece servicios como pruebas rápidas de VIH, educación, enlace a tratamiento y retención en cuidado. Por tanto, con respecto a la Categoría I, ¿los servicios cubiertos por esta convocatoria deben ser diferentes a los que ya ofrecemos bajo Ryan White Parte C, o pueden complementar los servicios existentes siempre que no haya duplicidad de fondos?

- ✓ **Respuesta:** Los servicios podrán complementar o ampliar actividades financiadas por Ryan White Parte C, pero no podrán duplicar objetivos, costos, personal, tiempo, participantes o servicios ya financiados. PS24-0047 prohíbe el solapamiento programático, presupuestario y de compromiso de esfuerzo. La propuesta deberá identificar los fondos relacionados, delimitar el alcance que pagará cada fuente, demostrar que el esfuerzo total del personal no excede 100% y establecer controles para asignar correctamente gastos y resultados. Cuando una misma persona

reciba servicios complementarios de varias fuentes, la entidad deberá documentar qué servicio fue sufragado por cada programa y evitar contabilizar dos veces el mismo resultado financiado.

34. Actualmente no ofrecemos servicios de PrEP ni pruebas de detección de ETS (excepto pruebas rápidas de VIH). ¿La incorporación de estrategias dirigidas a estos servicios se consideraría una expansión de servicios elegible bajo esta convocatoria?

- ✓ **Respuesta:** La Categoría III está reservada a programas de PrEP preexistentes. No obstante, bajo la Categoría I podrán proponerse la incorporación o expansión de pruebas integradas de ETS y las estrategias de identificación, referido y enlace a PrEP, siempre que estén sustentadas por necesidad, se incluyan en el plan y presupuesto y no dupliquen otras fuentes.

35. Por último, ¿El Departamento de Salud ofrecerá algún adiestramiento u orientación para las entidades interesadas en someter propuestas bajo esta convocatoria? De ser así, agradeceremos nos indiquen la fecha, modalidad y cuál sería el proceso para participar.

- ✓ **Respuesta:** No se contempla una orientación adicional para preparar propuestas antes de la fecha de radicación.

36. ¿Los fondos de esta subvención pueden utilizarse para costear pruebas de laboratorio de ETS/HCV (más allá del kit de prueba rápida de VIH), o se espera que

estas se costeen mediante referido a los servicios ya disponibles del Departamento de Salud/PPEVH?

- ✓ **Respuesta:** Sí, podrán considerarse pruebas de laboratorio de ETS, hepatitis virales y otras pruebas integradas cuando sean necesarias, estén permitidas por la categoría. La Actividad 1c de PS24-0047 permite apoyar cernimiento voluntario de ETS, hepatitis virales junto con VIH; La propuesta deberá distinguir pruebas directas y referidas, agotar seguros u otros pagadores, evitar duplicidad y documentar el acceso y seguimiento.

37. Costos indirectos: la Sección 2 dice tope de 25%, pero la pagina 28 habla de costos operacionales de 10%. ¿Cuál es uno y el otro, no se refieren a lo mismo?

- ✓ **Respuesta:** Costos indirectos, administrativos y operacionales se manejarán como una sola partida: Costos Operacionales. El límite de Costos Indirectos será de hasta diez por ciento (10%) del total solicitado.

38. Periodo de auspicio: la portada dice servicios hasta el 31 de mayo de 2029 (renovación anual), pero la Sección 4 "Notas Importantes" dice periodo de ejecución hasta el 31 de mayo de 2027. ¿Como sería entonces el financiamiento inicial, sería de septiembre a mayo y luego mayo a mayo los años subsiguientes? ¿En este caso como se distribuyen los presupuestos redactados?

