



SDP -2026-02: NUEVA CONSTRUCCIÓN HOSPITAL DE PSIQUIATRÍA FORENSE PONCE

PREGUNTAS Y RESPUESTAS

| | DE: | PREGUNTA | RESPUESTA |
|---|---|---|--|
| | ARCHITECTURA L STUDIO PSC | | |
| 1 | | ¿Se pueden proveer los planos originales del edificio existente? | No se pueden proveer los planos originales del edificio existente. No hay planos disponibles. |
| 2 | | El anuncio de Subasta y el alcance de trabajo solo indica "Nueva Construcción" e indica que el edificio existente es de 60,000 pies cuadrados. En los documentos obtenidos no encontramos un Programa de Diseño de los espacios y tamaños requeridos. ¿Se puede proveer esta información? | Si, se puede proveer esta información. |
| | MARVEL ARCHITECTS, LANDSCAPE ARCHITECTS, LLP | | |
| 3 | | Para poder gestionar estudios, necesitamos que nos provean datos de la propiedad: a. # de catastro b. Cabida c. Planos de estructuras existentes, si los hubiere d. Línea de propiedad o límite de proyecto | a. 365-000-008-71 b. 71,795M.C. aprox c. No hay estructuras existentes. d. Se proveerá la lía de propiedad o límite de proyecto. |
| 4 | | Pies cuadrados a. ¿Cuántos pies cuadrados tiene las facilidades existentes? b. ¿Cuántos pies cuadrados estiman que tendrá la nueva facilidad? | a. 60,000 pies cuadrados b. 120,000 pies cuadrados |
| 5 | | Programa: a. ¿Cuál es programa de funciones, ¿usos, espacios, relaciones a utilizar para el diseño? b. ¿Qué cantidad de usuarios deberá considerarse para la nueva facilidad? (pacientes, médicos, personal administrativo, visitantes, personal de apoyo, | a. Se proveyó la guía para el programa de diseño, usos, espacios y relaciones de las áreas. b. 200 pacientes, 115 médicos y personal administrativos. c. Se proveeyó una guía para el diseño programático. Se podría considerar. |

| | | | |
|----|--|---|---|
| | | etc.) c. De no haber un programa, ¿el presupuesto y los costos deberán incluir una partida para servicios de programación? | |
| 6 | | ¿Existe algún documento de evaluación ambiental? | No existe documento de evaluación ambiental. |
| 7 | | ¿Se ha hecho un estudio de infraestructura para determinar la capacidad disponible y puntos de conexión para el proyecto. | Sí. |
| 8 | | Confirmar infraestructura de respaldo deseada y su capacidad (carga/volumen y tiempo de duración): a. Generador b. Cisterna de agua potable c. Paneles fotovoltaicos d. Reciclaje de aguas usadas, agua de lluvia | a. No disponible b. De acuerdo con lo requerido por código para una facilidad hospitalaria. Duración 20 días c. No disponible d. No disponible |
| 9 | | Hay algún equipo o sistema existente, entiéndase, aire acondicionado, subestación, bombas, etc. ¿Que deba considerarse para uso en el diseño | No hay equipos o sistemas existentes |
| 10 | | ¿El presupuesto incluye partidas para áreas verdes y diseño paisajista | No, el paisajismo no es elegible bajo la Política Pública para desastres. |
| 11 | | ¿Se requiere o perseguirá alguna certificación de sostenibilidad, eficiencia energética u otra que deba considerarse en los estándares de diseño | Puede considerarse |
| 12 | | Favor de confirmar si hay alguna documentación existente, entiéndase mensura, planos, etc. O si tendrá que documentarse todo, entiéndase “as-built”, además de mensura, estudios ambientales, arqueológico, HH, etc | No hay documentación existente. Deben considerarse los estudios que apliquen a una nueva construcción en un predio vacante. |
| 13 | | Para Ponce: ¿hay alguna evaluación, estudio, ¿o documentación de las condiciones y requerimientos para la estructura existente | La estructura existente no es parte del ámbito de trabajo de esta SDP. |
| 14 | | ¿En qué idioma debe presentarse la propuesta? ¿Es posible entregar los materiales requeridos en inglés | Las Ofertas se pueden presentar en inglés o español, a discreción del licitador. |

| | | | |
|----|--|--|--|
| 15 | | ¿Hay alguna documentación que deba ser notarizada para someter esta propuesta? | En este momento no se contempla la notarización de ningún documento. |
| 16 | | Para presentar una propuesta certera, la información para proveer a los diversos consultores de ingeniería es esencial, así como el tiempo para que puedan evaluarla y preparar sus cotizaciones. Solicitamos respetuosamente que se extienda la fecha dos semanas. | Ver Enmienda Número 2 emitida el 7 de mayo, en la cual se extiende la fecha para Entrega de Oferta hasta el 29 de mayo de 2026. |
| 17 | | Confirmar los estudios geotécnicos del sitio (perforaciones, registros, pruebas de laboratorio) y si se proporcionará un nuevo informe geotécnico o si este forma parte del alcance del proponente. | Los estudios que apliquen a una nueva construcción en un predio vacante deben considerarse como parte de esta SDP. |
| 18 | | Proporcionar los diagramas actuales de la infraestructura de telecomunicaciones/datos y la capacidad de la subestación eléctrica/transformador; indicar cualquier equipo proporcionado por el propietario. | No disponibles. |
| 19 | | Confirmar los informes ambientales: Fase I/II ESA (Evaluación Ambiental de Sitio), inspecciones de asbesto/plomo, EIS/EA (Estudio de Impacto Ambiental/Evaluación Ambiental), mapas de humedales/llanuras aluviales y cualquier contaminación o almacenamiento conocido (combustible, químicos). ¿Se ha hecho un estudio de infraestructura para determinar la capacidad disponible y puntos de conexión para el proyecto? | Se confirma que los informes ambientales son requeridos. Si, se realizó un estudio preliminar para determinar la capacidad disponible y puntos de conexión para el proyecto. |
| 20 | | Confirmar los sistemas de respaldo requeridos y sus capacidades (kW del generador y tiempo de autonomía / ATS, capacidad de la cisterna de agua potable y bombeo, tamaño de PV en kW y capacidad de aislamiento [islanding], almacenamiento de batería en kWh, tratamiento/reutilización de aguas residuales, gases médicos. Proporcionar el perfil de carga del propietario si se espera el dimensionamiento del generador. | No disponible. |

| | | | |
|----|--|---|---|
| 21 | | Proporcionar los criterios de diseño de HVAC (rangos de temperatura/humedad interior, tasas de ventilación, estándares MEP médicos/clínicos o cumplimiento de códigos esperados. | No disponible. Según requeridos por código. |
| 22 | | Para el edificio existente confirmar los mecanismos de financiamiento de FEMA que se utilizarán (solo PA, PA + mitigación 406, asignaciones BBA) y si alguna parte debe tratarse como Proyecto Alternativo o Proyecto Mejorado bajo BBA. | El edificio existente no es parte de esta SDP. |
| 23 | | Para el edificio existente proporcionar la documentación DDD (Descripción y Dimensiones de Daños) y los Memorandos de Determinación oficiales referenciados en el SOW para cada DI (para confirmar el alcance que es elegible frente al no elegible). | El edificio existente no es parte de esta SDP. |
| 24 | | Para el edificio existente confirmar qué elementos son elegibles para PA frente a HMP (406) y cómo espera FEMA la asignación de costos entre PA y 406 para diseño y construcción. | El edificio existente no es parte de esta SDP. |
| 25 | | Confirmar el estatus de EHP para cada edificio (aprobado, pendiente, requiere coordinación de la Sección 106) y si las medidas de mitigación afectan el carácter histórico, lo que requeriría una revisión adicional. | El edificio existente no es parte de esta SDP. |
| 26 | | Confirmar el anexo/acceso a los apéndices del Grants Manager (CEF, BRV, memorando WR, MORs, hojas de cálculo de costos) citados en el SOW. | Se confirma que, para este SDP, se ha compartido toda la información y documentación necesaria para el desarrollo de la propuesta. Algunos de los documentos mencionados no existen o no son pertinentes para este proceso, por lo que no forman parte del paquete provisto. No existe documentación adicional de predesarrollo más allá de la que ya fue suministrada. |
| 27 | | Confirmar los entregables de diseño requeridos por fase (nivel de detalle requerido al 30%/ 60%/ 100%), formatos específicos (¿se requiere BIM?) | Se confirman los entregables estandar aplicables al: |

| | | | |
|----|--|--|---|
| | | versión de Revit), número de juegos de planos y portales de envío. | 30% 60% 100% |
| 28 | | Aclarar si se requiere una Tabla de Ofertar separada por centro (Existente y Nuevo) y cualquier restricción obligatoria de formato/plantilla (Anejo III — ¿campos bloqueados de Excel?). | Este SDP solicita servicios de diseño exclusivamente para el hospital de nueva construcción. No se requieren servicios de diseño para el hospital existente. |
| 29 | | Proporcionar el borrador del contrato o los términos y condiciones generales (incluyendo propiedad de documentos, indemnización, daños liquidados, términos de pago, retenciones). | El contrato producto de la adjudicación de este SDP, incluirá todas las cláusulas y condiciones requeridas a proyectos financiados con fondos federales y el gobierno de Puerto Rico y todas las cláusulas relevantes al servicio contratado. El contratista deberá proveer los documentos que se describen en la parte IX de la propuesta. Al momento de la firma se requerirá la entrega de los formularios firmados requeridos a contratos con fondos federales, como, por ejemplo, pero sin limitarse, a los siguientes: Certificación de subcontratos, Certificación de No Conflicto de Intereses, Anti-Cabildeo, No Colusión, Certificación de Cumplimiento Ley Davis Bacon Act, y Certificación de Contratos con otras agencias. |
| 30 | | Proporcionar los límites de seguro requeridos y asegurados adicionales (límites de responsabilidad profesional E&O, responsabilidad general, compensación a trabajadores, otros). | ASSMCA podrá considerar el siguiente marco general como guía al momento de evaluar o establecer los requisitos mínimos de seguro de Responsabilidad Profesional (Errors & Omissions) para distintos tipos de proyectos: Small Projects: (Up to \$5 million) - \$1,000.000 per claim/aggregate. |

| | | | |
|----|--|---|---|
| | | | <p>Medium Projects: (\$ 5 Million to \$50 Million) - \$2,000,000 to \$5,000.000 per claim/per aggregate.</p> <p>Large or Complex Projects: (Over \$50) - \$5,000,000 or greater per claim/aggegate.</p> <p>Los rangos antes indicados se proveen únicamente como referencia general de la industria y no constituyen requisitos fijos o mandatorios aplicables a todos los procesos de adquisición o contratos.</p> <p>Los límites finales de la póliza de Responsabilidad Profesional (Errors & Omissions), así como la estructura de cubierta, endosos, deducibles y demás requisitos relacionados, podrán variar dependiendo de factores tales como, sin limitarse a, el tamaño del Proyecto, su complejidad, el alcance técnico, la fuente de fondos, el método de entrega, la distribución de riesgos, los requisitos regulatorios y la naturaleza de los servicios profesionales a ser provistos.</p> <p>En consecuencia, ASSMCA se reserva el derecho, a su entera discreción, de establecer, modificar, eximir, negociar o requerir límites y requisitos de seguro distintos durante el proceso de adquisición, evaluación de propuestas, negociación contractual o adjudicación del contrato, según estime necesario para proteger los intereses de la Agencia y del Proyecto.</p> |
| 31 | | Solicitar una muestra de la rúbrica de puntuación o formulario de evaluación y si las entrevistas o presentaciones orales serán parte de la evaluación. | Los criterios de evaluación y el porcentaje que se adjudicará por criterio se desglosan en la Parte X, de la propuesta en la página 20 del Pliego del SDP. |

