

## ESPECIFICACIONES

### SERVICIOS DE MONITORÍA Y AUDITORÍA INTERNA

#### Trasfondo

La Alianza Municipal de Servicios Integrados, Inc. (AMSI, Inc.) se fundó el 1 de julio de 1991 con el nombre de Consorcio Caguas-Guayama para ofrecer servicios de empleo y adiestramiento a jóvenes, adultos y trabajadores desplazados de los Municipios de Caguas, Gurabo, Cayey, Aibonito, Guayama y Arroyo bajo la Job Training Partnership Act (JTPA). Para el 2008, ya se habían incorporado a la AMSI, Inc. los Municipios de Trujillo Alto y de Aguas Buenas.

La AMSI, Inc. está orientada a ser facilitadora de un cambio permanente en la vida de sus clientes y ha trabajado en el mejoramiento socioeconómico de miles de personas en necesidad para lograr su integración en la fuerza laboral.

La AMSI, Inc. es una corporación privada sin fines de lucro incorporada en el Departamento de Estado. Es miembro de la Asociación de Industriales, de la Cámara de Comercio de Puerto Rico, del Centro Unido de Detallistas, del International Economic Development Council, de la Asociación de Productos de Puerto Rico, entre otras y cuenta con la exención contributiva 501c (3) del Departamento de Rentas Internas del Gobierno Federal.



La AMSI, Inc. ofrece sus servicios a residentes de todo Puerto Rico y principalmente a los residentes de los Municipios de Aguadilla, Aguas Buenas, Aibonito, Arroyo, Caguas, Cayey, Guayama, Gurabo y Trujillo Alto. Cuenta con una vasta experiencia en la administración de fondos federales.

La AMSI, Inc. cuenta con la Sede Principal que ofrece apoyo administrativo a las nueve Localidades de la AMSI, Inc. que ofrecen los servicios directos a los participantes mediante el desarrollo de las distintas actividades programáticas.

La AMSI, Inc. trabaja guiada por un plan estratégico y los proyectos que se desarrollen deben estar relacionados con sus estrategias.

## **Servicios para ofrecer**

Presentar un Plan de Trabajo que incluya las fechas de las intervenciones a realizar para el 2023-2024.

Intervenciones para realizar:

- Revisión de Certificaciones, Planes, Contratos y Procedimientos.
- Cumplimiento con la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973 y Requisitos de Acceso Estructural y Programático.
- Adquisición de Bienes y Servicios.
- Acuerdos de Cumplimiento.
- Cuentas Individuales de Adiestramiento Interna.
- Informes Financieros, Registro de Contabilidad, Manejo de Efectivo.
- Control de Presupuestario y Costos Permisibles
- Recursos Humanos



- Otras actividades de auditoría solicitadas por la Junta Local y/o el Administrador Ejecutivo de AMSI, Inc.

Las Compañías de CPA deben incluir en las propuestas lo siguiente:

- Descripción de los servicios a ofrecer
- Resume y Experiencia del personal que participará de la misma
- Credenciales de la firma y el personal que estará a cargo
- Experiencia en organizaciones sin fines de lucro
- Costo por hora de los servicios a ofrecer
- Estar registrado o registrarse en el Registro Único de Licitadores de la AMSI, Inc.



# DOCUMENTOS DE APOYO

## Documentos Requeridos para Propuestas de Servicios Profesionales y/o Consultivos

Proponente: \_\_\_\_\_

Servicio: \_\_\_\_\_

Documento Requerido	Sí	No	N/A
1. Certificaciones (AMSI-2018 P/030)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Certification Regarding Lobbying Debarment and Suspension (AMSI-2018 P/031)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Permiso Único, incluye: a) - ARPE-Permiso de Uso o Provisional - Certificación Bomberos (anual) o copia de la solicitud - Licencia Sanitaria b) Permiso Domiciliario (cuando el servicio se ofrece desde su residencia)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ASUME - Certificación Negativa o Estado de Cuenta para individuos o de Cumplimiento para Entidades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. CRIM - Planillas-Certificación Radicación de cada 6 meses (si aplica) - Certificación de Deuda por todos los conceptos del CRIM o Negativa - Plan de Pago (si aplica)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Departamento de Estado - Certificado de Incorporación - Good Standing (si es una corporación)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Declaración Jurada (AMSI-2018 P/032 o P/032a -inglés)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Estados Financieros o de Ingresos (vigentes o proyectados)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Departamento de Hacienda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a) Certificación de Deuda del Departamento de Hacienda ( <i>Modelo SC 6096</i> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Plan de pago y (si aplica) Presentar copia último pago vigente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Certificación de Radicación de Planillas de Contribución sobre Ingresos de los últimos 5 años ( <i>Modelo SC 6088</i> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Copia Certificado de Registro de Comerciante ( <i>Modelo SC 2918</i> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Certificación de relevo total de la retención en el origen sobre pagos a individuos por servicios prestados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Certificación de Radicación de Planilla del Impuesto sobre Ventas y Uso –IVU ( <i>Modelo SC 2942</i> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) De no radicar planilla debe proveer ( <i>Modelo SC2781</i> ) (con razones porque no la rindió)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. DTRH: Certificación de Registro como Patrono y de Deuda por Concepto de Seguro por Desempleo y Seguro por Incapacidad y Seguro Choferil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Certificación del Seguro Social Patronal ( <i>IRS</i> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Resolución Corporativa (si aplica)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Copia de la Patente Municipal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Fondo del Seguro del Estado (FSE) - Certificación de Póliza del FSE - Certificación de No deuda del FSE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Certificación del Registro SAM.gov que muestra el Unique Entity Identifier y fecha de vencimiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Otros, que sean solicitados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Nota: Los documentos deberán estar actualizados**