- ✓ **Respuesta:** El presupuesto que se someta ahora cubrirá únicamente el periodo inicial, del 1 de noviembre de 2026 al 31 de mayo de 2027. Las renovaciones potenciales serían para periodos posteriores del 1 de junio al 31 de mayo, hasta un máximo de 31 de mayo de 2029. Cada renovación requerirá un plan y presupuesto separado y dependerá de fondos

disponibles, desempeño satisfactorio, cumplimiento y aprobación. El periodo federal de cinco años de PS24-0047 corresponde al del receptor directo y no garantiza la continuidad de este contrato hasta 2029.

39. Confirmar si "Categoría II" existe, el pliego solo tiene Categorías I y III.

- ✓ **Respuesta:** No. Esta convocatoria únicamente contempla las Categorías I y III descritas en el RFP. No existe una Categoría II disponible para solicitar fondos bajo este proceso.

40. ¿En la compaginación de la propuesta los anejos los presentamos al final o en el orden mencionados en el pliego?

- ✓ **Respuesta:** Los anejos y documentos de apoyo deberán presentarse en el orden indicado en la Sección 6 y en la Hoja de Cotejo, Anejo 9. La Tabla de Contenido deberá reflejar fielmente el orden final de la propuesta.

41. ¿La numeración de las páginas de forma consecutiva incluye las cartas y anejos que forman parte de esta? ¿O para cada anejo se comienza la enumeración por individual?

- ✓ **Respuesta:** La numeración deberá ser consecutiva para toda la propuesta, incluyendo cartas, portada, tabla de contenido, narrativas, plan de acción, presupuesto, anejos y documentos de apoyo. No se deberá reiniciar la numeración para cada anejo.

42. ¿La Carta de Presentación (página 15 del pliego), Carta de Presentación y Apoyo (página 15) y Tabla de Contenido cuentan para el límite de páginas?

- ✓ **Respuesta:** Se aceptará una sola Carta de Presentación y Apoyo, siempre que incluya todos los elementos requeridos tanto en la página 15 como en la Sección 6(A). Para fines del límite de veinticinco (25) páginas, la carta, la portada y la Tabla de Contenido se considerarán elementos preliminares y no se contabilizarán dentro del cuerpo de la propuesta. Esta aclaración corresponde al formato de este RFP.

43. ¿El Organigrama Organizacional cuenta como parte del límite de páginas?

- ✓ **Respuesta:** No. Mediante esta adenda se aclara que el organigrama se tratará como documento de apoyo o anejo y no se contabilizará dentro del límite de veinticinco (25) páginas del cuerpo de la propuesta. Deberá ser legible, completo y colocarse en el orden correspondiente.

44. ¿Si la agencia propone brindar todos los servicios requeridos de forma directa es necesario someter Carta de Acuerdos Colaborativos? (página 16 del Pliego)

- ✓ **Respuesta:** Si la agencia ofrecerá directamente todos los servicios y no dependerá de acuerdos colaborativos para ejecutar el proyecto, no será obligatorio someter las dos cartas descritas en la Sección 6(E); deberá indicar No aplica.

45. ¿Las Carta de Acuerdos Colaborativos cuentan como parte del límite de páginas?

- ✓ **Respuesta:** No. Las cartas de acuerdos colaborativos se considerarán documentos de apoyo y no se contabilizarán dentro del límite local de veinticinco (25) páginas. Deberán presentarse en el orden establecido y cumplir con los elementos de la Sección 6(E).

46. ¿El Narrativo como tal comienza en el punto G Descripción de la Agencia u Organización? (página 16).

- ✓ **Respuesta:** La narrativa principal sobre la agencia comienza en la Sección G, "Descripción de la Agencia u Organización". Las secciones anteriores corresponden a documentos preliminares y de presentación, aunque el Resumen Ejecutivo de la Sección C también deberá contener información sustantiva sobre el proyecto.

47. ¿Las preguntas del Narrativo como tal comienzan en la Sección G Descripción de la Agencia u Organización? Preguntamos debido a que en el área de los Criterios de Evaluación mencionan o solicitan información más detalladas que no se mencionan ni se solicitan en el área del Narrativo. ¿Debemos responder buscando contestar ambas secciones simultáneamente?