| | | | |
|----|--|---|--|
| 32 | | Confirmar el cronograma de adquisición y si se extenderá la fecha límite de entrega (ver solicitud de extensión más abajo). | Ver Enmienda Número 2 emitida el 7 de mayo, en la cual se extiende la fecha para Entrega de Oferta hasta el 29 de mayo de 2026. |
| 33 | | Confirmar si la(s) visita(s) al sitio planificada(s) son las únicas inspecciones permitidas y si se permiten pruebas destructivas o investigaciones exploratorias adicionales; solicitar el procedimiento para pedir visitas adicionales. | No, las visitas al sitio para el nuevo desarrollo se permiten planificadas y no planificadas. |
| 34 | | Solicitar copias/minutas de la reunión previa a la propuesta (Teams) y cualquier adenda publicada o RFIs (solicitudes de información) ya respondidas. | Todos los documentos se pueden acceder en el siguiente enlace: https://www.assmca.pr.gov/Documentos/Leyes y Reglamentos/Avisos |
| 35 | | Confirmar que las estimaciones de costos proporcionadas en el SOW (totales por DI) son solo de referencia y si el Propietario proporcionará un tope o meta de presupuesto para el proyecto. | El SOW corresponde al edificio existente. EL edificio existente no es parte de esta SDP. |
| 36 | | Confirmar qué costos indirectos (tarifas de permisos, tarifas de revisión de agencias, costos de estudios de mitigación EHP, geotecnia, mitigación de materiales peligrosos) se consideran reembolsables y deben incluirse en la propuesta de honorarios o tratarse como costos directos reembolsables. | Se confirma que deben incluirse en la propuesta y considerarse como costos directos reembolsables. |
| 37 | | Proporcionar cualquier peligro geológico, sísmico, de pendiente o de drenaje conocido para el sitio y cualquier restricción de mitigación requerida. | No disponible |
| 38 | | Identificar las restricciones de almacenamiento/descarga en el sitio, requisitos de seguridad, necesidades/requisitos de control de tráfico, restricciones de trabajo nocturno, restricciones de ruido o vecindario, y áreas de almacenamiento proporcionadas por el propietario. | No aplica a este SDP. |
| 39 | | Proporcionar cualquier peligro geológico, sísmico, de pendiente o de drenaje conocido para el sitio y cualquier restricción de mitigación requerida. | No disponible. |

| | | |
|----|---|---|
| 40 | Identificar las restricciones de almacenamiento/descarga en el sitio, requisitos de seguridad, necesidades/requisitos de control de tráfico, restricciones de trabajo nocturno, restricciones de ruido o vecindario, y áreas de almacenamiento proporcionadas por el propietario. | Ver contestación a pregunta número 38. |
| 41 | Confirmar la estructura requerida del paquete de entrega (orden de documentos, formularios obligatorios, cumplimentación de Anejos, nomenclatura de archivos electrónicos) y tamaños máximos de archivo o portal de entrega. | Ver Parte V. Formato de Entrega del pliego del SDP, página 8 –9. |
| 42 | En relación a los requisitos de cumplimiento exigidos para el manejo de fondos federales detallados en las instrucciones de la propuesta (anti-cabildeo, no colusión, ausencia de suspensión/exclusión, etc.), solicitamos amablemente la siguiente aclaración: a. ¿La agencia o entidad proveerá formularios, anejos o plantillas oficiales para completar y someter estas certificaciones? b. En caso de que no se provean formularios estandarizados y los proponentes deban redactar y generar sus propias certificaciones, ¿se requiere que dichos documentos estén notarizados / juramentados? | Estos formularios se requerirán al momento de la formalización del contrato que resulte de la adjudicación del SDP. En su oferta, los proponentes deberán incluir los anejos y documentos que se especifican en la parte VII y IX de la Solicitud de Propuesta. |
| 43 | Confirmar quién será responsable de las solicitudes de permisos y tarifas (Propietario vs. Consultor). | EL diseñador será responsable de las solicitudes de permisos. Las tarifas que apliquen serán reembolsadas por el dueño. |
| 44 | Confirmar si se incluye algún equipo proporcionado por el propietario (generadores, unidades de HVAC) y si se aplicarán requisitos de garantías/transferencia. | No, el propietario no proporcionará equipos. |
| 45 | ¿Cuál es la fuente de financiamiento para el nuevo hospital? | FEMA y CDBG-DR |
| 46 | ¿Existe una capacidad prevista para el estacionamiento solicitado o es solo para cumplir con los códigos? ¿Debería considerarse | 1) La capacidad del estacionamiento debe cumplir con el código. 2) No |

| | | | |
|----|--|--|--|
| | | alguna cantidad de espacios de estacionamiento para dar servicio al hospital existente? | |
| 47 | | Una vez que el nuevo hospital esté terminado, ¿serán ambos hospitales complementarios entre sí? ¿O el nuevo hospital reemplazará todos los usos y servicios del existente? | El nuevo hospital reemplazará el hospital existente. Algunos usos se mantendrán en el hospital existente. |
| 48 | | Dado que los servicios de cocina, lavandería, ropería, y otros asuntos administrativos para el nuevo hospital se servirán del edificio existente, la programación (capacidades y equipos) y diseño de los mismos, para satisfacer ambas facilidades, ¿debe considerarse como parte de los servicios de diseño en el hospital existente? | No. |
| 49 | | ¿Se requerirá un espacio de morgue en el nuevo hospital? Si se requiere, ¿para cuántos cuerpos? | Si, para dos cuerpos. |
| 50 | | Las unidades/cuartos de habitación ¿se consideran como semi-privadas o privadas (una cama/un baño)? ¿Algún área deberá ser diseñada para cuidado intensivo? ¿Algún área debe ser diseñada para menores? | Refiérase al programa de diseño provisto. |
| 51 | | ¿Algún estudio de viabilidad ha determinado un área bruta total para el nuevo hospital? | No. |
| 52 | | El único comentario sobre el calendario del proyecto indica fases de: contratos, 3-4 meses, diseño, 12 meses, subasta y adjudicación, 6 meses, construcción, 36 meses. Confirmar que este será el calendario a ser utilizado en las respuestas a esta solicitud. Hay que confirmar que no será incluido como parte del programa cuartos o servicios que incluyan imágenes u otros equipos especializados como: CT scan, Xray, Ultrasound, u otros. | El SDP, establece en la página 6, parte III. que el cronograma es referencial y “no limita la responsabilidad del Proponente de desarrollar un plan de trabajo detallado, realista y alineado con las condiciones del proyecto, los requisitos regulatorios y las exigencias de los programas de financiamiento aplicables.” |
| 53 | | Confirmar que como experiencia en este tipo de proyectos se puede considerar la experiencia de los miembros del staff, como complemento de la experiencia de la firma que propone. | Sí, para esta propuesta se puede considerar la experiencia de los miembros del personal como complemento a la experiencia de la firma proponente. |
| 54 | | Confirmar que no se requerirá incluir la facilidad de helipuerto en el nuevo hospital. | No es requerida. |

| | | | |
|----|--|--|---|
| 55 | | ¿Se considera que el proyecto está dentro de la misma propiedad del distrito hospitalario, o estará ubicado en una parcela separada? | Estará dentro de la misma propiedad del Distrito Hospitalario. |
| 56 | | ¿El punto de conexión eléctrica y de telecomunicaciones para el nuevo edificio se conectará a las instalaciones existentes del Distrito Hospitalario, o se deberán coordinar nuevos puntos de interconexión con LUMA y NETPR? | Se deberán coordinar nuevos puntos de interconexión. |
| 57 | | Observamos que se solicita la inclusión de sistemas de telecomunicaciones (selección y ubicación de CCTV, lectores de tarjetas, sistemas audiovisuales, etc.). Usualmente, el ingeniero mecánico solo contempla el <i>rough-in</i> y no la especificación de los equipos. ¿Se espera que estos costos formen parte del alcance de mecánica, o se considerarán responsabilidad del contratista de telecomunicaciones? | Se consideran responsabilidad del contratista de telecomunicaciones. |
| | CMA ARCHITECTS & ENGINEERS, LLC | | |
| 58 | | Program Definition - Please confirm the status of the project program, including total bed count, patient distribution, and whether the issued programmatic guidelines represent the final approved program. | Please refer to project program provide. |
| 59 | | Site Confirmation - Please confirm the final selected site for the new hospital and indicate whether boundary survey, topographic survey, and geotechnical information will be provided to the selected design team. | No available. |
| 60 | | Scope Relative to Existing Facility - Please confirm that the project scope is limited to new construction and does not include work within the existing hospital. Additionally, clarify whether any existing infrastructure is to be incorporated into the project. | It is confirmed that the project scope is limited to new construction and does not include work within the existing hospital. |
| 61 | | FEMA Funding Parameters - Please confirm the total Fixed Cost Estimate (FCE) for the project and whether the design team is expected to | Yes, it is expected that the design team to develop the project strictly within this funding allocation. |

| | | | |
|----|--|--|--|
| | | develop the project strictly within this funding allocation. | |
| 62 | | Environmental and Historic Review (EHP) - Please advise on the status of FEMA Environmental and Historic Preservation (EHP) review and identify any known constraints that may impact project development. | To date, no limitation has been identified that may impact project development. |
| 63 | | Design Standards and Criteria - Please confirm the applicable design standards, including healthcare, life safety, and any specific requirements for forensic psychiatric facilities. | It is confirmed. |
| 64 | | Utilities and Infrastructure - Please confirm the availability and capacity of existing utilities and whether off-site improvements are anticipated as part of the project scope. | It is confirmed. Yes, off-site improvements are anticipated as part of the project scope. |
| 65 | | Construction Phase Services - Please confirm the anticipated scope and level of effort for Construction Phase Services, including submittal review, RFI responses, and site visits. | Por favor, referirse a Enmienda 2, emitida el 7 de mayo de 2026, en la cual se enmiendan los Entregables de la Tabla de Ofertar para los servicios adicionales, Supervisión de Diseño durante la Construcción. |
| | FIGUEROA & FIGUEROA ARCH. | | |
| 66 | | Solicitud de Prórroga para someter cotización | Ver Enmienda Número 2 emitida el 7 de mayo, en la cual se extiende la fecha para Entrega de Oferta hasta el 29 de mayo de 2026. |
| | ENTECH-PR, PSC | | |
| 67 | | ¿ASSMCA ya tiene identificado y/o adquirido el solar donde se construirá el nuevo hospital, o la identificación y evaluación del terreno forma parte del alcance de servicios del consultor seleccionado? | ASSMCA tiene identificado y en proceso de traspaso el solar donde se construirá el nuevo hospital. |

| | | | |
|----|--|---|---|
| 68 | | De estar ya identificado el solar, ¿se nos puede proveer la dirección física, número de catastro, área aproximada y cualquier restricción de zonificación o servidumbre conocida? | Favor referirse a la información provista en el Programa de Diseño. Ver respuesta a la pregunta #3. |
| 69 | | ¿Existe algún estudio preliminar, levantamiento topográfico, estudio de suelos o evaluación ambiental ya realizado para el solar propuesto que esté disponible para los proponentes? | No, los estudios, evaluación ambiental, mensura, topográfico, sin limitarse a, deben considerarse como parte de esta SDP. |
| 70 | | ¿El solar está actualmente en propiedad de ASSMCA o del Gobierno de Puerto Rico, o requiere proceso de adquisición que pudiera afectar el cronograma del proyecto? | Favor referirse a la respuesta de la pregunta #67 |
| 71 | | El SDP indica que los servicios incluyen, "sin limitarse a", los descritos. ¿Confirmará ASSMCA si los estudios especializados listados en el Anejo IV — tales como el estudio arqueológico/historiador, especialista de asbesto y plomo, y especialista FAA — son responsabilidad del consultor de diseño o serán contratados directamente por ASSMCA como contratos separados? | Los estudios, sin limitarse a, son responsabilidad del consultor de diseño. |
| 72 | | Respecto al Estudio de Hidrología e Hidráulica (H&H) requerido en la Fase II, ¿debe el consultor preparar el modelo completo certificable ante la Junta de Planificación, o es un análisis conceptual de soporte al diseño? | Es un análisis conceptual de apoyo para el diseño. |
| 73 | | ¿La "¿Evaluación Ambiental Inicial" descrita en la Fase I incluye la preparación del documento formal de Environmental Assessment (EA) requerido por FEMA para el proceso EHP, o es únicamente una evaluación preliminar de sitio? | Es una Evaluación Ambiental. |
| 74 | | Dado que la facilidad ha sido identificada como potencialmente elegible al National Register of Historic Places (NRHP), ¿quién será responsable de coordinar y gestionar el proceso de resolución de "Adverse Effect" ante SHPO/FEMA? ¿Forma esto parte del alcance del consultor de diseño? | El edificio existente no forma parte de esta SDP. |

