



## CENTRAL PHYSICIAN SERVICES LLC

# PROPUESTA PARA LA PRESTACIÓN, GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL

## POBLACIÓN CORRECCIONAL JUVENIL

Departamento de Corrección y Rehabilitación (DCR)

CENTRAL PHYSICIANS SERVICES LLC (CPS)

RUP Núm.: 55965

EIN: 66-1105853

Número de registro Estado: 397192



## VIII. Plan de Transición

**Cronograma por fases para asumir la operación en  $\leq 30$  días:** Entendemos la urgencia y la necesidad de una transición rápida sin interrumpir servicios. Presentamos un plan de transición escalonado, que se llevaría a cabo en un período máximo de 30 días calendario desde la firma del contrato:

- **Fase 1 – Preparación (Día 0 a Día 7):** Inmediatamente tras la adjudicación y firma, CPS convocará a su equipo clave para una orientación inicial y planificará la movilización. En esta primera semana se realizarán las siguientes actividades: reuniones de presentación con funcionarios del DCR para coordinar acceso a instalaciones y transferencia de expedientes; recopilación de información sobre casos activos; verificación final de credenciales y contratación formal de cualquier personal adicional necesario; y adquisición de equipos o materiales básicos (p. ej., laptops seguros para acceso al EMR, materiales de evaluación psicológica). Para el final de esta fase, todo el personal de CPS deberá haber completado el proceso de seguridad del DCR (verificaciones de antecedentes, orientaciones de seguridad) para tener autorización de entrada a las instituciones.
- **Fase 2 – Transición e Integración (Día 8 a Día 20):** Durante la segunda y tercera semana, nuestro equipo comenzará a operar dentro de las instituciones junto al proveedor saliente o personal existente del DCR, en caso de que aplique. Se adoptará un enfoque de “sombra” inicialmente: por los primeros días, nuestros profesionales acompañarán a los actuales proveedores en sus funciones para conocer los casos y la dinámica diaria. Posteriormente, iremos asumiendo progresivamente las responsabilidades, comenzando a liderar sesiones terapéuticas, realizar evaluaciones nuevas y documentar en el sistema. En esta fase, se efectuarán reuniones periódicas de revisión de transición con la gerencia del DCR para reportar el progreso, atender preocupaciones y garantizar que ninguna tarea crítica quede desatendida. Para el Día 20, CPS espera estar manejando la mayoría de las tareas clínicas directamente, con mínima supervisión del personal saliente.
- **Fase 3 – Operación Plena (Día 21 a Día 30):** En la última etapa del plan, CPS asumirá el control total de los servicios de salud mental en las instituciones designadas. Se habrá completado la transferencia de todos los casos y expedientes, y el proveedor saliente (si lo hubiera) habrá concluido sus funciones. Nuestro equipo estará completamente asentado, familiarizado con los protocolos internos del DCR y atendiendo autónomamente las necesidades de la población. Entre el día 21 y 30 se realizará un ejercicio de verificación final para cerciorarnos de que se cumplieron todos los puntos del plan de transición: por ejemplo, confirmar que todos los expedientes están accesibles y actualizados en el EMR, que cada menor bajo tratamiento ha sido visto por su terapeuta asignado, y que se han establecido las rutinas de reuniones interdisciplinarias y reportes. Al finalizar el día 30, entregaremos al DCR un informe de culminación de la transición, indicando la fecha de inicio oficial de la operación sostenida bajo CPS.



**Garantías de continuidad sin interrupción:** Durante todo el proceso de transición, CPS garantizará que no haya interrupción en la prestación de servicios a los menores. Para lograr esto, mantendremos una comunicación cercana con el proveedor saliente (si lo hay) desde antes del día 1, asegurando coordinación en los planes de tratamiento en curso. Si el contrato inicia en una fecha en que no existe un proveedor previo (es decir, si hay una vacante de servicio), movilizaremos al personal clínico esencial desde el día 1 para cubrir inmediatamente las necesidades más apremiantes, priorizando la atención de menores con condiciones críticas. En nuestro plan, existe redundancia de personal: contamos con profesionales de reserva (*backup*) que pueden integrarse temporalmente si alguno de los asignados sufre retrasos en su incorporación o enfrenta imprevistos, de manera que las posiciones críticas nunca queden descubiertas. Adicionalmente, presentaremos al DCR un directorio de contactos de nuestro equipo disponible 24/7 desde el primer día, para que, ante cualquier eventualidad durante la transición, se pueda contactar a la persona adecuada de inmediato.

**Recursos designados para el proceso de transición:** Hemos asignado recursos específicos para asegurar que la transición se maneje de forma eficiente:

- Un **Coordinador de Transición** (parte del equipo administrativo de CPS) supervisará exclusivamente este proceso durante el primer mes. Su rol será dar seguimiento diario al cronograma, servir de punto de contacto entre el DCR y nuestro equipo, y resolver rápidamente cualquier obstáculo logístico o administrativo que surja.
- **Recursos tecnológicos:** Proveeremos computadoras portátiles, acceso a nuestro sistema de expediente electrónico (o integración al del DCR) y teléfonos celulares corporativos al personal clave antes del inicio de labores, para que estén plenamente operativos desde el día uno.
- **Fondos operacionales iniciales:** CPS ha reservado un fondo de contingencia para la transición, destinado a cubrir horas extra de personal, gastos de movilización (viáticos de personal que deba viajar a distintas instituciones) y compra acelerada de insumos adicionales si hiciera falta. Esto asegura que ningún requerimiento de último minuto comprometa la puesta en marcha a tiempo.
- **Apoyo del liderazgo:** Nuestros directivos (director ejecutivo y director Clínico) estarán físicamente presentes en las instituciones durante las primeras semanas de la transición, liderando con el ejemplo e impartiendo cualquier entrenamiento en el puesto que sea necesario. Esto envía un mensaje de prioridad y facilita la resolución de problemas *in situ*.

