



ENMIENDA NÚM. 1

SOLICITUD DE PROPUESTAS (RFP NÚM. ASEM-ACME-2026-001-1173): Para la contratación del Oficial de Cumplimiento y Asistencia Técnica en la gestión de solicitud de reembolso de fondos ante la Agencia Federal para el Manejo de Emergencias, bajo el Programa de Asistencia Pública y Mitigación de Riesgos, con relación al desastre del Huracán María para la Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico (ASEM) y otros servicios relacionados

Asunto: Enmienda al contenido de los documentos de la Solicitud de Propuestas

Se notifica a los proveedores de servicios profesionales interesados en participar en la Solicitud de Propuestas en referencia las siguientes enmiendas:

1. Se añade el formulario identificado como, **"Perfil del proveedor de servicios profesionales"**.
2. Se modifica el inciso 1 del Anejo 5 de la Solicitud de Propuestas para que lea:
*"El proveedor de servicios profesionales presentará su perfil mediante el formulario identificado como, **"Perfil del Proveedor de Servicios Profesionales"**. Dicho formulario será completado, certificado y firmado por el representante autorizado del proveedor de servicios profesionales."*
3. Se añade el formulario identificado como, **"Servicios previos del proveedor con un alcance de naturaleza igual o similar a los servicios descritos en la Solicitud de Propuestas"**.
4. Se modifica el inciso 3 del Anejo 5 de la Solicitud de Propuestas para que lea:
*"El proveedor de servicios profesionales presentará mediante el formulario identificado como **Servicios previos del proveedor con un alcance de naturaleza igual o similar a los servicios descritos en la Solicitud de Propuestas** su experiencia y desempeño previo en servicios con un alcance de naturaleza igual o similar a los servicios descritos en la Solicitud de Propuestas. Dicho formulario será completado, certificado y firmado por el representante de cada entidad que contrató al proveedor de servicios profesionales."*
5. Se añade el formulario identificado como, **"Perfil profesional del Oficial de Cumplimiento"**.
6. Se modifica el inciso 4 del Anejo 5 de la Solicitud de Propuestas para que lea:
*"El proveedor de servicios profesionales presentará el perfil profesional del oficial de cumplimiento mediante el documento identificado como **Perfil profesional del Oficial de Cumplimiento**. El formulario será completado, certificado y firmado por la persona que propone el proveedor de servicios profesionales como Oficial de Cumplimiento en su declaración de cualificaciones y*



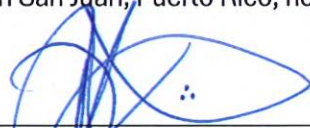
propuesta. Cuando el proveedor de servicios profesionales resulte adjudicado, dicha persona será quien ejecute los servicios especificados en el Alcance del Trabajo de la Solicitud de Propuestas.

RECURSO HUMANO	PREPARACIÓN
Oficial de Cumplimiento	<u>Bachillerato en una (1) de las siguientes áreas:</u> • Administración de Empresas • Ingeniería o Ciencias de la Ingeniería • Finanzas • Contabilidad
	<u>Participación en Adiestramientos o Talleres del COR3:</u> • Introducción al portal de COR3 o Taller avanzado de portal COR3 • Cumplimiento con requisitos federales o Taller sobre normas HUD y FEMA • <i>Single Audit Overview</i> o Preparación para auditorías o Cumplimiento de Auditorías • Taller de cierre de proyectos o Cumplimiento final
	CONOCIMIENTO Preparación y trámite de Solicitud de Reembolso, Solicitud de Información, cierre de proyecto y participación en proceso de preparación o auditorías internas / estatal / federal.

El contenido de esta enmienda forma parte de los documentos de la Solicitud de Propuestas y quienes interesen licitar, tendrán que considerarla al presentar su declaración de cualificaciones y propuesta. Todos los demás términos, condiciones y especificaciones permanecen sin alterar.