| | | | |
|----|--|---|---|
| 75 | | ¿El alcance incluye la preparación y sometimiento del programa funcional (architectural program) del nuevo hospital, o ASSMCA proveerá ese documento como punto de partida para el diseño? | ASSMCA proveyó una guía para el programa de diseño conforme a lo establecido para el uso de facilidades de salud mental. |
| 76 | | ¿ASSMCA tiene definidos los requerimientos funcionales del nuevo hospital (número de camas, unidades, áreas de servicio, requerimientos de seguridad forense, etc.), o el consultor deberá desarrollar ese programa como parte de sus servicios? | ASSMCA tiene definidos los requerimientos funcionales para el nuevo hospital. |
| 77 | | ¿Qué estándares de diseño aplican para este tipo de facilidad forense — por ejemplo, AIA Guidelines for Design and Construction of Hospitals, estándares del Department of Health, o estándares específicos de ASSMCA — y tiene ASSMCA alguna guía o design criteria ya preparada? | ASSMCA cuenta con una guía para el programa de diseño, conforme a los estándares para facilidades de salud mental. |
| 78 | | ¿El diseño deberá contemplar la demolición del edificio existente en Ponce como parte integral del proyecto, o la demolición está cubierta separadamente bajo el PW de FEMA? | En esta Solicitud de Propuesta únicamente se requieren servicios de diseño de la nueva construcción, no se requieren servicios de ningún tipo para la facilidad existente. |
| 79 | | El SDP indica un Period of Performance de dos años a partir del 20 de marzo de 2025. Considerando que el contrato de diseño se adjudicaría alrededor de mayo 2026, ¿cuál es la fecha límite efectiva para que el consultor complete la fase de diseño y obtenga los permisos? ¿Se contempla solicitar extensión adicional al POP ante FEMA? El cronograma estimado indica 12 meses para la fase de diseño. ¿Es ese plazo negociable o es una fecha límite fija impuesta por FEMA/COR3? | <ul style="list-style-type: none"> a. Se contemplan 12 meses para que el consultor complete la fase de diseño y permisos. b. De ser necesario, se podrá solicitar una extensión al POP. c. La fecha límite está establecida de acuerdo con la vigencia de los fondos. |
| 80 | | ¿Existe algún requisito de que la aprobación del FEMA SOW para construcción deba obtenerse antes de completar el diseño, y cómo se anticipa que ese proceso afectará el cronograma del diseñador? | No existe un requisito que obligue a obtener la aprobación del FEMA SOW para construcción antes de completar el diseño, y este proceso no debe afectar el cronograma del proyecto. Las reuniones de progreso de diseño se llevarán a cabo de forma periódica, y cualquier asunto que requiera coordinación con FEMA, como |

| | | | |
|----|--|---|--|
| | | | medidas de mitigación o intervenciones de EHP, se atenderá en paralelo al desarrollo del diseño, evitando cualquier dilación en el proceso. |
| 81 | | ¿ASSMCA o COR3 tendrán un representante técnico (Program Manager) que sirva de enlace con FEMA durante el proceso de diseño y EHP, o el consultor de diseño deberá asumir esa función de coordinación directamente con FEMA? | Si, ASSMCA tendrá un <i>Program Manager</i> . |
| 82 | | ¿Existe ya un consultor de Program Management (PM/COR3) activo en este proyecto con quien el consultor de diseño deba coordinarse? De ser así, ¿pueden describir ese rol y sus responsabilidades? | Si, existe un PM/COR3. ASSMCA tiene un <i>Program Manager</i> . |
| 83 | | Para la aprobación del "proposed scope of work" ante FEMA previo a construcción, ¿qué nivel de documentación de diseño (porcentaje de completación) requerirá FEMA para su revisión EHP? | FEMA requiere recibir el paquete de diseño al 100% junto con todos los documentos de respaldo y los estimados de costos en una sola presentación; por tanto, debe completarse el diseño final y obtenerse las propuestas de los licitadores antes de someter el "proposed scope of work", de manera que FEMA pueda evaluar el proyecto con una representación precisa y completa de su costo real. |
| 84 | | La Tabla de Ofertar (Anejo III) divide el proyecto en Fases A a E, pero la estructura de fases en el Alcance (Sección IV) describe Fases I a V con nomenclatura diferente. ¿Puede ASSMCA aclarar la correspondencia exacta entre las fases de la Tabla de Ofertar y las fases del Alcance de Servicios? | Ver Enmienda Número 2, emitida el 7 de mayo de 2026, en la cual se enmienda la Tabla de Ofertar para atemperar las fases descritas en la Sección IV del SDP, Alcance de Trabajo. |
| 85 | | La supervisión de construcción (CA) se solicita como "Oferta de Servicios Adicionales" separada y no forma parte del contrato adjudicado. ¿Bajo qué mecanismo contractual se formalizará ese servicio cuando llegue la etapa de construcción — nuevo SDP, orden de cambio, o enmienda al contrato original? | Se formalizará un nuevo contrato con la compañía diseñadora seleccionada en este proceso. |

| | | | |
|----|---|--|---|
| 86 | | ¿Los costos de permisos ante OGPe, AAA, LUMA, DRNA y Junta de Planificación serán pagadas directamente por ASSMCA, ¿o deben ser incluidas como costo reembolsable dentro de la propuesta económica del consultor? | Se consideran costos reembolsables. |
| 87 | | ¿Existe coordinación previa con LUMA y AAA respecto a la capacidad de conexión de utilidades en el área del solar propuesto, o esa gestión inicial forma parte del alcance del consultor? | Sí, se han realizado coordinaciones previas con LUMA y AAA. |
| 88 | | Por este medio, muy respetuosamente, ENTECH-PR solicita a ASSMCA una extensión del término para la entrega de propuestas, actualmente establecido para el 30 de abril de 2026. Fundamentamos esta solicitud en la naturaleza altamente especializada, abarcadora y compleja del alcance de servicios requerido, el cual comprende múltiples fases de diseño multidisciplinario, estudios técnicos de sitio, coordinación con agencias federales y estatales, cumplimiento con requisitos EHP/NRHP y la preparación de una propuesta económica debidamente sustentada conforme a 2 CFR Parte 200. A estos factores se añade la necesidad de coordinar con subconsultores especializados y de recopilar y organizar la documentación administrativa requerida. A tales efectos, solicitamos respetuosamente una extensión mínima de dos (2) semanas adicionales, lo que situaría la nueva fecha límite de entrega en el 14 de mayo de 2026. Entendemos que esta extensión redundará en beneficio del proceso competitivo, al permitir a los proponentes someter propuestas más completas, detalladas y responsivas a los requisitos del SDP. | Ver Enmienda Número 2 emitida el 7 de mayo, en la cual se extiende la fecha para Entrega de Oferta hasta el 29 de mayo de 2026. |
| | VERITAS CONSTRUCTION MANAGEMENT, LLC, JOSÉ L. MEDIAVILLA, PE | | |
| 89 | | Nos comunicamos con usted referente a las subastas de referencia. A pesar de que los documentos de los RFP's indican que los documentos estaban disponibles desde el 10 de abril de 2026, no fue hasta el 16 de abril que | Ver Enmienda Número 2 emitida el 7 de mayo, en la cual se extiende la fecha para Entrega de Oferta hasta el 29 de mayo de 2026. |

| | | | |
|----|--|---|---|
| | | tuvimos acceso a la información a través de la plataforma de BidsPR. Ese mismo día eran todas las reuniones pre- subastas, que. aunque no eran compulsorias nos hubiera gustado participar, pero por compromisos previos se nos hizo imposible. Lo mismo sucedió con las visitas oculares a los proyectos, el tiempo entre la publicación de los documentos y de las visitas es muy atropellado por lo que interesamos saber si hubo alguna modificación al calendario de las subastas, de no haber sido así solicitamos una modificación al mismo para poder participar de las subastas. | |
| | FIEDLER & FRIAS ARCHITECTS, PSC | | |
| 90 | | Solar del nuevo proyecto - El SDP 2026-02 no incluye información sobre el solar propuesto para la nueva construcción. ¿Tiene ASSMCA ya identificado y/o adquirido un solar específico para el nuevo hospital de Ponce? De ser así, ¿pueden proveer la dirección, número de catastro, área total (m2 o acres) y planos de mensura disponibles? | Favor referirse a la pregunta #3 y #67. |
| 91 | | Programa funcional – capacidad de pacientes y empleados. El alcance de trabajo de FEMA establece que el PHPF existente tiene capacidad autorizada para 125 pacientes y más de 115 empleados. ¿Debe el nuevo hospital replicar esa capacidad, o ASSMCA tiene un programa funcional distinto? ¿Existe un <i>Functional Space Program</i> desarrollado que pueda compartirse con los proponentes? | Favor referirse a la pregunta #5 |
| 92 | | Área de Referencia – contradicción. Los documentos FEMA disponibles presentan dos cifras distintas para el área del PHPF existentes; 60,000 SF en el Damage Description y 90,000 SF en la sección de mitigación (HMP) del mismo documento. ¿Puede ASSMCA clarificar cuál es el área construida oficial? | El edificio existente no es parte de esta SDP. El área del edificio existente son 60,000 pc |
| 93 | | Concepto organizacional – cuatro pabellones. El hospital existente opera bajo un concepto de cuatro alas (Norte, Sur, Este, Oeste) | ASSMCA proveyó una guía para el Programa de Diseño que considera un concepto |

| | | | |
|----|--|---|---|
| | | interconectadas. ¿Requiere ASSMCA que el nuevo hospital mantenga este mismo concepto de cuatro pabellones separados, o el equipo de diseño tendrá libertad para proponer una organización funcional diferente que optimice las operaciones clínicas y el cumplimiento con los estándares del FGI? | diferente al hospital existente, conforme a las nuevas metodologías de rehabilitación en salud mental. |
| 94 | | Estructura del Contrato- ¿una propuesta o dos? ¿Solicita ASSMCA una propuesta integrada que cubra tanto el diseño del nuevo hospital como los servicios para el hospital existente, o espera propuestas separadas? ¿Existe un SDP aparte para la remodelación del hospital existente, o ese alcance forma parte de este SDP-2026-02? | Este SDP solicita servicios de diseño exclusivamente para el hospital de nueva construcción. No se requieren servicios de diseño, ni de ningún tipo para el hospital existente. |
| 95 | | Uso de los fondos HMP (\$3,065,492.62). El HMP aprobado por FEMA incluye medidas específicas de mitigación (surge protection, storm shutters, roof drains, cap flashing, fuente alterna de energía). ¿Planifica ASSMCA utilizar estos fondos exclusivamente para las medidas descritas en el HMP aprobado, o tiene intención de redirigirlos hacia la remodelación del hospital existente durante el período de diseño y construcción del nuevo? De ser así, ¿cuenta con aprobación de FEMA para ese cambio de uso? | La partida de fondos HMP por \$3,065,492.62 se utilizará exactamente según lo establecido en el HMP aprobado por FEMA, destinándose exclusivamente a las medidas de mitigación definidas para los componentes del hospital original; no se contempla redirigir estos fondos a ningún otro propósito ni a la remodelación general, por lo que no se requiere solicitar un cambio de uso. |
| 96 | | Operaciones clínicas durante la construcción. ¿Cómo planifica ASSMCA mantener las operaciones clínicas del PHPF durante el período de diseño y construcción del nuevo hospital? ¿Deberá el equipo de diseño desarrollar un plan de fases para la transición operacional? | El hospital existente no es parte de esta SDP. |
| 97 | | FGI 2006- edición aplicable y riesgo de alcance. Los Guidelines for Design and Construction of Hospitals del FGI 2026 se anticipan para el último cuarto de año, pero la fecha límite de propuesta es el 30 de abril de 2026. ¿Confirma ASSMCA que el proyecto deberá diseñarse bajo esa edición? ¿Cómo planifica manejar posibles cambios en el alcance o costo si los requisitos FGI 2026, difieren significativamente de la edición vigente al momento de iniciar el diseño? | ASSMCA confirma que el proyecto deberá diseñarse utilizando la versión más reciente de los Guidelines for Design and Construction disponible al momento de iniciar el diseño. |