**Comentarios:**

---



---

**Alianza Municipal de Servicios Integrados, Inc. (AMSI)**  
PO Box 8518, Caguas, Puerto Rico, 00726-8518  
Tel.787.744.5329/Fax.787.744.5334  
Dirección electrónica: <https://amsipr.com>  
<https://www.facebook.com/amsi.pr>



## **SOLICITUD REGISTRO DE LICITADORES**

**La Junta Local de Desarrollo Laboral de la AMSI, Inc., recibirá solicitudes para ser evaluadas para su inclusión en el Registro de Licitadores.**

**El Registro de Licitadores, es aquel donde aparecen las personas naturales o jurídicas que demostraron estar capacitadas para contratar con la AMSI, Inc., por haber cumplido con los requisitos.**

**Los licitadores interesados pueden obtener la solicitud de ingreso al Registro, con todos los requisitos, en la Sede Principal, Área de Asuntos Administrativos, situada en el Consolidated Medical Plaza, Oficina 501 o llamar al (787) 744-5329 Ext. \*3513 o \*3514.**

**Para los documentos requeridos referirse al Formulario AMSI-2018 P/007. Todos estos documentos deberán estar actualizados y vigentes.**

**En Caguas, Puerto Rico a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_ .**

**Hon. William E. Miranda Torres**  
**Presidente Junta de Alcaldes**

**Vicky Cintrón de Azize**  
**Presidenta Junta Local de**  
**Desarrollo Laboral**

## SOLICITUD REGISTRO DE LICITADORES

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre Comercial de la Empresa del/la solicitante:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Negocio Individual     Corporación     Sociedad

Nombre Dueño (a) \_\_\_\_\_

Número Seguro Social Patronal: \_\_\_\_\_

Número Teléfono: \_\_\_\_\_

Número de Fax: \_\_\_\_\_

Dirección Postal de la Empresa/Negocio:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Dirección Física de la Empresa/Negocio/Oficinas Principales:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Representantes autorizados (a) a comparecer en su nombre, tanto en las subastas como en cualquier otra transacción con la Alianza Municipal de Servicios Integrados, Inc. (AMSI).

Nombre: \_\_\_\_\_

Título/Puesto: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Dirección Postal: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Título/Puesto: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Dirección Postal: \_\_\_\_\_

**HOJA DE INSCRIPCIÓN  
REGISTRO DE LICITADORES**

**INDIQUE Y MARQUE CON UNA "X" EN LAS SUBASTAS O SERVICIOS INTERESADOS EN PARTICIPAR:**

- \_\_\_\_\_ **1.** Aceite, Gasolina y Lubricantes.
- \_\_\_\_\_ **2.** Alimentos (Catering para Adiestramientos).
- \_\_\_\_\_ **3.** Sistemas Modulares.
- \_\_\_\_\_ **4.** Equipo de Comunicación.
- \_\_\_\_\_ **5.** Equipo y/o Material Audiovisual.
- \_\_\_\_\_ **6.** Equipo y/o Material de Computación.
- \_\_\_\_\_ **7.** Equipo y/o Material Educativo.
- \_\_\_\_\_ **8.** Equipo y/o Material de Limpieza.
- \_\_\_\_\_ **9.** Equipo y/o Material de Oficina.
- \_\_\_\_\_ **10.** Impresos (Formas Continuas).
- \_\_\_\_\_ **11.** Gomas para Vehículos de Motor.
- \_\_\_\_\_ **12.** Material de Premiación (Trofeos, Placas, Medallas y Artesanías).
- \_\_\_\_\_ **13.** Materiales de Ferretería (Tubos Fluorescentes, Tornillos, Cerraduras, Herramientas, etc.).
- \_\_\_\_\_ **14.** Equipo y/o Revelado Fotográfico.
- \_\_\_\_\_ **15.** Piezas de Vehículos de Motor (livianos).
- \_\_\_\_\_ **16.** Vehículos de Motor.
- \_\_\_\_\_ **17.** Otros: \_\_\_\_\_