- ✓ **Respuesta:** Sí. La Sección 8, "Criterios de Evaluación y Puntuación", amplía y precisa la información que el Comité Evaluador considerará en cada componente. El proponente deberá preparar cada sección narrativa de forma que responda simultáneamente a las instrucciones de la Sección 6 y a los criterios de evaluación correspondientes de la Sección 8. No es necesario crear una segunda narrativa ni duplicar la información.

48. : ¿Cuáles secciones del Contenido de la Propuesta se consideran parte del "cuerpo de la propuesta" de manera que podamos contabilizar el límite máximo de 25 páginas?

- ✓ **Respuesta:** Mediante esta adenda se aclara que el límite máximo de 25 páginas se aplicará a las secciones C, Resumen Ejecutivo; G, narrativa de Descripción de la Agencia u Organización; H, Análisis de Necesidad; I, Descripción del Proyecto; y J, Plan de Acción. No se contabilizarán la carta de presentación y apoyo, la portada, la tabla de contenido, las cartas colaborativas, los modelos o anejos, el organigrama, la tabla y el narrativo del presupuesto, la auditoría, la hoja de cotejo ni las certificaciones y documentos contractuales.

49. ¿PID se refiere a Personas que se Inyectan Drogas?

- ✓ **Respuesta:** Sí. PID significa Personas que se Inyectan Drogas. Es el equivalente en español de PWID, People Who Inject Drugs, término utilizado en el NOFO PS24-0047 para las poblaciones a las que se dirigen los servicios de reducción de daños, cernimiento integrado y referidos a PrEP, PEP y otros servicios esenciales.

50. ¿Son autorizados los incentivos en efectivo entre \$10 y \$20 con poblaciones participantes que no sean PID?

- ✓ **Respuesta:** No se autoriza automáticamente el efectivo. Para participantes que no sean PID podrán considerarse incentivos con un valor de \$10.00 a \$20.00 cuando sean necesarios, estén descritos y justificados en el plan y presupuesto, cuenten con controles y evidencia de entrega, y reciban aprobación previa del Programa.

51. ¿Son autorizados los incentivos valorados entre \$10 y \$20 pero no en efectivo para poblaciones PID? ¿Cómo se aplican estos incentivos?

- ✓ **Respuesta:** Para la población PID solo podrán considerarse incentivos no monetarios y no equivalentes a efectivo, previa autorización. No se permitirán efectivo, tarjetas de regalo, tarjetas prepagadas, vales canjeables ni otros instrumentos fácilmente convertibles en dinero. Podrán evaluarse "items" que respondan a una necesidad programática y no sean transferibles, por ejemplo, artículos de higiene o prevención, alimentos provistos durante una actividad o transportación coordinada directamente para recibir el servicio. La propuesta deberá describir propósito, valor, criterios de elegibilidad, controles de entrega y documentación.

52. ¿Los costos indirectos son una partida separada de gastos administrativos (10%) + gastos operacionales (15%) unidos en una misma partida para un total de 25%?

- ✓ **Respuesta:** No. Los costos indirectos, administrativos y operacionales no son partidas porcentuales separadas que puedan sumarse. Para este RFP se manejarán como una sola partida, Costos Operacionales, con un límite combinado de hasta 10% del total solicitado.

53. ¿Podemos solicitar hasta un tope de 25% para costos indirectos y un tope de 10% para gastos administrativos, para un tope total de 35% entre ambas partidas?

- ✓ **Respuestas:** No. No se permitirá solicitar un 35% combinando partidas. El límite total para costos indirectos, administrativos u operacionales, considerados en conjunto, será de hasta 10% del total solicitado.

54. ¿Pueden confirmar si el periodo de implementación que debe considerarse para efectos del presupuesto es de 7 meses, del 1 de noviembre de 2026 al 31 de mayo de 2027?