| | | | |
|----|--|---|---|
| 98 | | <p>Cumplimiento EHP – National Historic Preservation Act. Los documentos FEMA indican que el PHPF ha sido identificado como potencialmente elegible para el National Register of Historic Places (NRHP), lo que requiere Adverse Effect bajo el Programmatic Agreement. ¿En qué etapa se encuentra actualmente el proceso de cumplimiento con la NHPA para la demolición del edificio existente y nueva construcción? ¿Tendrá el equipo de diseño responsabilidades formales en este proceso?</p> | <p>El equipo de diseño no tendrá responsabilidades formales en este proceso. El hospital existente no es parte de esta SDP.</p> |
| 99 | | <p>Plan de Trabajo del Proyecto e Itinerario. ¿Puede ASSMCA especificar el contenido mínimo esperado de este entregable? ¿Debe incluir; secuencia de fases de diseño, estrategia de permisos, cronograma maestro, plan de comunicaciones, ¿u otro componente específico?</p> | <p>El “Plan de Trabajo del Proyecto e Itinerario” solicitado como entregable en la Fase A debe incluir, como mínimo, una descripción organizada y lógica de cómo el consultor propone desarrollar los trabajos de diseño y coordinación. ASSMCA no requiere un nivel de detalle equivalente a un plan de construcción, pero sí espera que el documento incluya los elementos esenciales para demostrar la planificación adecuada del proyecto.</p> <p>El contenido mínimo esperado incluye: •</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desglose de tareas por disciplina y fases del proyecto. • Secuencia general de intervenciones por edificio, en función del análisis preliminar del consultor. • Cronograma maestro que incluya hitos principales, actividades de diseño, revisiones, aprobaciones externas y entregables. • Estrategia preliminar para manejar fases constructivas considerando la necesidad de mantener operaciones clínicas (si aplica), reconociendo que este detalle será refinado en fases posteriores. |

| | | | |
|-----|--|---|---|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> Plan básico de comunicaciones que establezca frecuencia de reuniones, canales de coordinación y responsables. <p>ASSMCA no requiere componentes adicionales específicos más allá de estos elementos mínimos; sin embargo, el consultor puede incluir elementos adicionales que entienda pertinentes para demostrar su capacidad de gestión y planificación.</p> |
| 100 | | Composición del paquete de subasta. ¿Qué documentos componen el paquete de subasta (Issued for Bid) que debe preparar el equipo de diseño? ¿Debe incluir instrucciones a licitadores, condiciones generales y especiales del contrato, y formularios de bonos y certificaciones, además de planos y especificaciones técnicas? ¿O ASSMCA tiene documentos contractuales estandarizados que proveerá por separado? | El paquete de subasta (<i>Issue for Bid</i>) deberá incluir, según aplique, la siguiente documentación: estimado de costos, tabla de cotizar, <i>schedule</i> de puertas, ventanas y demás elementos aplicables, condiciones generales del proyecto, condiciones especiales, planos, alcance de trabajo y especificaciones técnicas. |
| 101 | | Bid Form – participación de ASSMCA. ¿Participará el equipo técnico de ASSMCA en la definición de la estrategia de contratación y estructura de Bid Form, o esta determinación es responsabilidad exclusiva del consultor seleccionado? ¿Existe algún formato estándar de ASSMCA o FEMA que deba seguirse? | Sí, el equipo técnico de ASSMCA participará en el proceso. Existen algunos formatos establecidos por ASG. No obstante, de requerirse formatos adicionales será responsabilidad del diseñador preparar los mismos. |
| 102 | | Desglose de nivel de esfuerzo- Anejo IV. El cuerpo del SDP requiere un desglose de nivel de esfuerzo con recursos asignados, tarifas por horas estimadas por fase. Si el Anejo IV no incluye columnas para horas estimadas ni desglose por fase, ¿Debe el Proponente añadir columnas adicionales, o el desglose de horas debe presentarse en un documento separado? ¿Debe el desglose ser por fase completa o por entregable dentro de cada fase? | El SDP establece que, además de la propuesta económica incluida en la Tabla de Ofertar, el proponente deberá presentar un desglose del nivel de esfuerzo. Este desglose debe incluir una descripción detallada de los recursos a utilizar en cada fase del proyecto, la cantidad de dichos recursos y el costo estimado correspondiente. Dicha información deberá presentarse en el formato que el licitador considere más adecuado. Se aclara que el Anejo IV no constituye la tabla requerida |

| | | | |
|---------|---|--|---|
| | | | para presentar el nivel de esfuerzo de los recursos. Este anejo funciona únicamente como un inventario o listado de los recursos disponibles del proponente y sus honorarios, independientemente de si estos serán asignados o no al proyecto en cuestión, y con el propósito de su posible uso en etapas futuras |
| 10 3 | | Alcance de los servicios de Construcción (CA). ¿Puede ASSMCA proveer mayor detalle sobre el alcance esperado de los servicios de CA? Específicamente: ¿cuál es la frecuencia mínima de visitas al sitio requeridas? ¿Se requerirán informes periódicos de campo? ¿El arquitecto tendrá la oportunidad para aprobar o rechazar solicitudes de pago del contratista? | Los servicios de construcción no forman parte de esta SDP. |
| 10 4 | | Certificaciones de Cumplimiento y Certificación Final. ¿A qué se refiere ASSMCA con “Certificaciones de Cumplimiento? ¿Son vinculadas a pay applications, a hitos de construcción o a requerimientos de auditoría de FEMA/COR3? Asimismo, ¿qué abarca la Certificación Final? | Ver Enmienda Número 2, emitida el 7 de mayo de 2026, en la cual se enmiendan los Entregables para la Tabla de Ofertar de Servicios Adicionales, Supervisión de Diseño durante la Construcción. |
| 10 5 | | ¿El proyecto actual incluirá el plan de rehabilitación del edificio histórico de 1970? | El proyecto actual no incluye la rehabilitación del edificio existente. |
| 10 6 | | La información cuyo título es Transfondo y Programa de Diseño (página 7) indica que el hospital existente será utilizado para usos complementarios. ¿Qué usos serán estos? | Los posibles usos a considerarse son, sin limitarse a: cocina, lavandería, oficinas administrativas, almacenaje, entre otros. |
| | ROV ENGINEERING SERVICES | | |
| 10 7 | | ¿Tienen un sitio ya identificado para el proyecto y pueden compartirlo con los licitadores? | Si, existe un sitio identificado. Favor referirse a la pregunta #3 y al documento compartido como guía del Programa de Diseño. |

| | | | |
|-----|---|--|---|
| 108 | | ¿Tienen plano de mensura y topografía? | No. La mensura y la topografía debe considerarse como parte de esta propuesta. |
| 109 | | ¿Tienen algún estudio ambiental, tránsito o de otro tipo del sitio? | No. El estudio ambiental debe considerarse como parte de esta propuesta. |
| 110 | | ¿Tienen un programa de facilidades con áreas en pies cuadrados para esta nueva instalación? | No. Se proveyó una guía del Programa de Diseño, la misma no cuenta con las áreas en pies cuadrados. |
| 111 | | La solicitud de propuesta habla de Fase I- estudios del sitio y viabilidad técnica (Levantamiento Topográfico, Estudio Geotécnico, Evaluación Ambiental, Investigación de Utilidades, etc.) Estos estudios no están en la tabla de oferta. ¿Se requiere que demos costo ahora o por el hecho de no conocer el sitio, se solicitaran costos más adelante? | Ver enmienda Número 2, emitida el 7 de mayo de 2026, en la cual se enmienda el Alcance de Trabajo del Proyecto para incluir los estudios requeridos y en la que se dispone que los costos relacionados con los estudios deben considerarse como parte de la Oferta. |
| 112 | | La solicitud de propuesta habla de Fase II- Diseño Conceptual y Modelado Hidráulico. Esto no está en la tabla de oferta. ¿Se requiere que demos costo ahora o por el hecho de no conocer el sitio, se solicitaran costos más adelante? ¿Se sabe ya si el proyecto estará en una zona inundable? | El diseño es 100%. Esta fuera de zona inundable. |
| 113 | | La solicitud de propuesta habla de Fase V- Permisos y Endosos. Esto no está en la tabla de oferta. ¿Se requiere que demos costo ahora o por el hecho de no conocer el sitio, se solicitaran costos más adelante? ¿Aparte de los permisos locales de Puerto Rico, van a requerir documentos y permisos Federales como Section 106 y Environmental Review? | Todos los costos de los permisos y endosos relacionados a la etapa de diseño deben ser considerados en esta SDP, según apliquen. En el predio no existe edificación existente. Según aplique. |
| 114 | | Para poder entregarles una propuesta responsable, correcta y completa, de ser posible, solicitamos una semana luego de recibir sus contestaciones a estas preguntas. | Ver Enmienda Número 2 emitida el 7 de mayo, en la cual se extiende la fecha para Entrega de Oferta hasta el 29 de mayo de 2026. |
| | BARRAGÁN + FERRER ARQUITECTOS, LLC | | |

| | | | |
|---------|----------------|---|---|
| 11 5 | | Favor de indicar preliminarmente los componentes programáticos a ser atendidos en este edificio, pietaje aproximado, número de pisos entre otros factores a ser considerados para el diseño. | Favor referirse a la guía del Programa de diseño que se proveyó. |
| 11 6 | | El proyecto contempla el diseño de estacionamiento o ya existen facilidades en el perímetro atendiendo este tema. | El proyecto requiere el componente de estacionamiento que se requiera por código para una facilidad de salud mental de 200 camas. |
| 11 7 | | ¿Se requiere el desarrollo de facilidades al aire libre? Favor de describirlas si aplica. | Sí, se requieren áreas para desarrollo recreativo tales como: canchas, áreas para huerto. Favor referirse a la guía para el Programa de Diseño provisto. |
| 11 8 | | Para mantener una igualdad de condiciones, favor de indicar los estudios que se requieren ser contemplados por los proponentes como parte de la propuesta (estudio de asbesto y plomo, mensura, HH, etc.). En el caso de la mensura favor de delimitar la zona que debemos contemplar en vista aérea. | Esta propuesta debe considerar los estudios sin limitarse a: evaluación ambiental, mensura, topografía, H/H, estudio de suelo y cualquier otro estudio que incida en el diseño y construcción del nuevo hospital. |
| 11 9 | | ¿En qué idioma se debe preparar la propuesta? | Las Ofertas se pueden presentar en inglés o español, a discreción del licitador. |
| 12 0 | | ¿Se permitirá someter estados financieros compilados de los años 2023-2024 en lugar de 2025 debido al tiempo de preparación del mismo? | Se someterán los estados financieros para los años 2023 y 2024. Se elimina el requisito de someter los Estados Financieros para el año 2025. |
| 12 1 | | Respetuosamente solicitamos tiempo adicional para someter nuestras propuestas para poder aplicar las clarificaciones recibidas. | Ver Enmienda Número 2 emitida el 7 de mayo, en la cual se extiende la fecha para Entrega de Oferta hasta el 29 de mayo de 2026. |
| | INTEGRA | | |
| 12 2 | | ¿Existe algún plano de condiciones existentes? | No existe un plano de las condiciones existentes. El predio esta vacante. |
| 12 3 | | ¿Pueden compartir localización/coordenadas del proyecto? | Favor referirse a la pregunta #3. |

| | | | |
|---------|---|--|---|
| 12 4 | | ¿Puede extenderse el tiempo de entrega? | Ver Enmienda Número 2 emitida el 7 de mayo, en la cual se extiende la fecha para Entrega de Oferta hasta el 29 de mayo de 2026. |
| | TAPIA +FERNANDEZ ARQUITECTOS | | |
| 12 5 | | Solicitud de extensión de tiempo para preguntas y para entrega de propuestas. | Ver Enmienda Número 2 emitida el 7 de mayo, en la cual se extiende la fecha para Entrega de Oferta hasta el 29 de mayo de 2026. |
| | DE JESÚS ARQUITECTOS | | |
| 12 6 | | ¿Además del SDP-2026-02 y el Documento de Alcance de Proyecto, existen otros documentos, reportes o materiales que formen parte de los pliegos de subasta? | Todos los documentos se pueden acceder en el siguiente enlace: https://www.assmca.pr.gov/Documents/Leyes y Reglamentos/Avisos |
| 12 7 | | ¿Existe un programa detallado escrito de espacios y necesidades que incluya número de camas, etc o se espera que el equipo desarrolle el programa en una etapa de prediseño? | Refierase a la guía para el Program de Diseño provista. |
| 12 8 | | ¿El presupuesto del proyecto indicado en el RFP es solo para la construcción o incluyen otras partidas tales como terreno, diseño, topografía, estudios de suelo, permisos, equipo médico y contingencias? | El presupuesto indicado en el RFP corresponde únicamente a los costos de construcción de la infraestructura, por lo que no incluye partidas adicionales como adquisición de terreno, servicios de diseño, levantamientos topográficos, estudios de suelo, permisos, equipo médico ni contingencias. |
| 12 9 | | ¿Hay alguna meta específica sobre la eficiencia energética del proyecto más allá de lo establecido en los códigos y reglamentos? | En cumplimiento con código. |
| 13 0 | | ¿Hay alguna meta específica sobre Certificación (LEED, u otra)? | No, no existe ninguna meta específica relacionada con Certificaciones. |
| 13 1 | | ¿Hay algún requisito o exigencia de trabajar el diseño en BIM? | No, no existe ningún requisito ni exigencia de que el diseño sea desarrollado en BIM. El consultor puede utilizar las herramientas y plataformas de diseño que prefiera, siempre y |