**SERVICIOS:**

- \_\_\_\_\_1. Alquiler de Vehículos de Motor.
- \_\_\_\_\_2. Fumigación.
- \_\_\_\_\_3. Hojalatería y Pintura.
- \_\_\_\_\_4. Mantenimiento y/o Reparación de Equipo Computarizado.
- \_\_\_\_\_5. Mantenimiento y/o Reparación de Equipo Comunicación.
- \_\_\_\_\_6. Mantenimiento y/o Reparación de Equipo Audiovisual.
- \_\_\_\_\_7. Mantenimiento y/o Reparación de Equipos de Oficina.
- \_\_\_\_\_8. Mantenimiento y/o Reparación de Aire Acondicionado.
- \_\_\_\_\_9. Mantenimiento Preventivo y/o Reparación de Aire Acondicionado de Vehículos de Motor.
- \_\_\_\_\_10. Servicios de Guardias de Seguridad.
- \_\_\_\_\_11. Servicios de Mantenimiento, Lavado y Brillo de Pisos.
- \_\_\_\_\_12. Alquiler de Guaguas (Motor Coach).
- \_\_\_\_\_13. Servicios de Mantenimiento y/o Sistema Eléctrico.
- \_\_\_\_\_14. Otros: \_\_\_\_\_

**ARRENDAMIENTO, REMODELACIÓN DE OFICINAS Y LOCALES PARA LA ALIANZA MUNICIPAL DE SERVICIOS INTEGRADOS, INC.:**

- \_\_\_\_\_1. Locales para uso de oficina.
- \_\_\_\_\_2. Construcción, Remodelación y Preparación de Locales.

# CERTIFICACIONES

Yo, \_\_\_\_\_ mayor de edad, \_\_\_\_\_  
y vecino (a) de \_\_\_\_\_ Puerto Rico, bajo esta certificación declaro:

1. Que mi nombre y demás circunstancias personales son las antes expuestas.
2. Que soy el (la) \_\_\_\_\_ de la entidad u organización conocida como \_\_\_\_\_
3. Que dicha entidad se conoce por \_\_\_\_\_ y está autorizada a operar y fue constituida de acuerdo con las leyes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.
4. Que conforme con las disposiciones legales pertinentes, estoy autorizado (a) a representar a la antes mencionada entidad.
5. Que la autorización antes referida es para coordinar con la Alianza Municipal de Servicios Integrados, Inc. (AMSI), un acuerdo o contrato bajo las disposiciones de:  **WIOA**  
 **Otro:** (especifique) \_\_\_\_\_
6. Que como \_\_\_\_\_ de dicha entidad comercial, CERTIFICO:
  - a. Que la institución que represento provee servicios directos a participantes de la AMSI, Inc.
  - b. Que recibí copia y se me orientó sobre la Orden Administrativa de Área Libre de Drogas y Alcohol de la AMSI, Inc. A tenor con lo dispuesto en la misma, me comprometo a dar fiel cumplimiento a las disposiciones de la Ley Pública 100-690 operando la institución que represento como centro de trabajo libre de drogas.
  - c. Que le informaré al/a la Administrador(a) Ejecutivo(a) de la AMSI, Inc., de cualquier convicción por violación a las leyes sobre sustancias controladas de mi parte o de cualquier participante dentro de los diez días siguientes de tener conocimiento de ésta.
  - d. Que me comprometo a referir a todo participante que resulte convicto o que me solicite ayuda por razón del uso y abuso de sustancias controladas al/a la Administrador(a) Ejecutivo(a) de la AMSI, Inc., para que se le ofrezca ayuda inmediata a la oportunidad de rehabilitación.
  - e. Que respetaré la privacidad de todo participante que solicite ayuda y mantener en estricta confidencialidad las solicitudes de ayuda.
  - f. Que se me informó que entre las sanciones a considerar está la suspensión temporera o cancelación permanente de un proyecto cuando la convicción recaiga en la parte contratante con la AMSI, Inc.

Que lo antes declarado es la verdad y nada más que la verdad, la cual me consta de propio y personal conocimiento.

En, \_\_\_\_\_, Puerto Rico, hoy, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Firma

## (Para uso exclusivo de la AMSI)

### II. Certificación Representante de la Alianza Municipal de Servicios Integrados, Inc.

Yo, \_\_\_\_\_, como representante de la AMSI en la Localidad de, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ certifico que verifiqué la información presentada y la misma es cierta y correcta.