En San Juan, Puerto Rico, hoy

5/Marzo/2026


Regino Colón Alsina, MD, MHSA
 Director Ejecutivo
 Administración de Servicios
 Médicos de Puerto Rico



**PERFIL DEL PROVEEDOR DE SERVICIOS PROFESIONALES**

INFORMACIÓN GENERAL	
Nombre:	
Nombre del dueño/principal:	
Dirección física de la oficina principal:	Dirección postal:
Número de teléfono:	Dirección de correo electrónico:
Nombre del representante autorizado:	Posición del representante autorizado:
Número de teléfono del representante autorizado:	Dirección de correo electrónico del representante autorizado:
Indicar todas las empresas o entidades que son totalmente o en parte (25% o más) propietarias de su entidad:	
Detalle los servicios que provee y/o brinda por su propia fuerza:	
Resumen de su historial:	

Yo, _____, certifico que toda la información aquí provista es correcta y fiel a los hechos.

Firma

Fecha

SERVICIOS PREVIOS DEL PROVEEDOR CON UN ALCANCE DE NATURALEZA IGUAL O SIMILAR A LOS DESCRITOS EN LA SOLICITUD DE PROPUESTAS

INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD CONTRATANTE	
Nombre de la entidad:	
Dirección física de la entidad:	Número de teléfono de la entidad:
Nombre del representante autorizado de la entidad:	Posición:
Nombre del representante a cargo del servicio rendido:	
	e-mail:

INFORMACIÓN SOBRE EL SERVICIO Y TRABAJO CONTRATADO			
Fecha de Comienzo:		Fecha de Terminación:	
Modificación al servicio contratado: ☐ Sí ☐ No	Detalle del alcance de la modificación al contrato, según aplique:		
% de participación:	Cuantía contratada:	Detalle los servicios brindados:	
Cuantía por RFR completada:	Cuantía por desembolso resultante de RFR:	Cantidad de cierre de proyectos ejecutados con el servicio:	Auditoría satisfactoria: ☐ Sí ☐ No ☐ N/A

DETALLE SU EXPERIENCIA CON EL SERVICIO EN ASUNTOS DE:
Planificación:
Coordinación:
Evaluación y Análisis:
Logros:
Medidas para el control de calidad y cumplimiento cabal con los requerimientos de la subvención en la fase del RFR y cierre de proyectos:



INSTRUCCIONES: Marque con una X la calificación que representa su evaluación en cuanto al desempeño del proveedor sobre el servicio contratado.			
COMUNICACIÓN			
DESTREZA	CUALIFICACIÓN		
	Sobresaliente	Satisfactorio	Deficiente
Capacidad para mantener una comunicación efectiva entre todos los componentes del equipo de trabajo (dueño, diseñador principal, subcontratistas, y consultores).			
Capacidad para mitigar y responder con éxito situaciones que comprometieron el desarrollo del servicio contratado alcanzando las expectativas del contratante.			
Razonabilidad y cooperación en el trato con su personal (incluida la capacidad para resolver con éxito desacuerdos/disputas).			
CALIDAD DEL SERVICIO O TRABAJO			
DESTREZA	CUALIFICACIÓN		
	Sobresaliente	Satisfactorio	Deficiente
Habilidad para desarrollar y ejecutar el Plan de Control de Calidad de manera efectiva.			
Coordinación y ejecución de reuniones preparatorias de cada actividad.			
Capacidad para cumplir con los estándares de calidad esperados.			
Puntualidad/eficacia en la ejecución del servicio y resolución de situaciones.			
Capacidad para gestionar simultáneamente múltiples tareas y servicios externos y cartera de clientes.			
Eficiencia en la ejecución del servicio.			