En resumen, nuestro Plan de Transición está diseñado para ser rápido, sólido y centrado en el menor. Sabemos que 30 días es un plazo retante para asimilar operaciones complejas, pero estamos convencidos de que, con planificación minuciosa y dedicación de recursos adecuados, lograremos que los jóvenes bajo custodia reciban atención continua de calidad desde el primer momento, sin sentir los efectos del cambio de proveedor más que en mejoras positivas.



## IX. Propuesta Económica

**Desglose de costos por categoría:** Presentamos un presupuesto detallado que asegura la viabilidad financiera de la propuesta, optimizando recursos sin sacrificar la calidad de los servicios. Los costos se han organizado en las siguientes categorías principales:

- **Servicios clínicos (personal profesional):** Esta categoría representa la porción más significativa del presupuesto e incluye salarios y beneficios del personal directo que proveerá los servicios terapéuticos (psiquiatra, psicólogos, trabajadores sociales, consejero, enfermero, manejadores de casos), así como los honorarios por guardias 24/7 para manejo de crisis. Representa el 65% del estimado *anual*
- **Gastos administrativos:** Incluye la remuneración del personal administrativo dedicado al proyecto (director ejecutivo proporcional al tiempo dedicado, Coordinador Administrativo, personal de apoyo en facturación/reportes), así como costos indirectos de administración (contabilidad, cumplimiento legal, supervisión general desde la sede de CPS). Representa el 15% del estimado *anual*.
- **Costos operacionales de facilidades de servicio directo:** Engloba los insumos y recursos materiales necesarios para la operación: equipos de computación y licencias de software (incluyendo sistemas de expediente electrónico), materiales de evaluación psicológica (pruebas, formularios), material educativo y terapéutico para los grupos, transporte (viáticos para traslados entre instituciones o para referidos externos), comunicaciones (línea telefónica de emergencia, servicios de internet seguros) y seguro de responsabilidad profesional. Representan el 20% del estimado *anual*.



- **Costo total estimado por año fiscal:**

2025-2026	Mental Juvenile
Servicios Clínicos (personal medico y de salud)	\$ 761,806.19
Pesonal Administrativos y Gerencial	\$ 175,801.43
Costos Facilidades por Servicios Directo	\$ 234,401.90
<b>Total</b>	<b>\$ 1,172,009.52</b>

2026-2027	Mental Juvenile
Servicios Clínicos (personal medico y de salud)	\$ 831,061.30
Pesonal Administrativos y Gerencial	\$ 191,783.38
Costos Facilidades por Servicios Directo	\$ 255,711.17
<b>Total</b>	<b>\$ 1,278,555.84</b>

2027-2028	Mental Juvenile
Servicios Clínicos (personal medico y de salud)	\$ 872,614.39
Pesonal Administrativos y Gerencial	\$ 201,372.55
Costos Facilidades por Servicios Directo	\$ 268,496.74
<b>Total</b>	<b>\$ 1,342,483.68</b>

2028-2029	Mental Juvenile
Servicios Clínicos (personal medico y de salud)	\$ 872,614.39
Pesonal Administrativos y Gerencial	\$ 201,372.55
Costos Facilidades por Servicios Directo	\$ 268,496.74
<b>Total</b>	<b>\$ 1,342,483.68</b>

- **Remuneración al personal y estructura salarial:** CPS ha estructurado su escala salarial de manera que atraiga y retenga a profesionales de alta calidad, cumpliendo a la vez con las guías de remuneración del sector público cuando sean aplicables. Todos los salarios incluyen los beneficios de ley (seguro por incapacidad laboral, aportaciones al seguro social, plan de salud si corresponde, bono de Navidad, etc.). A modo de referencia:
- **Psiquiatra infantil** (contrato a tiempo parcial, guardias incluidas): remuneración equivalente a \$125 por hora clínica en servicios directos, con un tope mensual según horas efectivamente trabajadas.
- **Psicólogos clínicos:** salario anual aproximado \$70,000 cada uno, equivalente a alrededor de \$33.50 por hora, congruente con la experiencia requerida en entornos forenses.
- **Trabajadores sociales clínicos y consejero en sustancias:** salario anual aproximado \$50,000 cada uno (aprox. \$24 por hora), reconociendo su grado de maestría y certificaciones especializadas.
- **Enfermero psiquiátrico:** salario anual \$45,000 (aprox. \$22 por hora).



- **Personal administrativo dedicado (Coordinador Administrativo):** salario anual \$40,000.
- **Director Clínico y director ejecutivo** prorratarán parte de su tiempo al proyecto sin representar costo adicional al DCR más allá de lo incluido en gastos administrativos, asegurando supervisión de alto nivel sin duplicación de costos.

Esta estructura salarial propuesta busca un balance entre competitividad y sostenibilidad fiscal. Hemos comparado estos rangos con los promedios del mercado local para posiciones similares, comprobando que están en línea con la realidad de Puerto Rico en 2025, e incluso ofreciendo un leve incentivo por encima de los promedios para garantizar la estabilidad del equipo (lo cual reduce costos ocultos asociados a rotación de personal).