| | | | |
|---------|--|--|---|
| | | | cuando los entregables cumplan con los requisitos establecidos en los documentos de la solicitud. |
| 13 2 | | Debido a la complejidad del proyecto solicitamos días adicionales para poder preparar la propuesta técnica y económica. | Ver Enmienda Número 2 emitida el 7 de mayo, en la cual se extiende la fecha para Entrega de Oferta hasta el 29 de mayo de 2026. |
| 13 3 | | Who has the property ownership of the 2 lots that figure as alternates for the future building? | DTOP |
| 13 4 | | Has a detailed building program besides (including specific functional requirements per department or building and distribution in square footage per department) been provided for the renovation, or does the A/E need to develop it? Is interior design required as part of the project scope? | The existing building is not part of this RFP. |
| 13 5 | | Which healthcare regulatory standards must the design comply with (e.g., FGI Guidelines for Healthcare Facilities)? | <p>En Puerto Rico, el diseño y construcción de una facilidad de psiquiatría forense deberá realizarse conforme a las leyes, reglamentos, códigos y estándares aplicables del Gobierno de Puerto Rico y de los Estados Unidos, incluyendo aquellas disposiciones relacionadas con instalaciones de salud, seguridad de vida, accesibilidad, protección contra incendios y requisitos específicos para instalaciones de salud conductual y psiquiátrica.</p> <p>Sin limitarse a ello, el Proponente deberá considerar y cumplir, según aplique, con los siguientes estándares y guías reconocidas por la industria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las guías publicadas por la Facility Guidelines Institute (“FGI Guidelines”), incluyendo aquellas |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | <p>aplicables a hospitales, facilidades de salud conductual, psiquiatría y/o instalaciones forenses;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los códigos y estándares de la National Fire Protection Association (“NFPA”), incluyendo, sin limitarse, NFPA 101 Life Safety Code y NFPA 99 Health Care Facilities Code; • Los estándares aplicables de la American Society of Heating, Refrigerating and Air-Conditioning Engineers (“ASHRAE”); • El Código Internacional de Construcción (“IBC”), según adoptado en Puerto Rico; • El Reglamento Conjunto de Permisos del Gobierno de Puerto Rico y los requisitos de la Oficina de Gerencia de Permisos; • Las disposiciones aplicables de accesibilidad bajo el Americans with Disabilities Act (ADA); • Los requisitos estatales y federales aplicables a facilidades correccionales, de salud mental, psiquiatría forense y manejo de pacientes de salud conductual; • Occupational Safety and Health Act (OSHA). • Manejo de Desperdicios Biomédicos: Ley Número 416 del 22 de septiembre de 2004, según enmendada, conocida como Ley para el Manejo de los Desperdicios Biomédicos Regulados y el Reglamento 8772 del 15 de julio de 201. • Cualquier requisito adicional impuesto por agencias con jurisdicción sobre la facilidad, |
|--|--|--|--|

| | | | |
|---------|----------------------|---|--|
| | | | <p>incluyendo ASSMCA, el Departamento de Salud de Puerto Rico, FEMA, HUD, COR3 y demás entidades reguladoras o de financiamiento, según aplique.</p> <p>Será responsabilidad del Proponente identificar y aplicar todos los códigos, reglamentos, estándares y guías vigentes y aplicables al Proyecto conforme al alcance específico de los trabajos, la naturaleza clínica y operacional de la facilidad, y los requisitos de las agencias con jurisdicción.</p> |
| 13 6 | | Does the project budget include fees for studies and professional fees? | Yes, it is included. |
| | BR&A, LLC | | |
| 13 7 | | Discrepancia de Camas: El programa de diseño busca aumentar la capacidad de 125 a 200 camas. ¿Cubre el presupuesto asignado de \$127?5 millones el costo de este aumento de capacidad, o el financiamiento está limitado a restaurar la función de las 125 camas originales según los estándares de la industria? | El programa de diseño considera 200 camas. El presupuesto obligado debe considerar la capacidad propuesta. |
| 13 8 | | Integración con el Hospital Existente: Las guías proponen reutilizar el hospital actual para usos complementarios como cocina y lavandería. ¿Cuál es la visión para manejar se la interconexión de estos edificios? El programa menciona una relación física-espacial directa. ¿Se contempla un túnel de servicios o conector techado que cumpla con los requisitos de seguridad forense para el traslado de alimentos y ropa entre la estructura vieja y la nueva? | La ASSMCA seleccionó el predio más retirado de las facilidades existente. Esta condición no viabiliza la relación física – espacial inicialmente solicitada por el personal del Hospital existente. |
| 13 9 | | ¿Se exigirá experiencia previa en el diseño de mobiliario "anti-ligadura" y "¿Heavy Duty", así como en sistemas de puertas electrónicas de acero inoxidable con visibilidad para el paciente? | Se requerirá que el diseño del hospital cumpla con las regulaciones para facilidades de salud mental, incluyendo las mencionadas en su pregunta. |

| | | | |
|---------|--|---|--|
| 14 0 | | La información de catastro indica que el sitio se ubica en un "floodway". ¿Debemos incluir los estudios HH en la propuesta? ¿Cuáles otros estudios hacen falta por la ubicación del Proyecto en zona inundable? | La clasificación del predio como zona X indica que el área presenta un riesgo moderado o mínimo de inundación, por lo que el proyecto no se encuentra en una zona inundable ni en un floodway; sin embargo, debido a que la nueva construcción podría alterar las condiciones hidráulicas del terreno por efecto de expansión o impermeabilización, se recomienda incluir estudios de Hidrología e Hidráulica (H&H) en la propuesta para garantizar que el diseño no genere impactos adversos en el manejo de escorrentías ni aumente la posibilidad de inundación. No se requieren estudios adicionales específicos más allá del análisis H&H asociado al nuevo desarrollo. |
| 14 1 | | Dado que el edificio original sufrió asentamientos diferenciales y desplazamiento vertical de losas ¿Es responsabilidad del proponente realizar un estudio geotécnico como parte de la propuesta? ¿Cuántos borings debemos considerar? ¿Debemos incluir el estudio site-specific? | Se deben considerar los estudios geotécnicos necesarios para el diseño y la construcción del nuevo hospital, incluyen y sin limitarse a los mencionados en la pregunta. |
| 14 2 | | El proyecto se financia bajo la Sección 20601 de la Ley de Presupuesto Bipartidista (BBA). ¿Cuáles son los estándares específicos de la industria de salud mental forense que FEMA utilizará para validar el diseño final y asegurar el desembolso de los fondos? | Si, es proyecto es elegible a BBA. FEMA utilizará los estándares vigentes para edificios de salud mental forense. |
| 14 3 | | El proyecto es un estimado de costo fijo bajo el Sección 428. Si el diseño final para cumplir con el programa de 200 camas excede los \$127.5 millones, ¿cuál será el protocolo para que la ASSMCA cubra el exceso, dado que el subreceptor debe completar el proyecto a su propio costo? | Aunque la meta más favorable para ASSMCA es lograr un diseño de nueva construcción que permita alcanzar 200 camas según las necesidades de la zona, si el diseño final necesario para cumplir con este programa excede los \$127.5 millones asignados bajo la Sección 428, ASSMCA ajustará la capacidad y el alcance del diseño para mantenerlo dentro del capital obligado, ya que cualquier exceso debe ser cubierto por el subreceptor. Este proceso se manejará mediante comunicación |

| | | | |
|---------|--|---|--|
| | | | continua con el diseñador y reuniones periódicas de seguimiento, de modo que estos asuntos se atiendan oportunamente y antes de llegar a etapas críticas del diseño. |
| 14 4 | | El hospital ha sido identificado como potencialmente elegible para el Registro Nacional de Lugares Históricos. ¿Cómo afectará esto el proceso de permisos para la nueva construcción en los predios aledaños? El RFP debe aclarar si el licitador es responsable de la resolución de "Efectos Adversos" (Sección 106) y la coordinación con SHPO e ICP, o si FEMA y COR3 liderarán este proceso antes de la adjudicación. | FEMA y COR3 lideraran el proceso. El edificio existente no es parte de esta SDP. |
| 14 5 | | El schedule actual indica una fecha de terminación para marzo de 2027. Considerando que aún no se ha autorizado ni el diseño ni la construcción y la complejidad de un edificio de 60,000 pies cuadrados, ¿cuál es la fecha real estimada para la "Orden de Proceder" (NTP) y las fechas realistas de completar el proyecto? ¿Existe ya una solicitud de extensión de tiempo (Time Extension) en proceso con FEMA para ajustar el NTP a la realidad de los procesos de permisos ambientales y los procesos de diseño y construcción de un proyecto de esta complejidad y especialización? | Aunque el schedule actual presenta una fecha de terminación para marzo de 2027, reconocemos que esta proyección no refleja la realidad del estado actual del proyecto. El proyecto presenta un POP para marzo de 2027, pero la estimación realista de culminación se extiende hasta diciembre de 2030 debido a la complejidad del edificio propuesto de 60,000 pies cuadrados y a que aún no se ha autorizado ni el diseño ni la construcción. Al momento, no se cuenta con una fecha confirmada para la Orden de Proceder (NTP) del diseño. No obstante, se han solicitado múltiples extensiones de tiempo con FEMA para ajustar el cronograma a las condiciones reales del proyecto. Actualmente, nos encontramos en trámite de la próxima solicitud de extensión. |
| 14 6 | | Se proponen mitigaciones que incluyen sistemas fotovoltaicos (placas solares), protectores de sobretensión y tormenteras motorizadas por un valor de \$3.06 millones. ¿Deben estos sistemas integrarse desde la fase conceptual del diseño o se tratarán como un paquete de mejora separado? | La partida correspondiente a las mitigaciones propuestas —que incluye sistemas fotovoltaicos, protectores de sobretensión y tormenteras motorizadas por un valor de \$3.06 millones— fue compartida por error. Esta cuantía está destinada al hospital original y no forma parte de esta solicitud de propuesta. Por |

| | | | |
|---------|--|--|---|
| | | | lo tanto, estos sistemas no deben integrarse en la fase conceptual del diseño actual ni tratarse como un paquete de mejora dentro de este proyecto. |
| 14 7 | | ¿Cómo demostrará el equipo de diseño su dominio de las Guías de la FGI (Facility Guidelines Institute) para instalaciones de salud mental, considerando que la normativa local vigente para hospitales psiquiátricos no ha tenido una actualización mayor que refleje las tendencias actuales de diseño terapéutico y resiliencia? | ASSMCA evaluará el dominio del equipo de diseño sobre las guías de la FGI para instalaciones de salud mental mediante la revisión de su experiencia previa en proyectos similares, así como la preparación académica, las certificaciones y el peritaje profesional de los integrantes de las firmas proponentes, lo cual permitirá validar su capacidad para aplicar estándares contemporáneos de diseño terapéutico y resiliencia aun cuando la normativa local no refleje dichas tendencias. |
| 14 8 | | Debido a la escasez de proyectos de salud mental forense construidos en la isla en las últimas décadas, ¿cuáles son los requisitos de cualificaciones de los diseñadores en los temas de facilidades conductuales o forense e instalaciones que cumplan con la Sección 20601 de la Ley BBA? | Mínimo requerido, participación en proceso de rehabilitación hospitalaria para salud física, salud mental general. |
| 14 9 | | ¿Podrían confirmar si existe un paquete de formularios estandarizados (Exhibits) para el 'Cost Proposal', 'Non-Collusion Affidavit' y 'Personnel Qualifications' que debemos utilizar, ¿o si el licitador debe proveer su propio formato cumpliendo con los requisitos de la SDP? | Para el Cost Proposal, se utilizará la Tabla de Ofertar incluida en la Enmienda Número 1 del DSP. En este momento no se requerirá el Non Collusion Affidavit. El Proponente deberá cumplimentar el Anejo II, Resumen de Personal Clave para cada uno de los recursos identificados como personal clave. Además, deberá suministrar los Resúmenes y evidencia de cualificación del personal clave identificado en su propuesta. |
| 15 0 | | ¿La entrega de la propuesta el 30 de abril será exclusivamente física, digital a través de un portal, o se requieren ambos formatos? | Ver itinerario del Proceso de Solicitud de Propuestas. “La entrega de Propuestas se realizará vía correo electrónico, a la siguiente dirección: rene.vazquez@assmca.pr.gov .” No se requerirá entrega física de las ofertas. No obstante, el Comité Evaluador podrá autorizar la entrega de documentos físicos |

