



DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

División de Compras y Subastas

Sección de Apoyo Administrativo de Subasta

10 de septiembre de 2026

ADENDA # 01

RFP-SP-2026-2027-004-Culebra-CE

SOLICITUD DE PROPUESTAS PARA ESTABLECER CONTRATO DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN DE LAS CLÍNICAS EXTERNAS EN EL CENTRO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CULEBRA

Propósito:

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

1. Participación exclusivamente para servicios de laboratorio: Permite este RFP que un proponente presente una propuesta exclusivamente para servicios de laboratorio clínico y diagnóstico en apoyo al CDT de Culebra, sin asumir responsabilidad por la administración y operación general de las Clínicas Externas.

✓ **Respuesta: Si**

2. **Alcance de los servicios de laboratorio:** De permitirse una propuesta exclusivamente para servicios de laboratorio, podría el Departamento proporcionar el alcance específico de los servicios requeridos, incluyendo cuáles pruebas o servicios deben realizarse localmente en Culebra y cuáles podrían ser referidos a un laboratorio externo.

✓ **Respuesta: A continuación, se detallan los servicios de laboratorio mínimos requeridos en Culebra en el horario de L-V 8:00 am a 5:00 pm:**

1. CBC
2. Químicas
3. Covid
4. Influenza
5. Bacteriología

3. Volumen histórico: Podría el Departamento proporcionar información sobre el volumen histórico de pruebas de laboratorio y/o especímenes procesados o generados por el CDT de Culebra, preferiblemente de los últimos 12 meses disponibles.

✓ **Respuesta: Ver anejo**

RFP-SP-2026-2027-004-CULEBRA-CE

Solicitud de Propuestas para establecer contrato de
Servicios Profesionales para la Administración y Operación de las
Clínicas Externas en el Centro de Diagnóstico y Tratamiento de Culebra
10 de septiembre de 2026

4. Proveedor actual: Existe actualmente un proveedor de servicios de laboratorio para el CDT de Culebra. De ser así, los servicios contemplados bajo este RFP reemplazarían, complementarían o continuarían dicha relación.
✓ **Respuesta: Si, actualmente hay un proveedor. Una vez adjudicado el RFP, el servicio será brindado exclusivamente por el proveedor al que se le adjudique.**
5. **Responsabilidad de pago:** En caso de permitirse una propuesta exclusivamente para servicios de laboratorio, cuál sería la entidad responsable del pago por dichos servicios. Favor de aclarar si los servicios serían pagados directamente por el Departamento de Salud, por la entidad seleccionada para administrar y operar las Clínicas Externas, o mediante facturación directa a los planes médicos y/o pacientes.
✓ **Respuesta: Los servicios serán facturados directamente a los planes médicos.**
6. **Facturación y composición de pagadores:** De permitirse la facturación directa a planes médicos y/o pacientes, podría el Departamento proporcionar información sobre la composición actual de pagadores (payer mix), incluyendo Medicare, Medicaid/Plan Vital, planes comerciales y pacientes privados?
✓ **Respuesta: El DS no cuenta con esta información.**

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

Fin de la Adenda

De Abril 2025 - Abril 2026.

Nombre de la Facilidad Laboratorio Centro Familiar de Celebre Año 26

Indique las especialidades o subespecialidades a certificarse y los volúmenes correspondientes.

Histocompatibilidad

() Transplantes Vol = N/A
() No Transplantes Vol = N/A

Volumen Anual: _____

Microbiología

() Bacteriología Vol = 37
() Micobacteriología Vol = _____
() Micología Vol = _____
() Parasitología Vol = _____
() Virología Vol = 132

Volumen Anual: 169

Inmunología Diagnóstica

() Serología de Sífilis Vol = 247
() Serología General Vol = 267

Volumen Anual: 514

Química

() Rutina Vol = 9760
() Urinálisis Vol = 1890
() Endocrinología Vol = 17
() Gases Arteriales Vol = _____
() Toxicología Vol = _____
() O/B Vol = 168
() Otras Vol = _____

Volumen Anual: 11835

Hematología

() CBC Vol = 4728
() Coagulación Vol = _____
() Sed rate Vol = 56

Volumen Anual: 4784

Inmunohematología

() Grupo y Tipo Vol = _____
() Detección Anticuerpos Vol = _____
() Identificación Anticuerpos Vol = _____
() Pruebas de Compatibilidad Vol = _____
() Otras Vol = _____

Volumen Anual: _____

Patología

() Histopatología Vol = N/A
() Patología Oral Vol = N/A

Citología

() C. Ginecológica Vol = N/A
() C. No-Ginecológica Vol = N/A

Volumen Anual: _____

Radioensayo

Volumen Anual: N/A

Citogenética Clínica

Volumen Anual: N/A

Volumen Total Anual¹: 17302

¹ Utilice las guías que se incluyen en esta solicitud para contabilizar las pruebas según la especialidad o subespecialidad.