**Condiciones de facturación y términos de pago:** CPS propone un esquema de facturación mensual. Al cierre de cada mes, se emitirá una factura detallada al DCR por los servicios prestados durante ese periodo. La factura desglosará los costos en las categorías principales acordadas (o según requiera el formato del DCR) e irá acompañada de los informes mensuales de servicio que respalden las actividades realizadas, de ser necesario. Estamos abiertos a modalidades de pago de suma global mensual fija (según el presupuesto anual dividido en 12 pagos iguales) o a un modelo híbrido con componente variable si el DCR así lo prefiere (por ejemplo, un costo base más pagos por servicio especial fuera de alcance). Los términos de pago solicitados son de neto 30 días a partir de la fecha de radicación de la factura, de acuerdo con las prácticas gubernamentales y la Ley de Pago Puntual de Puerto Rico.

Adicionalmente, CPS entiende las consideraciones fiscales y presupuestarias del sector público. Nos comprometemos a trabajar dentro del marco de las asignaciones presupuestarias disponibles y a notificar con anticipación cualquier variación significativa en costos que pudiera presentarse por circunstancias imprevistas, para buscar soluciones en conjunto con el DCR. En caso de requerirse, estamos dispuestos a ofrecer flexibilidad en la facturación inicial (por ejemplo, facturación prorrateada si el inicio no coincide exactamente con el comienzo de un mes, o periodos de gracia para ajustes administrativos). Nuestro interés principal es establecer una relación contractual transparente y ágil, donde los aspectos económicos queden claramente definidos para ambas partes desde un principio, evitando inconvenientes en el flujo de pagos.



# CENTRAL PHYSICIAN SERVICES LLC

## **PROPUESTA PARA LA PRESTACIÓN, GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL**

### **POBLACIÓN CORRECCIONAL ADULTA**

Departamento de Corrección y Rehabilitación (DCR)

CENTRAL PHYSICIANS SERVICES LLC (CPS)

RUP Núm.: 55965

EIN: 66-1105853

Número de registro Estado: 397192



plaza, de ser necesario. (3) **Abastecimiento de medicamentos y materiales sin solución de continuidad:** antes del día de asunción completa, nos habremos asegurado de tener en nuestros almacenes o bajo nuestra cuenta todos los medicamentos esenciales en cantidades suficientes. Esto significa que, aunque el contrato anterior finalice y con él las órdenes de compra del proveedor saliente, CPS habrá realizado órdenes de compra propias para reponer inventario al menos para el primer mes de operación. De este modo, **ningún confinado dejará de recibir sus medicamentos recetados** en la transición por motivos de inventario. En especial, prestaremos atención a fármacos crónicos (antihipertensivos, antidiabéticos, ARVs de VIH, metadona, psicotrópicos) asegurando que haya stock en cada clínica para el suministro puntual. (4) **Continuidad de tratamientos especiales:** identificamos de antemano todos los casos de tratamientos especiales en curso – por ejemplo, confinados recibiendo **diálisis**, confinados bajo **quimioterapia** o radioterapia, pacientes en medio de un ciclo de **antivirales para Hepatitis C**, etc. – y establecimos contactos con los proveedores externos involucrados. Garantizamos que cada cita de diálisis se siga dando en los centros acordados sin falta, que cada dosis de quimio se administre según el calendario (coordinando transporte y custodia sin alteraciones) y que ningún ciclo de tratamiento quede trunco. Hemos desarrollado para ello un pequeño **plan de continuidad individual** por paciente crítico, donde asignamos un responsable de nuestro equipo que supervisará que ese individuo pase la transición sin perder su atención. (5) **Comunicación fluida y transparente:** durante todo el periodo de transición mantuvimos informados tanto al DCR como a los confinados – y continuaremos haciéndolo – sobre cualquier cambio o ajuste, por mínimo que sea. Esta transparencia genera confianza: los confinados sabrán que sus dolencias siguen atendiéndose (de hecho, les recordamos que pueden poner *sick call* sin problema durante la transición y serán vistos), y el DCR tendrá línea abierta con nuestros gerentes para atender cualquier inquietud de último minuto. En conclusión, **podemos afirmar con confianza** que la transición será imperceptible para los pacientes: ellos continuarán recibiendo sus medicamentos a la misma hora, viendo al médico según sus citas programadas, y obteniendo atención de emergencia si surgen problemas, todo ello sin notar más que el eventual cambio de uniforme o identificación del personal de salud que los atiende.

**Recursos designados para el proceso de transición:** Para ejecutar esta transición con éxito en el tiempo récord estipulado, CPS ha asignado recursos dedicados y ha realizado preparativos exhaustivos de antemano. En términos de **recurso humano**, además del **Gerente de Transición** mencionado (quien se dedicará tiempo completo durante esos 30 días a la coordinación logística y administrativa del proceso), contaremos con un **núcleo de profesionales** experimentados en arranques de proyectos que estarán desplazados en campo: un médico consultor senior, un enfermero educador, un especialista en TI de salud y un gerente de recursos humanos, quienes irán institución por institución apoyando la implementación (desde instalar sistemas, hasta realizar entrevistas de personal que falte o brindar capacitaciones exprés). Este equipo de transición actuará prácticamente 24/7, disponible para resolver incidentes fuera de horas laborables si hiciera falta (por ejemplo, acompañar un turno nocturno el primer día de cambio para asegurarse que las enfermeras tienen las claves de la nueva farmacia electrónica y saben usarla). En materia de **recursos financieros**, hemos apartado un presupuesto específico de transición (aproximadamente \$200,000 dentro de nuestros costos proyectados) para cubrir gastos operacionales extraordinarios de este periodo: pago de horas extra al personal crítico que deba trabajar en días feriados o fines de semana durante el cambio, alquiler de camiones o transportistas para mover expedientes o equipos voluminosos del proveedor saliente al nuestro, viáticos de consultores que volamos de estados unidos (por ejemplo, un experto en EHR que venga a Puerto Rico a ayudarnos esos días), y la compra inmediata de insumos que se detecten faltantes. Este fondo garantiza que ninguna gestión necesaria se detenga por trámites presupuestarios. Adicionalmente, en cuanto a **tecnología y comunicaciones**, dispondremos de