| | | | |
|---------|--|--|---|
| | | | cuando debido a su tamaño no sea viable su entrega mediante correo electrónico. |
| 15 1 | | En caso de entrega física, ¿cuántas copias originales y cuántas copias digitales (USB/CD) se deben someter? | Ver contestación a pregunta 158. |
| 15 2 | | ¿Debe la propuesta de costos (<i>Fee Proposal</i>) entregarse en un sobre sellado independiente de la propuesta técnica? | No. Las propuestas se entregarán mediante correo electrónico a la siguiente dirección: rene.vazquez@assmca.pr.gov . |
| 15 3 | | ¿Las propuestas deben redactarse en inglés? | Las Ofertas se pueden presentar en inglés o español, a discreción del licitador. |
| 15 4 | | ¿Podrían compartir los criterios de evaluación específicos y el peso (puntuación) que se le asignará a la experiencia técnica, el enfoque de diseño y el costo? | Los criterios de evaluación y el porcentaje que se adjudicará por criterio se desglosan en la parte X, página 20 del Pliego del SDP. |
| 15 5 | | ¿Contempla el proceso de selección una fase de presentaciones orales o entrevistas para los proponentes que resulten en la lista corta (<i>shortlist</i>)? | No se proyecta una fase de presentaciones orales o entrevistas. |
| 15 6 | | Dada la alta complejidad técnica de este proyecto, que incluye el diseño de una instalación crítica en una zona identificada como 'floodway' y con historial de inestabilidad de suelos, así como la necesidad de coordinar cualificaciones especializadas en psiquiatría forense no disponibles comúnmente en la jurisdicción local, solicitamos respetuosamente una extensión de 10 días para la fecha de entrega de la propuesta. Esta extensión nos permitirá entregar una oferta técnica y económica más precisa, mitigando riesgos de costos excedentes bajo el procedimiento de Costo Fijo de la Sección 428 de FEMA. | Ver Enmienda Número 2 emitida el 7 de mayo, en la cual se extiende la fecha para Entrega de Oferta hasta el 29 de mayo de 2026. |
| 15 7 | | Observamos que el pliego de la SDP hace referencia a requisitos de fianzas. Siendo esta una solicitud para Servicios Profesionales de Arquitectura e Ingeniería (A&E) y no para una fase de construcción, ¿podrían confirmar si se requerirá un <i>Bid Bond</i> . De ser así, ¿bajo qué base legal o reglamentaria se requiere, dado que la | No se requiere Bid Bond. |

| | | | |
|-----|--|---|---|
| | | práctica estándar para servicios profesionales en Puerto Rico y bajo las guías de FEMA suele eximir este requisito en la etapa de diseño? | |
| 158 | | ¿Cuál es la superficie total (en pies cuadrados) proyectada para el nuevo hospital? El documento de Guías Programáticas establece un edificio de 3 a 4 pisos con 200 camas, pero no especifica el área total de construcción. | No menor de 120,000 pc |
| 159 | | ¿Permanecerá el hospital existente en operación durante la construcción del nuevo edificio? De ser así, ¿qué protocolos de coordinación operacional deberá contemplar el diseñador? | Si, permanecerá en operación. EL edificio existente no es parte de esta SDP. |
| 160 | | De los dos escenarios de ubicación ilustrados en las Guías Programáticas (Escenario Propuesto 1 y Escenario Propuesto 2), ¿ha seleccionado ASSMCA alguno de ellos, o ambos continúan siendo viables para efectos de esta propuesta? | Ambos siguen siendo viables. Con preferencia el Escenario #1. |
| 161 | | ¿Qué infraestructura de utilidades (agua potable – AAA, energía eléctrica – LUMA, ¿alcantarilladosanitario) ha sido confirmada en cada uno de los sitios propuestos? | Preliminarmente se validó la infraestructura de AAA y LUMA |
| 162 | | ¿Ha concluido FEMA su revisión de Preservación Ambiental e Histórica (EHP) para los sitios propuestos? La Project Worksheet indica que la facilidad podría ser elegible para el Registro Nacional de Lugares Históricos (NRHP), lo cual podría tener implicaciones significativas para el diseño y la ubicación del nuevo hospital. | Si, FEMA concluyó. |
| 163 | | ¿Ha sido sometido y aprobado por FEMA el alcance de trabajo (SOW) propuesto para la construcción? La PW establece expresamente que ninguna construcción puede comenzar sin la aprobación específica del SOW por parte de FEMA. | No se ha sometido el alcance de trabajo para la aprobación de FEMA. El mismo se someterá como parte del entregable del 30% y el 60% del diseño. |
| 164 | | El Costo Estimado Fijo (FCE) aprobado en la PW asciende a \$127,581,971.54, mientras que el monto disponible para obra (Work to be Completed) es de \$50,277,244.84. ¿Cuál es el presupuesto base de construcción que debe | El presupuesto base de construcción que debe utilizarse como referencia para el diseño y la preparación de la propuesta económica es la cuantía disponible que asciende a \$50,277,244.84, ya que este es el monto real |

| | | | |
|-----|--|---|---|
| | | utilizarse como referencia para el diseño y la preparación de la propuesta económica? | asignado para la obra dentro del marco del Costo Estimado Fijo (FCE) aprobado. |
| 165 | | El SDP indica como referencia un Presupuesto Total de \$53,342,737.46 (Asistencia Pública +Mitigación 406 HMP). ¿Este monto representa el presupuesto total del proyecto inclusive de los honorarios de diseño, o los honorarios profesionales son adicionales a dicha cifra? | El monto de \$53,342,737.46 indicado en el SDP corresponde al presupuesto de construcción, excluyendo la partida de mitigación 406 HMP que debe utilizarse exclusivamente para los componentes del hospital original; por tanto, esta cifra no incluye los honorarios profesionales de diseño, los cuales se consideran adicionales y no forman parte del presupuesto total señalado como referencia. Monto correcto de construcción es de \$50,277,244.84. |
| 166 | | ¿Proveerá ASSMCA un estimado independiente de costos para fines de comparación de razonabilidad conforme a 2 CFR Parte 200? De ser así, ¿en qué momento del proceso estará disponible? | El estimado de costo independiente es parte de los honorarios considerados en esta SDP. |
| 167 | | ¿Se han realizado estudios geotécnicos previos en alguno de los dos sitios propuestos? De existir, serán compartidos con los proponentes? | No |
| 168 | | La información catastral indica que el predio principal tiene una designación de Zona de Inundabilidad Advisory. ¿Existen restricciones ambientales conocidas, tales como humedales, especies protegidas u otras condiciones, en cualquiera de los sitios propuestos que puedan limitar la construcción? | No se ha realizado una evaluación ambiental. La evaluación ambiental debe considerarse como parte de esta SDP. |
| 169 | | ¿Están disponibles planos as-built del hospital existente? De ser así, ¿serán provistos al diseñador seleccionado? | No estan disponibles. |
| 170 | | La Enmienda Número 1 eliminó la columna de Entregables de la Tabla de Ofertar (Anejo III). El Alcance de Servicios del SDP describe siete fases (Fase I a Fase V, más Documentos de Subasta y Apoyo en el Proceso de Subasta), mientras que la Tabla de Ofertar Enmendada presenta cinco líneas (Fases A a E). ¿Puede | Ver enmienda Número 2, emitida el 7 de mayo de 2026, en la cual se enmienda la Tabla de Ofertar para atemperar las etapas del Proyecto a las establecidas en el Alcance de Trabajo del SDP. |

| | | | |
|---------|--|--|--|
| | | ASSMCA proveer la correspondencia exacta entre las fases del Alcance de Servicios y las líneas de la Tabla de Ofertar? | |
| 17 1 | | Específicamente, ¿las Fases I (Estudios de Sitio) y II (Diseño Conceptual) del Alcance de Servicios están contempladas dentro de la Fase A de la Tabla de Ofertar (Evaluación Inicial y Diseño Esquemático)? | Sí. |
| 17 2 | | ¿Los Permisos y Endosos de Agencias (Fase V del Alcance) están incluidos dentro de alguna de las fases de la Tabla de Ofertar, o deben cotizarse como parte del costo total de alguna fase específica? | Ver Fase E: Permisos y Endosos. El diseñador los presentará y el contratista los levanta en la fase de construcción. Ver enmienda Número 2, emitida el 7 de mayo de 2026 en la cual se enmienda la Tabla de Ofertar para atemperarla a las Fases Descrietas en el Alcance de Trabajo del SDP. |
| 17 3 | | La Project Worksheet establece una fecha de culminación de actividades (Activity Completion Date) de 3/20/2027. ¿Esta fecha aplica únicamente a los servicios de diseño, o representa la fecha de culminación de la construcción? De aplicar al diseño, ¿es esta la fecha límite contractual que deberá contemplar el proponente seleccionado? | La fecha de culminación de actividades establecida en la Project Worksheet (3/20/2027) corresponde al cierre total del proyecto y no refleja la realidad del calendario actual, ya que ASSMCA se encuentra gestionando una extensión de tiempo. Por lo tanto, dicha fecha no aplica específicamente a los servicios de diseño ni debe considerarse como la fecha límite contractual para el proponente; el proyecto, según la proyección revisada, contempla una fase de construcción que se extenderá hasta diciembre de 2030, por lo que las fechas deberán ajustarse conforme FEMA apruebe la extensión solicitada. |
| 17 4 | | ¿Cuándo anticipa ASSMCA formalizar el contrato con la firma seleccionada? | En los meses de julio o agosto de 2026. Estas son fechas estimadas ya que dependen de procesos no controlados por la Oficina de Ingeniería como la aprobación de contrato por otras dependencias de ASSMCA y la aprobación de la solicitud de contrato por la Oficina de Gerencia y Presupuesto. |

| | | | |
|---------|--|---|--|
| 17 5 | | ¿Se realizarán presentaciones orales o entrevistas como parte del proceso de evaluación, o la selección se basará exclusivamente en la propuesta escrita? | No se proyecta una fase de presentaciones orales o entrevistas. |
| 17 6 | | Si el proponente contempla subconsultores para disciplinas especializadas (geotecnia, estudios ambientales, preservación histórica, agrimensura, entre otros), ¿deben identificarse dichos subconsultores e incluirse sus cualificaciones como parte de la propuesta? | Sí, deben identificarse los consultores y presentarse sus cualificaciones. |
| 17 7 | | El SDP incluye como Anejo I una referencia al Informe A&E del Hospital de Psiquiatría Forense de Ponce (Proyecto 65507, Daño #143345, preparado en septiembre de 2022). ¿Estará disponible el informe A&E completo — incluyendo todos sus apéndices (Apéndices A al I), la evidencia fotográfica completa, los estimados de costo de Reparación vs. Reemplazo, el informe estructural del SME y toda la documentación de respaldo — para los proponentes previo a la fecha límite de entrega, y posteriormente para el diseñador seleccionado como parte del expediente de referencia del proyecto? | El informe del A&E corresponde al edificio existente. El edificio existente no es parte de esta SDP. |
| 17 8 | | ¿Cuáles son los estándares específicos de la industria — tales como las FGI Guidelines for Designand Construction of Hospitals, NFPA 99, y otros — que FEMA utilizará para validar el diseño final y asegurar el desembolso de fondos bajo la Sección 20601 de la Ley de Presupuesto Bipartidista (BBA)? ¿Incluye el presupuesto aprobado la actualización completa de sistemas especializados como presión negativa y filtración HEPA, indispensables para una facilidad de salud mental forense moderna? | <p>FEMA utilizará los estándares de construcción aplicables a una nueva institución hospitalaria psiquiátrica en Puerto Rico. Esto incluye los códigos y guías reconocidos para este tipo de facilidad, tales como los requisitos pertinentes de seguridad, sistemas críticos y funcionalidad hospitalaria. Estos estándares serán los que se utilicen para validar el diseño final y asegurar el cumplimiento para el desembolso de fondos bajo la Sección 20601 de la Ley BBA.</p> <p>En cuanto al presupuesto aprobado, este contempla los elementos necesarios conforme a los estándares requeridos para una facilidad psiquiátrica moderna. Sin embargo, no incluye una actualización completa de sistemas especializados del hospital existente, ya que el</p> |

