



21 de noviembre de 2024

ADENDA #1

RFP-SP-2024-2025-012-PPEVHV

Solicitud de Propuestas (RFP) para Servicios Comprensivos y/o Complementarios de Alto Impacto de Prevención, Diagnóstico, Tratamiento y Respuesta al VIH en Puerto Rico.

Propósito Adenda #1:

Esta Adenda tiene como propósito responder las preguntas sometidas por los proponentes.

¿Quería saber ...cuando se proyecta iniciar el proyecto?

RESPUESTA: Los proyectos a auspiciar bajo el RFP-SP-2024-2025-012-PPEVHV tienen como nueva fecha de comienzo el 1 de enero de 2025.

Sobre los documentos en Word, me refiero a los anejos (página 25 a 33) del RFP. (anejo 2, 3, 9).

RESPUESTA: Los Anejos para las propuestas a auspiciar bajo RFP-SP-2024-2025-012-PPEVHV se encuentran anejados, según solicitado.

Una empresa o entidad puede radicar propuestas en los RFP que desee, aunque estén corriendo al mismo tiempo. En referencia a los documentos, nos gustaría saber si se refiere a algún RFP en particular.

RESPUESTA: Los proponentes pueden someter propuestas en aquellas categorías que entienda pueda cumplir con los requisitos y servicios requeridos. De la misma forma, debe tener en cuenta que cada categoría, proyecto o programa debe correr independientemente bajo el RFP-SP-2024-2025-012-PPEVHV. Los proyectos a auspiciar están cobijados bajo el RFP-SP-2024-2025-012-PPEVHV.

Una Organización puede radicar 2 propuestas en 2 categorías diferentes (diferentes programas/proyectos)?

RESPUESTA: Los proponentes pueden someter propuestas en aquellas categorías que entienda pueda cumplir con los requisitos y servicios requeridos. De la misma forma, debe tener en cuenta



DEPARTAMENTO DE SALUD
OFICINA DE SUBASTAS

que cada categoría, proyecto o programa debe correr independientemente bajo el RFP-SP-2024-2025-012-PPEVHV.

Podrían enviar los documentos de los anejos en formato word, para poder trabajar sobre ellos y no estar creando los mismos.

RESPUESTA: Los Anejos para las propuestas a auspiciar bajo RFP-SP-2024-2025-012-PPEVHV se encuentran anejados, según solicitado.

¿Cuál es el periodo de tiempo que comprende el año 1? Es necesario saber en qué mes comienza y en qué mes termina el año 1 para poder realizar el cálculo de los salarios.

RESPUESTA: Los proyectos a auspiciar bajo el RFP-SP-2024-2025-012-PPEVHV tienen un periodo inicial para el primer año desde el 1 de enero de 2025 hasta el 31 de mayo de 2025. Luego de este periodo inicial se espera que los proyectos corran anual comenzando junio 1 y culminando mayo 31, mientras los fondos se encuentren disponibles.

¿Cuánto es el máximo permitido en “Costos Indirectos u Operacionales”? En un área indica que un 25% y en otra área un 10%

RESPUESTA: Los proyectos a auspiciar bajo el RFP-SP-2024-2025-012-PPEVHV tienen hasta un máximo de 25% para Costos Indirectos u Operacionales por periodo.

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

Denise Marrero Santana, MBA
Directora
Oficina de Subastas

Fin de la Adenda #1

ANEJO 2: Portada

FONDOS SOLICITADOS PARA DESARROLLO DE INSTRUMENTO	
Presupuesto solicitado: _____	2. Periodo solicitado: _____
Data Universal Numbering System (DUNS): _____	
Número Seguro Social Patronal: _____	
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:	
Director/a Ejecutivo/a	
Nombre: _____	Firma: _____ Puesto: _____ Fecha: _____
Presidente(a) Junta de Directores	
Nombre: _____	Firma: _____ Puesto: _____ Fecha: _____
Representante Autorizado que firma contrato o enmienda	
Nombre: _____	Firma: _____ Puesto: _____ Fecha: _____
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: _____