líneas telefónicas temporales y equipos móviles para el equipo de transición, asegurando que cada institución tenga un punto de contacto inmediato con nuestros líderes en cualquier momento (por ejemplo, compartiremos con los directores de institución el número directo del Gerente de Transición para que nos llame ante cualquier eventualidad o duda en esos días). Finalmente, todos estos esfuerzos serán guiados por un **cronograma maestro** de transición (anexo a esta propuesta), donde se listan tareas, responsables y fechas objetivo día a día. Nuestra filosofía es que una planificación meticulosa, sumada a la asignación generosa de recursos humanos y materiales, producirán una transición **sin contratiempos** y dentro del plazo establecido. Estamos preparados para “entrar en marcha” desde el día cero y cumplir cabalmente con el requisito contractual de asumir la operación en  $\leq 30$  días, sabiendo que cada día ganado en la transición es valioso para brindar estabilidad al programa y tranquilidad a los pacientes y al DCR.



## IX. Propuesta Económica

CPS presenta una propuesta económica **competitiva y realista**, ajustada a la magnitud de los servicios requeridos y al periodo contractual (desde la firma hasta el 30 de junio de 2029). Nuestra propuesta financiera se fundamenta en el principio de maximizar los recursos destinados directamente a la atención de los confinados, asegurando al mismo tiempo la sostenibilidad operativa del programa. A continuación, desglosamos los costos proyectados y la estructura de remuneración propuesta y la cual incluye la prestación de servicios médicos y de salud de la población juvenil:

- **Desglose de costos por categoría (presupuesto anual estimado):** Basándonos en nuestra experiencia y en las necesidades identificadas del sistema, estimamos un costo operativo total para cubrir todos los servicios en las instituciones correccionales adultas de Puerto Rico. Este monto se distribuye en las siguientes categorías principales:

	Costo Estimado	
2025-2026	Salud Integral Juvenil y Adulta	
Servicios Clínicos (personal médico y de salud)	\$	7,117,735.63
Personal Administrativos y Gerencial	\$	1,642,554.38
Costos Facilidades por Servicios Directo	\$	2,190,072.50
Total	\$	10,950,362.50
2026-2027	Salud Integral Juvenil y Adulta	
Servicios Clínicos (personal médico y de salud)	\$	7,764,802.50
Personal Administrativos y Gerencial	\$	1,791,877.50
Costos Facilidades por Servicios Directo	\$	2,389,170.00
Total	\$	11,945,850.00
2027-2028	Salud Integral Juvenil y Adulta	
Servicios Clínicos (personal médico y de salud)	\$	8,153,042.27
Personal Administrativos y Gerencial	\$	1,881,471.29
Costos Facilidades por Servicios Directo	\$	2,508,628.39
Total	\$	12,543,141.96
2028-2029	Salud Integral Juvenil y Adulta	
Servicios Clínicos (personal médico y de salud)	\$	8,153,042.27
Personal Administrativos y Gerencial	\$	1,881,471.29
Costos Facilidades por Servicios Directo	\$	2,508,628.39
Total	\$	12,543,141.96



- *Servicios clínicos (Médicos, Salud Mental, Enfermería, Dental, Farmacéuticos):* representan el 65%. Este renglón corresponde principalmente a la **nómina y beneficios del personal profesional y técnico** que provee atención directa (médicos de diversas especialidades, psicólogos, psiquiatras, enfermeros(as) y enfermeros practicantes, dentistas, farmacéuticos, técnicos de radiología o laboratorio, etc.), así como a los costos de servicios subcontratados especializados (por ejemplo, contratos con laboratorios clínicos externos para pruebas especiales, servicios de telemedicina de especialistas, honorarios de consultores médicos en casos complejos) y a la compra de **medicamentos e insumos médicos** para los pacientes (incluyendo medicamentos de condición crónica, psicotrópicos, insulina, material de curación, suturas, pruebas rápidas, etc.)
- *Servicios administrativos y gerenciales:* Representan el 15%. Incluye la compensación del **personal de administración y apoyo** asignado al proyecto (Director del Programa, coordinadores administrativos en cada región, personal de facturación y contabilidad, equipo de TI para mantenimiento del EHR, personal de cumplimiento y monitoreo de calidad), así como los **gastos generales de operación** asociados (oficina central de proyecto, comunicaciones – telefonía, Internet en clínicas –, papelería y materiales de oficina, seguros de responsabilidad profesional y fianzas requeridas, licencias de software del expediente electrónico y otros sistemas de gestión). Este renglón también cubre costos administrativos vinculados al contrato, como auditorías financieras anuales que CPS podría realizar para el DCR o eventuales gastos legales de cumplimiento.
- *Gastos operacionales (infraestructura, suministros y facilidades donde se presta el servicio directo):* representan el 20%. En esta categoría contemplamos los **gastos de suministros médicos y equipos**: reposición y mantenimiento de equipos médicos (por ejemplo, máquinas de electrocardiograma, autoclaves de esterilización, sillones dentales, equipos de rayos X portátiles), compra de equipos nuevos si se identifican carencias (como desfibriladores adicionales, monitores de signos vitales, etc.), suministro continuo de material de enfermería (vendas, jeringuillas, catéteres, pruebas de laboratorio point-of-care). También incluimos los **costos de transporte sanitario**: contratos con compañías de ambulancias o reembolso de traslados especializados, combustible y mantenimiento de la clínica dental móvil que planeamos operar, etc. Otra parte importante es la inversión en **tecnología e infraestructura**: la licencia y soporte del sistema EHR, servidores, computadores y tablets para clínicas, así como mejoras menores a las clínicas (pintura, mobiliario clínico como camillas, biombos para privacidad, aires acondicionados en áreas de espera, etc., en caso de necesitarse reemplazo). Finalmente, están los fondos destinados a la **acreditación y capacitación**: dentro de estos \$3,000,000 se consideran los \$125,000 anuales para procesos de acreditación NCHC (ya discutidos), así como un