| | | | |
|-----|-------------------------------|---|--|
| | | | alcance del proyecto está orientado al desarrollo de una nueva instalación, no a la rehabilitación o modernización total del edificio actual. |
| 179 | | ¿Se requerida el Bid Bond? | No se requiere Bid Bond. |
| 180 | | Bajo el modelo de Costo Fijo (Sección 428 de PAAP), si el diseño final necesario para cumplir con el programa médico requerido excede el presupuesto obligado, ¿cuál es el protocolo establecido para que ASSMCA gestione fondos adicionales antes del cierre del FCE? | Aunque la meta más favorable para ASSMCA es lograr un diseño de nueva construcción que permita alcanzar 200 camas según las necesidades de la zona, si el diseño final necesario para cumplir con este programa excede los fondos asignados bajo la Sección 428, ASSMCA ajustará la capacidad y el alcance del diseño para mantenerlo dentro del capital obligado, ya que cualquier exceso debe ser cubierto por el subreceptor. Este proceso se manejará mediante comunicación continua con el diseñador y reuniones periódicas de seguimiento, de modo que estos asuntos se atiendan oportunamente y antes de llegar a etapas críticas del diseño. |
| | INTERDESIGN ARCHITECTS | | |
| 181 | | Dado que la fecha de entrega de propuestas queda tan cerrada a la fecha de entrega de las preguntas, al momento de recibir las respuestas a las mismas no deja tiempo razonable para la preparación de la propuesta. Por lo tanto, solicitamos 30 a 45 días de extensión. | Ver Enmienda Número 2 emitida el 7 de mayo, en la cual se extiende la fecha para Entrega de Oferta hasta el 29 de mayo de 2026. |
| 182 | | El lote marcado para el nuevo hospital es sumamente amplio. ¿Se tiene una ubicación específica dentro de ese lote o se definirá dentro de la fase de diseño del proyecto? | Se definirá dentro de la fase de diseño del proyecto. |
| 183 | | No se definen áreas cuadradas de las facilidades en el SDP. Esto puede traducirse en variaciones marcadas en las diferentes propuestas recibidas pues cada uno definirá según su entendimiento. Nos parece que ASSMCA debe definirlas para que sea uniforme. ¿Existe un programa de los | El área no debe ser menor de 120,000 pc. Favor referirse a la guía para el Programa de Diseño. |

| | | | |
|---------|-----------------------------|---|--|
| | | espacios propuestos con sus pies cuadrados para determinar el área total del nuevo hospital? | |
| 18 4 | | ¿En qué idioma se redactará la propuesta, inglés o español? | Las Ofertas se pueden presentar en inglés o español, a discreción del licitador. |
| 18 5 | | No se definen áreas cuadradas de las facilidades en el SDP. Esto puede traducirse en variaciones marcadas en las diferentes propuestas recibidas pues cada uno definirá según su entendimiento. Nos parece que ASSMCA debe definir las para que sea uniforme. ¿Existe un programa de los espacios propuestos con sus pies cuadrados para determinar el área total del nuevo hospital? | El área no debe ser menor de 120,000 pc. Favor referirse a la guía para el Programa de Diseño. |
| 18 6 | | ¿Esperan que se presente un conceptual como parte de la propuesta? | No |
| | ADV | | |
| 18 7 | | Se nos comunicó que se estarían revisando los documentos recibidos para hacer algunas aclaraciones del alcance de trabajo de cada solicitud. Por favor indicarnos cuándo estiman que los podamos recibir. | Todos los documentos se pueden acceder en el siguiente enlace: https://www.assmca.pr.gov/Documentos/Leyes y Reglamentos/Avisos |
| 18 8 | | Debido a que aún hay bastante información necesaria para poder completar las propuestas que se encuentra en revisión en este momento, solicitamos respetuosamente que consideren la posibilidad de mover la fecha de entrega de las solicitudes de propuesta al viernes, 8 de mayo de 2026. | Ver Enmienda Número 2 emitida el 7 de mayo, en la cual se extiende la fecha para Entrega de Oferta hasta el 29 de mayo de 2026. |
| | GRACE DESIGN STUDIOS | | |
| 18 9 | | Can you define "Financial Capacity"? | It refers to actual economic ability of an entity to cover all project costs and sustain it through completion and initial operation, without jeopardizing its financial stability. |

| | | | |
|-----|-----------------------------------|--|---|
| 190 | | The "Economical Proposal" we assume is the Fee Proposal. | Yes, it is. |
| 191 | | Is there a space or operational program with more detailed information to determine scope? I see 200 beds, but there are more components that may or may not be included. | Please refer to the provided Design Program Guide. |
| 192 | | This is a very fast <i>schedule</i> and we were curious if there has been any conversation about extending this deadline? It may prove to be a hinderance for an on-time submission. | Ver Enmienda Número 2 emitida el 7 de mayo, en la cual se extiende la fecha para Entrega de Oferta hasta el 29 de mayo de 2026. |
| | EG3A | | |
| 193 | | Dada la naturaleza especializada de los entornos de salud mental forense, asumimos que se requerirá la alineación con las Guías FGI vigentes (2022/2026), así como con los procesos de Evaluación de Riesgos de Seguridad (Safety Risk Assessment – SRA), como parte integral de la planificación y el diseño. Agradeceremos confirmar si el Propietario contempla que los equipos incorporen estos estándares como parte de los requisitos del proyecto. | Sí. El Propietario contempla que los equipos de diseño incorporen los estándares aplicables a una facilidad de salud mental forense, incluyendo las Guías FGI vigentes (2022/2026) y la realización del Safety Risk Assessment (SRA) como parte integral de la planificación y el diseño del proyecto. Estos requisitos forman parte de los criterios que deberán cumplirse durante el desarrollo del diseño. |
| | VISURA CSP | | |
| 194 | | El equipo de diseño arquitectónico e ingeniería de Visura CSP está interesado en participar y someter propuesta de servicios profesionales de diseño para el proyecto de la Nueva Construcción del Hospital de Psiquiatría Forense en el Municipio de Ponce. La presente es para solicitar extensión de tiempo de entrega de requisitos requeridos en los documentos del SDP 2026-02. Al momento estamos en espera de propuesta por parte de consultores clave en este proceso de evaluación, tal cual es estudio HH y suelo, entre otros. | Ver Enmienda Número 2 emitida el 7 de mayo, en la cual se extiende la fecha para Entrega de Oferta hasta el 29 de mayo de 2026. |
| | JAVIER I. CASTILLO MÁRQUEZ | | |

| | | | |
|---------|---|--|--|
| 19 5 | | ¿La escritura, el número de catastro y el estudio de título del site estarán disponibles? | La ASSMCA cuenta con la Certificación Registral y el estudio de Título y estarán disponibles una vez se concluya el proceso de traspaso de la propiedad de DTOP a la ASSMCA. |
| 19 6 | | ¿Se requiere Consulta de Ubicación? | Dado que el Distrito hospitalario esta desarrollado y están en proceso facilidades adicionales como el Hospital Oncológico de Ponce, se estima que la Consulta de Ubicación no será requerida. |
| 19 7 | | ¿Los estados financieros auditados requieren de tiempo por el CPA, podrán ser entregados de ser adjudicado? | Se someterán los estados financieros para los años 2023 y 2024. Se elimina el requisito de someter los Estados Financieros para el año 2025. |
| 19 8 | | ¿Se hará entrega de esta propuesta en inglés o español? | Las Ofertas se pueden presentar en inglés o español, a discreción del licitador. |
| | R+P, MCA ARQUITECTOS, 3MGpsc | | |
| 19 9 | | ¿Está disponible para los proponentes la documentación asociada al Bipartisan Budget Act (BBA)? | La documentación asociada al BBA se compartio. |
| 20 0 | | Favor confirmar si existen estudios previos disponibles (levantamiento topográfico, geotécnico, ambiental o de utilidades) y si los mismos podrán ser utilizados como base para el diseño o requerirán actualización o validación por parte del proponente | No existen estudios previos. Los estudios deben considerarse como parte de esta SDP. |
| 20 1 | | Confirmar que el diseño se realizará para un aumento de 125 a 200 camas. | Confirmado, el diseño se realizará para 200 camas. |
| 20 2 | | Favor confirmar programa: * Cantidad de camas por unidad (forense, agudos, geriátrico, etc.) *Niveles de seguridad (mínima, media, máxima) | Favor de referirse a la guía del Programa de Diseño. |
| 20 3 | | ¿Qué áreas requieren clasificación forense de alta seguridad (ej. perímetros, celdas reforzadas)? | El hospital es de alta seguridad. |

| | | | |
|---------|--|---|---|
| 20 4 | | ¿Se requiere separación física completa entre clasificación judicial y nivel de Riesgo? | La pregunta no puede ser contestada según redactada. No obstante, el diseño debe cumplir con toda la reglamentación aplicable a este tipo de facilidad. |
| 20 5 | | ¿Existe un Security Design Criteria Manual del cliente? | No. |
| 20 6 | | ¿Cuál es el nivel requerido de Redundancia eléctrica? | El nivel requerido de redundancia eléctrica será el correspondiente a una instalación hospitalaria, conforme a los estándares aplicables para este tipo de facilidad en Puerto Rico. Esto incluye los requisitos de sistemas de emergencia, respaldo y capacidad de continuidad operacional que exige la normativa vigente para instalaciones de salud. |
| 20 7 | | ¿El hospital debe cumplir con Essential Facility (Risk Category IV – IBC)? | A consultar con la Lcda. Torres |
| 20 8 | | ¿Se requiere certificación energética, LEED u otro? | No |
| 20 9 | | En considerando que la instalación existente ha sido identificada como potencialmente elegible para el National Register of Historic Places (NRHP), ¿podrían confirmar el estatus actual del proceso de Environmental and Historic Preservation (EHP) y si existen requerimientos específicos asociados a la demolición del edificio existente? | No es parte de esta SDP. |
| 21 0 | | ¿Se ha iniciado algún proceso de pre-consulta, permisos o endosos con agencias reguladoras, o estos serán responsabilidad total del proponente desde su inicio? | Las consultas, permisos o endosos ante las agencias reguladoras son responsabilidad del proponente. |
| 21 1 | | ¿Existen hitos o restricciones de calendario asociados a requisitos de FEMA, incluyendo fechas límite de obligación o desembolso de fondos, que deban considerarse en la planificación del proyecto? | Ciertamente, las limitaciones de tiempo son una realidad para este tipo de fondos FEMA. Sin embargo, la AASMSCA está trabajando diligentemente en la radicación y manejo de las solicitudes de extensión de tiempo necesarias para asegurar la continuidad del proyecto. Para proyectos con plazos limitados, siempre es recomendable mantener una visión y |

| | | | |
|---------|----------------------------|---|--|
| | | | planificación agresiva en las fechas e itinerarios, de modo que se cumplan los requisitos dentro del tiempo disponible. |
| 21 2 | | ¿Se requiere conexión física entre los hospitales? | No es requerida. |
| | SCF ARQUITECTOS | | |
| 21 3 | | Agradecemos se aclare si el “Presupuesto Total” que se encuentra en la hoja 15/24 del documento SDP, de \$53,342,737.46 es un costo estimado de construcción o es un valor que incluye los costos directos (costo de construcción) e indirectos del proyecto (honorarios, permisos, etc). | El “Presupuesto Total” de \$53,342,737.46 mostrado en la hoja 15/24 del SDP corresponde al estimado de construcción preparado por FEMA y acordado como costo fijo para la partida de construcción directa; sin embargo, la cifra correcta que debe utilizarse como base para el diseño y propuesta es \$50,277,244.84, ya que la diferencia hasta \$53,342,737.46 proviene de la partida de mitigación, la cual está destinada exclusivamente a la restauración del hospital original que no corresponde a este SDP. |
| 21 4 | | En la solicitud de anejar “Estados Financieros Compilados correspondientes a los últimos dos años”, por favor confirmar qué años fiscales van a ser requisito de esta propuesta. | Se someterán los estados financieros para los años 2023 y 2024. Se elimina el requisito de someter los Estados Financieros para el año 2025. |
| 21 5 | | Solicitamos respetuosamente que se extienda la Fecha Límite de Entrega de Ofertas al día 20 de mayo de 2026. | Ver Enmienda Número 1, emitida el 22 de abril en la cual se aclara que los documentos a cumplimentar son del 2 al 4. El Anejo 1 comprende el Alcance del Proyecto o DDD. |
| | S. ARCH. | | |
| 21 6 | | Área programática total. Las Guías Programáticas detallan los espacios requeridos por piso, pero no establecen un área bruta o neta total para el nuevo hospital. ¿Puede ASSMCA proveer un estimado del área total programática esperada para la nueva construcción? | El área total esperado para la nueva construcción no puede ser menor de 120,000 pc |
| 21 7 | | Capacidad de ocupación en áreas comunes. Las Guías Programáticas establecen una capacidad de 200 camas, sin embargo, el área de recreación indica una capacidad de 250 a 300 personas. ¿Cuál es la ocupación máxima total que debe | La capacidad total considera el escenario más agresivo: 200 camas y más el personal médico y administrativo. Debe considerar |