ANEJO 3. 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: <i>(Ej. director/a Ejecutivo/a)</i>	6. Tiempo en puesto:
7. Misión, visión y valores	
8. Tipo de servicios/esfuerzos que realiza la entidad, en general:	

ANEJO 4: Junta de Directores y Personal Administrativo

NOMBRE, DIRECCIÓN, TELÉFONO Y FAX	POSICIÓN	PROFESIÓN U OFICIO
	PRESIDENTE(A)	
	VICE-PRESIDENTE(A)	
	TESORERO(A)	
	SECRETARIO(A)	
	DIRECTOR(A) EJECUTIVO(A)	
	ADMINISTRADOR(A)	
	CONTADOR(A)	
	VOCALES <i>(Representantes de la población servida)</i>	

ANEJO 5: Capacidad Administrativa

CAPACIDAD ADMINISTRATIVA

A. Indique los nombres, posiciones que ocupan, y la preparación académica de las personas que laboran en el área administrativa:

Nombre	Posición	Preparación Académica
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

B. Indique el número de personas que labora en el área fiscal: _____

Indique los nombres, posiciones que ocupan, y la preparación académica de las personas que laboran en el área fiscal:

Nombre	Posición	Preparación Académica
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

C. Auditorías Externas:

Favor de presentar copia certificada como Anejo de la Propuesta de la última auditoría externa realizada a su organización. **SINO** presenta copia certificada, su propuesta será descalificada.

D. Indique los nombres, posiciones y preparación académica de la(s) persona(s) responsable(s) de recopilar y reportar los datos estadísticos que deberán ser presentados en los informes sometidos al Departamento de Salud.

Nombre	Posición	Preparación Académica
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

ANEJO 6: Solidez Económica de la Organización

Pareo de Fondos (procedencia de otros recursos con los cuales cuenta su organización para ayudar a completar los servicios que se les ofrecen a los clientes). Debe incluir las cantidades presupuestadas y la fuente de cada una de ellas.

PROCEDENCIA	PROPÓSITO (para que fueron otorgados)	PRESUPUESTO OTORGADO
Fondos Legislativos		
Fondos Federales: Dept. Vivienda HUD – Programa HOPWA		
Programa Ryan White Parte A		
Programa Ryan White Parte B		
Programa Ryan White Parte C		
Programa Ryan White Parte D		
Fondos Federales: Dept. de Salud - Prevención ETS/VIH/HV		
Fondos Estatales: Dept. de Salud - Prevención ETS/VIH/HV		
Contribución Municipal		
Fondos Unidos		
Fundaciones Privadas		
Donaciones		
Actividades para levantar fondos		
Fondos Federales del CDC, HRSA u otra agencia		
Otro (especifique): _____ _____ _____		

Firma Presidente Junta de Directores
o Representante Autorizado

ANEJO 7: Formato Plan de Acción

Meta: *(La meta debe expresar el resultado general o finalidad que desea alcanzar con una población y en un tiempo determinado. Debe representar un reto y ser alcanzable. Las metas representan los cambios que se esperan alcanzar en la población a impactar)*

<p>Objetivo #: <i>(Todo objetivo debe incluir los siguientes aspectos: (1) servicio a ofrecer, (2) indicador según el servicio que propone, (3) la población a la que se propone impactar, (4) el área geográfica (dónde) y (5) el tiempo para lograr el objetivo)</i></p>	<p>Actividades <i>(Es el conjunto de tareas o acciones específicas que se llevan a cabo para lograr cada objetivo de proceso)</i></p>	<p>Resultados Esperados <i>(Se refiere al resultado que se espera obtener por cada actividad realizada descrita en la columna anterior)</i></p>	<p>Personal Responsable <i>(Personal que estará a cargo de satisfacer cada actividad para así poder lograr el objetivo)</i></p>	<p>Periodo de Tiempo <i>(Periodo de tiempo estimado que le tomará a la agencia cumplir con cada actividad descrita para así poder lograr el objetivo)</i></p>
1.1				
1.2				
1.3				
1.4				
1.5				