fondo para capacitación continua del personal (envío de personal a conferencias de NCCHC u otros entrenamientos especiales más allá de los obligatorios, como incentivo de desarrollo).

Este desglose podrá ajustarse de acuerdo con las negociaciones finales y lineamientos presupuestarios del DCR, pero refleja nuestro estimado basado en la información disponible y experiencias comparables.

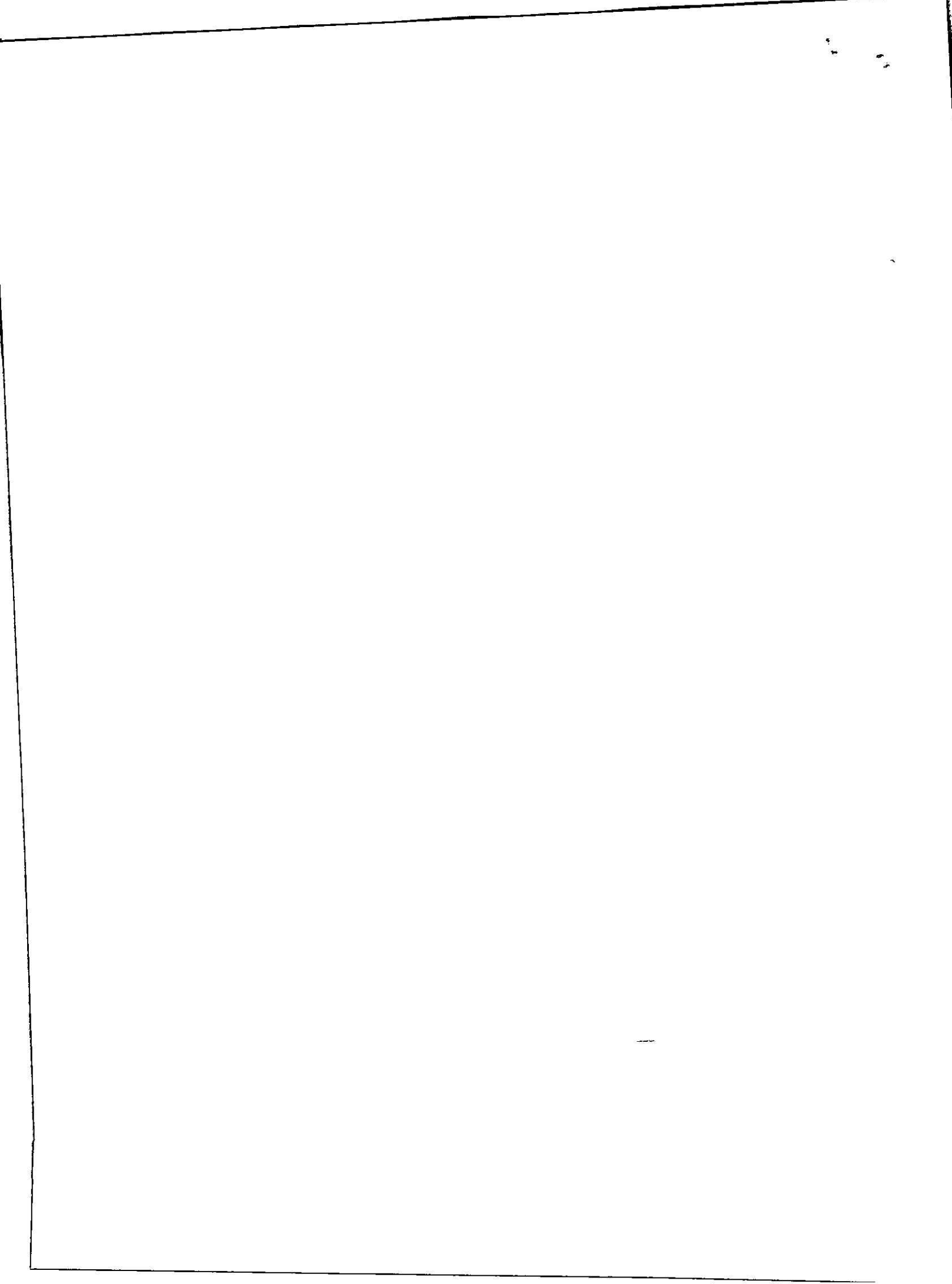
**Remuneración al personal y estructura salarial:** Reconocemos que el éxito de este programa descansa en gran medida en la calidad y motivación del personal que día a día brinda los servicios de salud. Por ello, CPS se compromete a ofrecer **remuneraciones competitivas** y alineadas (incluso ligeramente por encima) a los promedios del mercado en Puerto Rico para cada categoría profesional, considerando además el entorno de alta exigencia que representa trabajar en el sistema correccional. Nuestra estructura salarial propuesta contempla, a modo de ejemplo: médicos generalistas con salarios base en el rango de \$120,000–\$140,000 anuales; especialistas (como psiquiatras) en el rango de \$160,000–\$180,000; psicólogos clínicos licenciados alrededor de \$70,000–\$80,000; personal de enfermería graduada entre \$40,000–\$55,000 (dependiendo de credenciales y experiencia); dentistas cerca de \$100,000; farmacéuticos \$80,000, entre otros. Estas cifras podrán variar según localidad y turno, pero envían el mensaje claro de que valoramos a nuestro talento humano. Además del salario base competitivo, incorporaremos **incentivos y beneficios:** pago diferencial por trabajar turnos nocturnos, fines de semana o días feriados (compensando la naturaleza 24/7 del servicio), bonificaciones anuales ligadas al desempeño y cumplimiento de indicadores de calidad (por ejemplo, un bono si se logra la acreditación NCCHC o si se superan metas de control de enfermedades crónicas), y oportunidades de ascenso o desarrollo profesional dentro del proyecto (plan de sucesión para roles de supervisión, etc.). Nuestros empleados tendrán acceso a un completo paquete de **beneficios marginales:** plan de seguro de salud grupal (médico-hospital y farmacia) en el cual CPS cubrirá una porción significativa de la prima, días de vacaciones y enfermedad conforme a la ley (e incluso ligeramente por encima tras cierto tiempo de servicio, como retención), aportación patronal a un plan 401(k) o equivalente de retiro, y un fondo de educación continua (reembolso de cuotas de colegiación, pago de seminarios, etc.). Creemos que una compensación justa y un ambiente laboral de respeto y seguridad resultarán en **baja rotación** de personal y en servicios más consistentes para los confinados, abaratando a largo plazo los costos asociados a la reclutamiento y entrenamiento de personal nuevo. Es importante recalcar que, en nuestra estructura de costos, más del **65% del presupuesto total propuesto está destinado directamente a costos de personal clínico y a la atención de los confinados**, lo que evidencia nuestro compromiso de que los fondos se utilicen primordialmente en la **misión de servicio** y no en gastos administrativos superfluos.