- ✓ **Respuesta:** Sí. Para preparar la propuesta, el presupuesto y el plan de acción se utilizará un periodo inicial de siete (7) meses, del 1 de noviembre de 2026 al 31 de mayo de 2027. Esta fecha es una determinación del calendario contractual y no proviene del periodo federal de desempeño de PS24-0047. El inicio de servicios y la elegibilidad de los gastos estarán condicionados a que el contrato haya sido formalmente otorgado, vigente y liberado por la Oficina de Contratos.

55. ¿Pueden confirmar cuál es la fecha de inicio que debe utilizarse para preparar el presupuesto es de 7 meses, del 1 de noviembre de 2026 al 31 de mayo de 2027?

- ✓ **Respuesta:** Sí. Para fines de la propuesta se utilizará el 1 de noviembre de 2026 como fecha de inicio y el 31 de mayo de 2027 como fecha de terminación, para un periodo inicial de siete (7) meses. Ningún servicio podrá comenzar ni facturarse antes de la fecha efectiva y la liberación formal del contrato.

56. ¿Pueden confirmar cuál es la fecha de inicio que debe utilizarse para preparar el presupuesto?

- ✓ **Respuesta:** Para preparar el plan de acción y el presupuesto se utilizará como fecha de inicio el 1 de noviembre de 2026 y como fecha final el 31 de mayo de 2027.

57. ¿Específicamente cuáles son los documentos requeridos que deben incluirse dentro de dicho límite de tres (3) páginas? El organigrama de nuestra Organización (UPR) comprende 5 organigramas individuales. ¿Cómo se contabiliza la inclusión de estas páginas?

- ✓ **Respuesta:** Mediante esta adenda se aclara que el límite de tres (3) páginas de la Sección G aplicará únicamente a la narrativa de Descripción de la Agencia u Organización. Los Anejos 3, 4, 5 y 6 y el organigrama se considerarán documentos de apoyo y no se contabilizarán dentro de esas tres páginas ni dentro del límite general de veinticinco (25) páginas. Si la estructura de la UPR requiere cinco organigramas, podrán presentarse como anejos claramente identificados, acompañados de una breve hoja índice o explicación de su relación organizacional.

58. ¿Qué documento y en cuál sección dentro de la propuesta enmarca el Perfil de la Agencia? ¿Tiene algún formato?

- ✓ **Respuesta:** El "Perfil de la Agencia" será un documento breve e independiente que se colocará después de la Portada y antes de la Tabla de Contenido, conforme al orden de la Hoja de Cotejo. No se establece un formato obligatorio. Se recomienda limitarlo a una página e incluir, como mínimo, nombre legal, tipo de entidad, fecha de incorporación, misión, dirección, persona contacto, años de experiencia, áreas geográficas, poblaciones atendidas y principales servicios relacionados con VIH. Este documento no se contabilizará dentro del límite de veinticinco (25) páginas.

59. ¿Deben estos documentos presentarse junto con la propuesta al momento de la radicación, o serán requeridos únicamente a las entidades seleccionadas para contratación?

- ✓ **Respuesta:** Los documentos, anejos y certificaciones identificados en el contenido de la propuesta y en la Hoja de Cotejo deberán presentarse con la radicación. Solo se aceptará evidencia de que un requisito está en proceso o un compromiso de obtenerlo cuando el RFP lo permita expresamente; por ejemplo, evidencia del trámite del RUP o el compromiso de adquirir determinadas pólizas. Si la entidad resulta seleccionada, deberá completar los documentos finales de contratación dentro del término establecido, incluido el plazo de hasta cuarenta y cinco (45) días indicado en el pliego. La adjudicación no releva del cumplimiento con los requisitos federales, estatales o contractuales aplicables.

Todas las instrucciones y requisitos adicionales establecidos en los documentos de Solicitud de Oferta no se modifican. Este anejo es parte de la Solicitud de Oferta. La información aquí incluida deberá ser tomada en cuenta al momento de la presentación de la oferta final.



Carlos A Padilla Cruz

Gerente (Interino)

Fin de la Adenda