| | | | |
|-----|--|---|--|
| | | considerar el diseño para efectos de código de vida y seguridad? | para efectos de código de vida y seguridad la capacidad mayor. |
| 218 | | Uso del edificio existente. Las Guías Programáticas proponen utilizar el hospital existente para usos complementarios (cocina, lavandería, ropería, usos administrativos). Sin embargo, en la Reunión Pre-Subasta, se indicó que no se requieren servicios en el edificio original. ¿Incluye el alcance de diseño la adaptación o rehabilitación del edificio existente para usos complementarios, o el nuevo hospital debe ser completamente autosuficiente? | No, el ámbito de trabajo de esta SDP no considera el diseño de la adaptación o rehabilitación del edificio existente. |
| 219 | | Selección de solar. Las Guías Programáticas presentan dos escenarios propuestos para la ubicación del nuevo hospital. ¿Ha sido seleccionado el solar definitivo, o forma parte del alcance de servicios del Proponente la evaluación y recomendación del solar? | La ASSMCA ha seleccionado el Escenario #1. |
| 220 | | Estudios de Fase I, alcance completo. La Sección IV del SDP define los estudios de Fase I (topográfico, geotécnico, ambiental, conectividad de utilidades). Sin embargo, el Anejo IV incluye recursos como Arqueológico/Historiador y Especialista en Asbesto y Plomo. ¿Se requiere que el Proponente incluya en su propuesta estudios arqueológicos, investigación de materiales peligrosos (asbesto/plomo), o Phase I/II Environmental Site Assessment como parte de la Fase I? | Ver enmienda Número 2, emitida el 7 de mayo de 2026 en la cual se enmienda la Tabla de Ofertar para atemperarla a la descripción del Alcance de Trabajo. |
| 221 | | Responsabilidad EHP y Sección 106. El PW de FEMA advierte sobre el "alto potencial de afectar adversamente recursos históricos/arqueológicos" e indica que la facilidad existente ha sido identificada como potencialmente elegible al Registro Nacional de Lugares Históricos (NRHP). ¿Es responsabilidad del Proponente la coordinación con la Oficina Estatal de Preservación Histórica (SHPO) y el cumplimiento con la Sección 106 de la NHPA, o lo maneja ASSMCA/COR3? | Es responsabilidad de FEMA/COR3 coordinar y consultar directamente con ambas, SHPO e ICP. |
| 222 | | Cronograma de diseño. El SDP establece un período estimado de 12 meses para la fase de | Este periodo incluye los estudios de la Fase I. |

| | | | |
|---------|--|---|--|
| | | diseño. ¿Este período incluye los estudios de Fase I (topográfico, geotécnico, ambiental), o el cronograma de 12 meses comienza una vez completados los estudios? | |
| 22 3 | | Fases del SDP versus Tabla de Ofertar. El Alcance de Servicios del SDP define siete fases (A a G), mientras que la Tabla de Ofertar del Anejo III (según enmendada) contempla cinco líneas de costo (Fase A a E). ¿Deben los Proponentes incluir los costos de las Fases F (Documentos de Subasta) y G (Apoyo en Proceso de Subasta) dentro de las Fases D y E, o se espera que se añadan líneas adicionales? | Ver enmienda Número 2, emitida el 7 de mayo de 2026 en la cual se enmienda la Tabla de Ofertar para atemperarla a la descripción del Alcance de Trabajo. |
| 22 4 | | Operaciones del hospital existente durante construcción. El SDP menciona la "continuidad operacional de las facilidades" y la "ejecución de trabajos en entornos activos." ¿Permanecerá en operación el hospital existente durante la construcción del nuevo? De ser así, ¿existen restricciones de ruido, vibración o acceso que el diseño deba considerar? | Si, permanecerá en operación el hospital existente. El hospital existente no es parte de esta SDP. |
| 22 5 | | Documentación existente (as built). ¿Existen planos as built, planos estructurales, planos MEP u otra documentación técnica del hospital existente y del terreno propuesto, además del informe de DC Engineering, que estén disponibles para los Proponentes? | Los planos o <i>as built</i> no están disponibles. El hospital existente no es parte de esta SDP. |
| 22 6 | | ¿Los costos de permisos y endosos (OGPe, Junta de Planificación, Bomberos, AAA, LUMA, DRNA) deben ser incluidos en los honorarios profesionales del Proponente, serán gastos reembolsables o estos costos serán asumidos por ASSMCA? | Los costos están considerados como reembolsables. |
| 22 7 | | Gastos reembolsables. ¿Contempla el contrato una provisión para gastos reembolsables (viajes, reproducciones, tridimensionales) separada de los honorarios profesionales, o todo debe estar incluido en el costo total por fases? | Se espera que los costos estén incluidos en el costo total por fase. |
| 22 8 | | Límites mínimos de seguros. La Sección de Seguros del SDP indica que ASSMCA se reserva el derecho de requerir límites mínimos de | ASSMCA podrá considerar el siguiente marco general como guía al momento de |

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | <p>cubierta. ¿Puede ASSMCA indicar los límites mínimos requeridos de la póliza de Responsabilidad Profesional (E&O) para que los Proponentes puedan incluir este costo en su propuesta?</p> | <p>evaluar o establecer los requisitos mínimos de seguro de Responsabilidad Profesional (Errors & Omissions) para distintos tipos de proyectos:</p> <p>Small Projects: (Up to \$5 million) - \$1,000.000 per claim/aggregate.</p> <p>Medium Projects: (\$ 5 Million to \$50 Million) - \$2,000,000 to \$5,000.000 per claim/per aggregate.</p> <p>Large or Complex Projects: (Over \$50) - \$5,000,000 or greater per claim/aggregate.</p> <p>Los rangos antes indicados se proveen únicamente como referencia general de la industria y no constituyen requisitos fijos o mandatorios aplicables a todos los procesos de adquisición o contratos.</p> <p>Los límites finales de la póliza de Responsabilidad Profesional (Errors & Omissions), así como la estructura de cubierta, endosos, deducibles y demás requisitos relacionados, podrán variar dependiendo de factores tales como, sin limitarse a, el tamaño del Proyecto, su complejidad, el alcance técnico, la fuente de fondos, el método de entrega, la distribución de riesgos, los requisitos regulatorios y la naturaleza de los servicios profesionales a ser provistos.</p> <p>En consecuencia, ASSMCA se reserva el derecho, a su entera discreción, de establecer, modificar, eximir, negociar o requerir límites y requisitos de seguro distintos durante el proceso de adquisición, evaluación de propuestas, negociación contractual o adjudicación del contrato, según estime</p> |
|--|--|---|--|

| | | | |
|-----|--|--|---|
| | | | necesario para proteger los intereses de la Agencia y del Proyecto. |
| 229 | | Documentación del proyecto. Solicitamos que ASSMCA provea a todos los licitadores la totalidad de los documentos técnicos relacionados al proyecto, incluyendo el Informe de Facilidad preparado por DC Engineering Group, los estimados de costo SME preparados por FIAA+ Architects y cualquier otra documentación producida con relación al PW 1088 y Proyecto 65507. | <p>Para conocimiento de todos los licitadores, el informe A&E disponible se limita únicamente al hospital original. Dicho informe sustenta y justifica la necesidad de construir un hospital nuevo; sin embargo, no contiene información técnica aplicable al diseño de la nueva facilidad propuesta.</p> <p>Toda la documentación relacionada al PW 1088 y al Proyecto 65507 que sea pertinente y aplicable al alcance del nuevo proyecto ha sido provista a los licitadores.</p> |
| 230 | | Medidas de mitigación Sección 406. El PW de FEMA incluye medidas de mitigación aprobadas específicas (protección contra sobrevoltaje, persianas motorizadas, drenajes scupper, sistema fotovoltaico, entre otras). ¿Se espera que el Proponente incorpore estas medidas específicas en el diseño, o debe evaluar independientemente y proponer medidas de mitigación adicionales o alternativas? | <p>Las medidas de mitigación listadas en el PW de FEMA —incluyendo protección contra sobrevoltaje, persianas motorizadas, drenajes scupper y sistemas fotovoltaicos— fueron compartidas por error, ya que corresponden a trabajos del hospital original. Estas medidas no forman parte de esta propuesta de diseño ni deben integrarse en el alcance del nuevo proyecto.</p> <p>Por lo tanto, el Proponente no está requerido a incorporarlas ni a evaluarlas como parte del diseño de la nueva facilidad, dado que no aplican a esta construcción.</p> |
| 231 | | Cumplimiento ADA y ABA. Las Guías Programáticas requieren cumplimiento con la Ley ADA. Al ser un proyecto financiado con fondos federales, ¿aplican además las ABA Accessibility Guidelines (Architectural Barriers Act), o únicamente los estándares ADA? | El proyecto deberá cumplir con ambos estándares. Además de los requisitos de la Ley ADA, al tratarse de una facilidad financiada con fondos federales, también aplican las ABA Accessibility Guidelines (Architectural Barriers Act). Por lo tanto, el diseño deberá |

| | | | |
|---------|--|--|--|
| | | | <p>cumplir simultáneamente con ADA y ABA para garantizar el cumplimiento total de accesibilidad.</p> |
| 23 2 | | <p>Estrategia de subasta de construcción. ¿Se anticipa que la construcción se subaste como un contrato único o mediante múltiples paquetes de licitación (por sistema, por fase u otro)? Esto afecta la complejidad de los documentos de construcción y los servicios de apoyo en subasta.</p> | <p>El contrato de construcción se estructurará bajo la modalidad de suma global (lump sum).</p> <p>Los hitos de pago y los términos de retención (retainage) se establecerán en los documentos contractuales y, por lo general, estarán vinculados al progreso de los trabajos y a los requisitos aplicables del gobierno.</p> <p>Cualquier servicio adicional o cambio en el alcance que no haya sido originalmente contemplado en el contrato se atenderá mediante órdenes de cambio formales, conforme a las disposiciones contractuales aplicables.</p> |
| | FIAA+, FIRMA DE INGENIEROS & ASOCIADOS, PSC | | |
| 23 3 | | <p>Favor de proveer ejemplo del contrato que ha de ser suscrito entre el diseñador y el dueño para los servicios profesionales a ser contratados en este SDP.</p> | <p>El contrato producto de la adjudicación de este SDP, incluirá todas las cláusulas y condiciones requeridas a proyectos financiados con fondos federales y el gobierno de Puerto Rico y todas las cláusulas relevantes al servicio contratado. El contratista deberá proveer los documentos que se describen en la parte IX de la propuesta. Al momento de la firma se requerirá la entrega de los formularios firmados requeridos a contratos con fondos federales, como, por ejemplo, pero sin limitarse, a los siguientes: Certificación de subcontratos, Certificación de No Conflicto de Intereses, Anti-Cabildeo, No Colusión, Certificación de Cumplimiento Ley Davis Bacon Act, y Certificación de Contratos con otras agencias.</p> |

| | | | |
|---------|--|---|---|
| 23 4 | | ¿Se contempla algún trabajo para el Hospital de Psiquiatría Forense existente como parte de este SDP? | Este SDP solicita servicios de diseño exclusivamente para el hospital de nueva construcción. No se requieren servicios de diseño, ni de ningún tipo para el hospital existente. |
| 23 5 | | Además de cumplir con los Reglamentos de Construcción y Diseño (PRBC-2018, FGI-2022) aplicables para este tipo de proyecto en la industria de salud, ¿se requiere algún otro requisito de cumplimiento o certificación adicional tales como LEED, etc.? | Sí, se requiere cumplir con el Reglamento para facilidades de Salud Mental. |
| 23 6 | | Favor de proveer planos de la parcela(s) a ser desarrollada para este SDP. | No disponible. |
| 23 7 | | Favor de proveer cualquier estudio que haya sido realizado por la institución, tales como: estudio de suelo, análisis de carga eléctrica, H/H, etc. | No disponible. Debe considerarse en la propuesta del Proponente. |

En Bayamón, Puerto Rico a 8 de mayo del 2026.