- **Coste total estimado por año fiscal:** En detalle por año fiscal se asume el inicio en agosto 2025):
- Estamos abiertos a discutir con el DCR la distribución exacta por año, considerando factores como la inflación, potencial variación en la población penal (si disminuye notablemente, se podrían ajustar a la baja ciertos costos variables; si aumenta, habría que reforzar recursos) y cualquier cambio en el alcance (por ejemplo, si se decide añadir otros programas especiales, esto se negociaría por separado). Nuestra propuesta financiera es **flexible** dentro de márgenes razonables y enfatiza la transparencia: presentaremos presupuestos detallados anuales y reportes de ejecución trimestrales que permitan al DCR ver cómo se utilizan los fondos en cada renglón.





- **Condiciones de facturación y términos de pago:** Proponemos un esquema de facturación mensual por servicios, que es estándar para contratos de esta naturaleza. Específicamente, CPS emitirá **facturas mensuales** al DCR por un doceavo (1/12) del costo anual acordado, ajustando en esa factura cualquier partida variable según gastos reales incurridos. Por ejemplo, aunque la mayoría de los costos son fijos (nómina), si en un mes específico ocurrió un gasto extraordinario aprobado (digamos, compra masiva de vacunas ante un brote, usando fondos de reserva), se incluirá con la documentación pertinente. Cada factura irá acompañada de un **informe de servicios prestados** ese mes: número de consultas, de hospitalizaciones manejadas, medicamentos dispensados, etc., que justifique de manera objetiva la actividad. Mantenemos total **apertura a auditoría**: nuestros sistemas (como el EHR) facilitarán datos para que el DCR corrobore las métricas. Proponemos términos de pago **Net 30 días** a partir de la recepción de la factura, lo cual le da al DCR el tiempo necesario para procesar internamente el pago sin incurrir en recargos. No obstante, en aras de colaboración y dado los retos fiscales que a veces afronta el erario, estamos dispuestos a considerar un **descuento por pronto pago**: por ejemplo, un 1-2% de descuento si el DCR liquida la factura en  $\leq 15$  días, incentivando así la agilidad que beneficia a ambas partes (a la agencia por el ahorro y a nosotros por el flujo de caja). Todas nuestras facturas cumplirán con los requisitos de la Oficina de Gerencia y Presupuesto (OGP) y el Departamento de Hacienda, incluyendo la desglosa de cualquier retención aplicable (IVU retenido, etc.). Por otro lado, sugerimos incluir en el contrato una **cláusula de ajuste** por factores externos: si en el transcurso de la ejecución ocurriera una variación sustancial no imputable a ninguna de las partes (por ejemplo, un aumento de  $>10\%$  en el salario mínimo federal que impacte el costo de personal auxiliar, o una crisis inflacionaria con  $>8\%$  de inflación anual), las partes negociarían un ajuste equitativo al presupuesto para reflejar esos cambios macroeconómicos. Igualmente, definiremos por contrato un mecanismo para manejar cambios en alcance: si el DCR decidiera, por ejemplo, reabrir una institución clausurada o expandir el número de confinados bajo su custodia significativamente, se acordaría una enmienda al contrato reflejando los costos adicionales; por el contrario, si la población se reduce o se transfieren responsabilidades (como que el DCR asuma directamente algún componente), también se enmendaría a la baja. Nuestra aspiración es que el arreglo económico sea **justo y sostenible**, permitiendo a CPS operar con la calidad prometida y al DCR recibir el valor esperado por su inversión, todo en beneficio final de la salud de la población correccional.