Métodos y técnicas aplicadas para la mitigación de riesgos en el control de calidad del servicio.			
EJECUCIÓN			
DESTREZA	CUALIFICACIÓN		
	Sobresaliente	Satisfactorio	Deficiente
Cumplimiento cabal con la ejecución de la Solicitud de Reembolso, Solicitud de Información y cierre de proyecto dentro del término otorgado.			
Califique la efectividad en la aplicación de los mecanismos utilizados por el Contratista para mitigar situaciones que representaron un impacto y demoras en la gestión con la Solicitud de Reembolso, Solicitud de Información y cierre de proyecto.			
ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE GASTOS			
DESTREZA	CUALIFICACIÓN		
	Sobresaliente	Satisfactorio	Deficiente
Capacidad para cumplir con los términos y condiciones, según contrato.			
Aplicación de métodos/procesos alternativos e innovadores que minimizaron los gastos, demoras u otros factores que beneficiaron al contratante.			
Cuando el contrato haya sido rescindido parcial o totalmente por incumplimiento o conveniencia o existen rescisiones pendientes, indique la efectividad de las soluciones y acciones realizadas por el Contratista para resolver la situación.			
RESUMEN			
DESTREZA	CUALIFICACIÓN		
	Sobresaliente	Satisfactorio	Deficiente
Calificación general del servicio y trabajo realizado.			

Comentarios y observaciones:

Yo, _____, certifico que toda la información aquí provista correcta y fiel a los hechos.

Firma: _____

Fecha: _____

DEFINICIONES DE CUALIFICACIÓN	
CUALIFICACIÓN	DEFINICIÓN
Sobresaliente	Supera significativamente el nivel considerado normal, aplicando métodos y conceptos innovadores.
Satisfactorio	Cumple con los requisitos solicitados; es el nivel normal que toda organización debe alcanzar.
Deficiente	No alcanzó el nivel considerado normal, debido a carencias, imperfecciones, carencias y falta de comprensión.
Utilice las siguientes calificaciones para evaluar el desempeño del recurso en el servicio contratado que figura en la página 1 de este formulario	



PERFIL PROFESIONAL DEL OFICIAL DE CUMPLIMIENTO

INFORMACIÓN GENERAL		
Nombre:		
Número de teléfono:	e-mail:	
Posición o rol propuesto actual:	Recurso: ☐ Interno ☐ Externo ☐ Otro	
CERTIFICACIÓN SOBRE PARTICIPACIÓN EN TALLERES O ADIESTRAMIENTO		
☐ Introducción al portal de COR3 o ☐ Taller avanzado de portal COR3	Fecha:	Anejo: ☐
☐ Cumplimiento con requisitos federales o ☐ Taller sobre normas HUD y FEMA	Fecha:	Anejo: ☐
☐ <i>Single Audit Overview</i> o ☐ Preparación para auditorías o ☐ Cumplimiento de auditorías	Fecha:	Anejo: ☐
☐ Taller de cierre o ☐ Cumplimiento final	Fecha:	Anejo: ☐
Detalle de las tareas previas, en acorde con los servicios descritos en el Alcance del Trabajo de la Solicitud de Propuestas, con una naturaleza igual o similar:		

PREPARACIÓN		
BACHILLERATO		
1	Nombre de la universidad o institución educativa:	
	Estudios:	Año de graduación:
2	Nombre de la universidad o institución educativa:	
	Estudios:	Año de graduación:



MAESTRÍA		
1	Nombre de la universidad o institución educativa:	
	Estudios:	Año de graduación:
2	Nombre de la universidad o institución educativa:	
	Estudios:	Año de graduación:
DOCTORADO		
1	Nombre de la universidad o institución educativa:	
	Estudios:	Año de graduación:
2	Nombre de la universidad o institución educativa:	
	Estudios:	Año de graduación:

EXPERIENCIA PREVIA			
1	INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD CONTRATANTE		
	Nombre:		
	Nombre del representante autorizado:		
	Número de teléfono:	e-mail:	
	INFORMACIÓN DEL SERVICIO BRINDADO		
	Nombre del Proyecto:	Fecha de comienzo:	Fecha de terminación:
	Rol o responsabilidad:	Porcentaje de participación:	
	Reclamación legal:	Cuando aplique y mediante anejo a este formulario, explicar mediante narrativo escrito, ¿en qué consistió la reclamación y cuáles fueron los mecanismos sugeridos para atender la misma.	
	☐ Sí ☐ No		
	Explique en detalle el servicio o trabajo realizado:		



2	INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD CONTRATANTE		
	Nombre:		
	Nombre del representante autorizado:		
	Número de teléfono:	e-mail:	
	INFORMACIÓN DEL SERVICIO BRINDADO		
	Nombre del Proyecto:	Fecha de comienzo:	Fecha de terminación:
	Rol o responsabilidad:	Porcentaje de participación:	
3	Reclamación legal: ☐ Sí ☐ No	Cuando aplique y mediante anejo a este formulario, explicar mediante narrativo escrito, ¿en qué consistió la reclamación y cuáles fueron los mecanismos sugeridos para atender la misma.	
	Explique en detalle el servicio o trabajo realizado:		
3	INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD CONTRATANTE		
	Nombre:		
	Nombre del representante autorizado:		
	Número de teléfono:	e-mail:	
	INFORMACIÓN DEL SERVICIO BRINDADO		
	Nombre del Proyecto:	Fecha de comienzo:	Fecha de terminación:
	Rol o responsabilidad:	Porcentaje de participación:	
3	Reclamación legal: ☐ Sí ☐ No	Cuando aplique y mediante anejo a este formulario, explicar mediante narrativo escrito, ¿en qué consistió la reclamación y cuáles fueron los mecanismos sugeridos para atender la misma.	



	Explique en detalle el servicio o trabajo realizado:		
4	INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD CONTRATANTE		
	Nombre:		
	Nombre del representante autorizado:		
	Número de teléfono:	e-mail:	
	INFORMACIÓN DEL SERVICIO BRINDADO		
	Nombre del Proyecto:	Fecha de comienzo:	Fecha de terminación:
	Rol o responsabilidad:	Porcentaje de participación:	
	Reclamación legal: ☐ Sí ☐ No	Cuando aplique y mediante anejo a este formulario, explicar mediante narrativo escrito, ¿en qué consistió la reclamación y cuáles fueron los mecanismos sugeridos para atender la misma.	
	Explique en detalle el servicio o trabajo realizado:		
5	INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD CONTRATANTE		
	Nombre:		
	Nombre del representante autorizado:		
	Número de teléfono:	e-mail:	
	INFORMACIÓN DEL SERVICIO BRINDADO		
	Nombre del Proyecto:	Fecha de comienzo:	Fecha de terminación:
	Rol o responsabilidad:	Porcentaje de participación:	



	Reclamación legal: ☐ Sí ☐ No	Cuando aplique y mediante anejo a este formulario, explicar mediante narrativo escrito, ¿en qué consistió la reclamación y cuáles fueron los mecanismos sugeridos para atender la misma.	
	Explique en detalle el servicio o trabajo realizado:		
6	INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD CONTRATANTE		
	Nombre:		
	Nombre del representante autorizado:		
	Número de teléfono:	e-mail:	
	INFORMACIÓN DEL SERVICIO BRINDADO		
	Nombre del Proyecto:	Fecha de comienzo:	Fecha de terminación:
	Rol o responsabilidad:	Porcentaje de participación:	
	Reclamación legal: ☐ Sí ☐ No	Cuando aplique y mediante anejo a este formulario, explicar mediante narrativo escrito, ¿en qué consistió la reclamación y cuáles fueron los mecanismos sugeridos para atender la misma.	
	Explique en detalle el servicio o trabajo realizado:		

Yo, _____, certifico que toda la información aquí provista es correcta y fiel a los hechos.

Firma

Fecha