ANEJO 8: Formato Tabla del Presupuesto

Agencia	Proyecto	Periodo	
<i>Columna 1:</i> Descripción de Partidas	<i>Columna 2:</i> Costo Unitario	<i>Columna 3:</i> Cantidad Solicitada a SASSI	<i>Columna 4:</i> Total del Proyecto
A) Sueldos y Salarios: <i>(proveer por cada persona que trabaje para el proyecto el nombre, posición y la cantidad de horas a trabajar al mes)</i> Posición a ocupar, Nombre y Apellido del candidato (Cantidad de horas a trabajar al mes)			
B) Beneficios Marginales: <i>(proveer el dato cada beneficio marginal y el porciento y base salarial)</i> Nombre del beneficio marginal [(##%) * (base salarial)]			
C) Materiales			
C1) Material Educativo/Preventivo:			
C2) Material de Oficina:			
D) Equipo			
E) Viajes Locales:			
F) Otros Costos:			
G) Costos Operacionales:			
H) Total			

Firma de Representante Autorizado

ANEJO 9: Hoja de Cotejo

Esta hoja de cotejo tiene que acompañar la propuesta sometida para la SOLICITUD DE FONDOS. Utilícela y haga marcas de cotejo (✓) para verificar el orden en que deben presentarse las partes de la propuesta y que estas estén debidamente completadas. Debe cotejar con una marca de cotejo (✓) las secciones incluidas.

- Carta de Presentación
 - Resumen Ejecutivo
 - Portada (ANEJO #2)
 - Perfil de la Agencia
 - Tabla de Contenido
 - Descripción de la Organización (ANEJO #3)
 - Junta de Directores y Personal Administrativo (ANEJO #4)
 - Capacidad Administrativa (ANEJO #5)
 - Solidez Económica de la Organización (ANEJO #6)
 - Organigrama de la Organización
 - Análisis de Necesidad y Justificación del Proyecto
 - Plan de Acción (ANEJO #7)
 - Tabla de Presupuesto (ANEJO #8)
 - Narrativo del Presupuesto
 - Copia de Auditoría Externa
 - Hoja de Cotejo (ANEJO #9)
 - Acuerdos y Compromisos (ANEJO #9)
-
- Una (1) Original y dos (2) copias físicas para entrega en la Oficina de Subastas
 - Una (1) copia en digital para entrega en la Oficina de Subastas

Firma

Fecha

ANEJO 10. Acuerdos y Compromisos de los Proponentes

GOBIERNO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE SALUD
SECRETARIA AUXILIAR DE SERVICIOS PARA LA SALUD INTEGRAL
DIVISION DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
DIVISIÓN DE PREVENCIÓN ETS/VIH/HV

ACUERDOS Y COMPROMISOS DE LOS PROPONENTES

Año Auspicio _____

1. Entiendo que esta propuesta es sólo una solicitud para competir por los fondos y que no constituye un compromiso ni una obligación del Departamento de Salud de otorgar los fondos solicitados.
2. Entiendo que la 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.
3. Entiendo que cualquier información falsa aquí provista significará el rechazo de mi propuesta y/o terminación de mi participación en el Programa, aún si este hecho se descubre posterior a la fecha de aprobación de mi propuesta, o la firma del contrato.
4. Garantizo que no existe conflicto de intereses entre mi persona, o miembros de mi corporación o entidad, y el Departamento de Salud o sus empleados.
5. Entiendo que como proponente asumiré todos los costos de la preparación de esta solicitud de fondos.
6. Entiendo y acepto que, de no entregar los documentos requeridos en el término señalado, 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