## X. Cumplimiento Normativo y Documentos Requeridos

- **Declaración jurada de veracidad:** Se incluye en la propuesta una declaración jurada firmada por el representante autorizado de CPS donde se certifica que toda la información y documentos presentados en esta propuesta son ciertos, correctos y completos. Esta declaración atestigua el compromiso de la empresa con la transparencia y la buena fe en el proceso de contratación.
- **Declaración jurada de disponibilidad (inicio 1 de agosto de 2025):** Adjuntamos igualmente una declaración jurada en la que CPS certifica su disponibilidad operacional inmediata para comenzar a prestar los servicios contratados a partir de la firma del contrato, y en todo caso, no más tarde del 1 de agosto de 2025. En este documento, nuestro representante autorizado afirma bajo juramento que contamos con los recursos humanos, técnicos y financieros listos para iniciar operaciones en la fecha indicada, cumpliendo así con el requerimiento del DCR sobre el inicio puntual de los servicios.
- **Certificaciones de cumplimiento contributivo y legal:** CPS se encuentra en proceso de recopilar todos los documentos y certificaciones exigidos por el DCR y las leyes aplicables para contratar con agencias gubernamentales en Puerto Rico. Esto incluye, entre otros:
  - Certificado de **Registro Único de Proveedores (RUP)** vigente o evidencia de trámite (como se mencionó en la sección de Información Institucional).
  - **Certificación de Radicación de Planillas y Pago de Contribuciones** expedida por el Departamento de Hacienda, indicando que CPS ha radicado todas sus obligaciones contributivas hasta el año más reciente y no tiene deudas contributivas pendientes (o que cuenta con planes de pago al día, de ser el caso).
  - **Certificación de No Deuda del CRIM** (Centro de Recaudación de Ingresos Municipales), evidenciando que estamos al día en el pago de contribuciones sobre la propiedad mueble o inmueble, o que no aplican.
  - **Certificación de Cumplimiento del Departamento del Trabajo y Asuntos Laborales** y de la Administración para el Sustento de Menores (ASUME), acreditando que CPS cumple con las leyes laborales (seguro por desempleo, incapacidad temporal) y no tiene deudas por cuotas ni órdenes de retención de ASUME sin atender.
  - **Certificado de Buen Estado (Good Standing)** del Departamento de Estado, que confirma la vigencia de la corporación y sus franquicias.
  - **Certificación de Seguro Social para Choferes** (Fondo del Seguro del Estado) al día, asegurando que tenemos cobertura vigente para nuestros empleados en caso de accidentes laborales.

0.4  
0.3  
0.2



- **Seguros y fianzas requeridas:** CPS posee una póliza de **Seguro de Responsabilidad Profesional** (*Professional Liability / Malpractice Insurance*) que cubre hasta \$3,000,000 por evento y \$5,000,000 agregados anuales, la cual será endosada a favor del Estado Libre Asociado de Puerto Rico al momento de firmar el contrato. Adjuntamos evidencia de dicha póliza y nos comprometemos a mantenerla activa durante toda la vigencia contractual. Asimismo, gestionaremos la **fianza de cumplimiento** del contrato por el porcentaje requerido (generalmente 10% del valor anual o total, según indicaciones del pliego) con una compañía aseguradora autorizada en Puerto Rico, entregando el documento original de fianza al DCR previo a comenzar operaciones. De igual modo, presentamos evidencia de la póliza de **Responsabilidad Patronal y Seguro por Incapacidad Laboral** (Fondo del Seguro del Estado) vigente, que cubrirá a todos nuestros empleados en el desempeño de sus funciones dentro de las instituciones correccionales.
- **Otras declaraciones y documentos legales:** Incluimos todas las declaraciones juradas adicionales que el RFP exige, tales como: declaración sobre **no convicción por fraude, soborno o delitos contra fondos públicos** (cada principal de CPS declara bajo juramento no haber sido convicto ni haberse declarado culpable de esos delitos); declaración de **no conflicto de intereses** (asegurando que no tenemos relación incompatible con funcionarios del DCR ni con el personal de evaluación del RFP); y de ser requerida, una declaración de cumplimiento con la **Ley 2-2018 (Anti-Corrupción para el Contratista)** y la **Ley 14-2017** (sobre donativos políticos), certificando que CPS ni sus directivos han incurrido en acciones que las violenten. Todos estos documentos han sido preparados con asesoría legal para asegurar su corrección formal.

En caso de resultar seleccionados, nos comprometemos a entregar oportunamente cualquier documentación original o adicional que el DCR requiera previo a la firma del contrato. Reconocemos que la presentación completa y veraz de estos documentos es condición indispensable para la formalización y validez del contrato, y por tanto aseguramos nuestro cumplimiento diligente con este requerimiento.

1  
2  
3

1

1



## IX. Propuesta Económica

CPS presenta una propuesta económica **competitiva y realista**, ajustada a la magnitud de los servicios requeridos y al periodo contractual (desde la firma hasta el 30 de junio de 2029). Nuestra propuesta financiera se fundamenta en el principio de maximizar los recursos destinados directamente a la atención de los confinados, asegurando al mismo tiempo la sostenibilidad operativa del programa. A continuación, desglosamos los costos proyectados y la estructura de remuneración propuesta y la cual incluye la prestación de servicios médicos y de salud de la población juvenil:

- **Desglose de costos por categoría (presupuesto anual estimado):** Basándonos en nuestra experiencia y en las necesidades identificadas del sistema, estimamos un costo operativo total para cubrir todos los servicios en las instituciones correccionales adultas de Puerto Rico. Este monto se distribuye en las siguientes categorías principales:

	Costo Estimado	
2025-2026	Salud Integral Juvenil y Adulta	
Servicios Clínicos (personal médico y de salud)	\$	7,117,735.63
Personal Administrativos y Gerencial	\$	1,642,554.38
Costos Facilidades por Servicios Directo	\$	2,190,072.50
Total	\$	10,950,362.50
2026-2027	Salud Integral Juvenil y Adulta	
Servicios Clínicos (personal médico y de salud)	\$	7,764,802.50
Personal Administrativos y Gerencial	\$	1,791,877.50
Costos Facilidades por Servicios Directo	\$	2,389,170.00
Total	\$	11,945,850.00
2027-2028	Salud Integral Juvenil y Adulta	
Servicios Clínicos (personal médico y de salud)	\$	8,153,042.27
Personal Administrativos y Gerencial	\$	1,881,471.29
Costos Facilidades por Servicios Directo	\$	2,508,628.39
Total	\$	12,543,141.96
2028-2029	Salud Integral Juvenil y Adulta	
Servicios Clínicos (personal médico y de salud)	\$	8,153,042.27
Personal Administrativos y Gerencial	\$	1,881,471.29
Costos Facilidades por Servicios Directo	\$	2,508,628.39
Total	\$	12,543,141.96



incrementos anuales modestos (por ejemplo, un 2-3% anual) para cubrir posibles alzas de inflación o retención de talento clave, lo cual se reflejará en los costos por año fiscal descritos abajo.

- Todos los detalles de remuneración individual del personal se proveerán al DCR de manera confidencial si se requiere (por ejemplo, en un anexo con los salarios por posición), asegurando transparencia y permitiendo la fiscalización adecuada.
- **Costo total estimado por año fiscal:** Basado en el alcance de servicios descrito, la composición del equipo y los recursos necesarios, CPS estima un **costo total anual** para el primer año de ejecución (FY2025-2026, prorrateado desde la fecha de inicio de agosto de 2025 hasta junio 30 de 2026). Este costo incluye todos los conceptos desglosados arriba. Para los años subsiguientes, el costo proyectado puede experimentar ligeros ajustes ascendentes principalmente por incremento en costos de personal (como se mencionó, ajustes por inflación o aumentos salariales para mantener competitividad), situándose en:

2025-2026	Mental Adult
Servicios Clínicos (personal medico y de salud)	\$ 950,113.45
Pesonal Administrativos y Gerencial	\$ 219,256.95
Costos Facilidades por Servicios Directo	\$ 292,342.60
Total	\$ 1,461,713.00

2026-2027	
Servicios Clínicos (personal medico y de salud)	\$ 1,036,487.40
Pesonal Administrativos y Gerencial	\$ 239,189.40
Costos Facilidades por Servicios Directo	\$ 318,919.20
Total	\$ 1,594,596.00

2027-2028	
Servicios Clínicos (personal medico y de salud)	\$ 1,088,314.81
Pesonal Administrativos y Gerencial	\$ 251,149.57
Costos Facilidades por Servicios Directo	\$ 334,866.10
Total	\$ 1,674,330.48

2028-2029	
Servicios Clínicos (personal medico y de salud)	\$ 1,088,314.81
Pesonal Administrativos y Gerencial	\$ 251,149.57
Costos Facilidades por Servicios Directo	\$ 334,866.10
Total	\$ 1,674,330.48



- **Costo total estimado por año fiscal:**

2025-2026		Mental Juvenile
Servicios Clínicos (personal medico y de salud)	\$	761,806.19
Personal Administrativos y Gerencial	\$	175,801.43
Costos Facilidades por Servicios Directo	\$	234,401.90
<b>Total</b>	<b>\$</b>	<b>1,172,009.52</b>

2026-2027		Mental Juvenile
Servicios Clínicos (personal medico y de salud)	\$	831,061.30
Personal Administrativos y Gerencial	\$	191,783.38
Costos Facilidades por Servicios Directo	\$	255,711.17
<b>Total</b>	<b>\$</b>	<b>1,278,555.84</b>

2027-2028		Mental Juvenile
Servicios Clínicos (personal medico y de salud)	\$	872,614.39
Personal Administrativos y Gerencial	\$	201,372.55
Costos Facilidades por Servicios Directo	\$	268,496.74
<b>Total</b>	<b>\$</b>	<b>1,342,483.68</b>

2028-2029		Mental Juvenile
Servicios Clínicos (personal medico y de salud)	\$	872,614.39
Personal Administrativos y Gerencial	\$	201,372.55
Costos Facilidades por Servicios Directo	\$	268,496.74
<b>Total</b>	<b>\$</b>	<b>1,342,483.68</b>

- **Remuneración al personal y estructura salarial:** CPS ha estructurado su escala salarial de manera que atraiga y retenga a profesionales de alta calidad, cumpliendo a la vez con las guías de remuneración del sector público cuando sean aplicables. Todos los salarios incluyen los beneficios de ley (seguro por incapacidad laboral, aportaciones al seguro social, plan de salud si corresponde, bono de Navidad, etc.). A modo de referencia:
- **Psiquiatra infantil** (contrato a tiempo parcial, guardias incluidas): remuneración equivalente a \$125 por hora clínica en servicios directos, con un tope mensual según horas efectivamente trabajadas.
- **Psicólogos clínicos:** salario anual aproximado \$70,000 cada uno, equivalente a alrededor de \$33.50 por hora, congruente con la experiencia requerida en entornos forenses.
- **Trabajadores sociales clínicos y consejero en sustancias:** salario anual aproximado \$50,000 cada uno (aprox. \$24 por hora), reconociendo su grado de maestría y certificaciones especializadas.
- **Enfermero psiquiátrico:** salario anual \$45,000 (aprox. \$22 por hora).