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma



## ***Certification***

---

### **Grantees/Contractor Organizations:**

---

The undersigned certifies, to the best of his or her knowledge and belief, that:

#### **I. CERTIFICATION REGARDING LOBBYING**

##### **A. Certification for Contracts, Grants, Loans and Cooperative Agreements**

- (1) No Federal appropriated funds have been paid or will be paid, by or on behalf of the undersigned, to any person for influencing or attempting to influence an officer or employee of an agency, a Member of Congress, and officer of employee of Congress, or an employee of a Member of Congress in connection with the awarding of any Federal contract, the making of any Federal grant, the making of any Federal loan, the entering into of any cooperative agreement, and the extension, continuation, renewal, amendment, or modification of any Federal contractor, grant, loan, or cooperative agreement.
- (2) If any funds other than Federal appropriated funds have been paid or will be paid to any person for influencing or attempting to influence and officer or employee of any agency, a Member of Congress, an officer or employee of Congress, or an employee of a Member of Congress in connection with this Federal contract, grant, loan, or cooperative agreement, the undersigned shall complete an submit standard Form-LLL. "Disclosures Form to Report Lobbying, in accordance with its instruction".
- (3) The undersigned shall require that the language of this certification be included in the award documents for all sub awards at all tiers (including subcontracts, sub grants and contracts under grants, loans, and cooperative agreements) and that all sub recipient's snail certify and disclose accordingly.

**Alianza Municipal de Servicios Integrados, Inc.**

PO Box 8518, Caguas, Puerto Rico, 00726-8518 \* Tel.787.744.5329/Fax.787.744.5334  
Dirección electrónica: <http://www.amsipr.com> \* <https://www.facebook.com/amsi.pr>



This certification is a material representation of fact upon which reliance was placed when this transaction was made or entered into. Submission of this certification is a prerequisite for making or entering into this transaction imposed by section 1352, title 31, U.S. Code.

Any person who fails to file the required certification shall be subject to a civil penalty of not less than \$10,000 and not more than \$100,000 for each such failure.

**Note:** "All," in the Final Rule, is expected to be clarified to show that it applies to covered contract/grant transactions over \$100,000 (per OMB).

## **II. INSTRUCTIONS FOR CERTIFICATION - LOWER TIER TRANSACTIONS**

- A. By signing and submitting this proposal, the prospective recipient of Federal assistance funds is providing the certification as set out below.
- B. The certification in this clause is a material representation of fact upon which reliance was placed when this transaction was entered into. If it is later determined that the prospective recipient of Federal assistance funds knowingly rendered an erroneous certification, in addition to other remedies available to the Federal Government, the Department of Labor (DOL) may pursue available remedies, including suspension and/or debarment.
- C. The prospective recipient of Federal assistance funds shall provide immediate written notice to the person to whom this proposal is submitted if at any time the prospective recipient of Federal assistance funds learns that its certification was erroneous when submitted or has become erroneous by reason of changed circumstances.
- D. The terms "covered transaction", "debarred", "suspended", "ineligible", "lower tier covered transaction", "participant", "person", "primary covered transaction", "principal", "proposal", and "voluntarily excluded" as used in this clause, have the meanings set out in the Definition and Coverage sections of rules implementing Executive Order 12549. You may contact the person to which this proposal is submitted for assistance in obtaining a copy of those regulations.

- E. The prospective recipient of Federal assistance funds agrees by submitting this proposal that, should the proposed covered transaction be entered into, it shall no knowingly enter into any lower tier covered transaction with a person who is debarred, suspended, declared ineligible, or voluntarily excluded from participation in this covered transaction, unless authorized by the DOL.
- F. The prospective recipient of Federal assistance funds further agrees by submitting this proposal that it will include the clause titled "Certification Regarding Debarment, Suspension, Ineligibility and Voluntary Exclusion - Lower Tier Covered Transactions, "without modification, in all lower tier covered transactions and in all solicitations for lower tier covered transactions.

**III. CERTIFICATION REGARDING DEBARMENT SUSPENSION INELIBILIGITY AND VOLUNTARY EXCLUSION - LOWER TIER COVERED TRANSACTIONS**

This certification is required by the regulation implementing Executive Order 12549, Debarment and Suspension, 29 CFR Part 98, Section 98.510, Participants' responsibilities. The regulations were published as Part VII of the May 26, 1988 Federal Register (Pages 19160-19211).

- A. The prospective recipient of Federal assistance funds certifies, by submission of this proposal, that neither it nor its principal are presently debarred, suspended, proposed for debarment, declared ineligible, or voluntarily excluded from participation in this transaction by any Federal department or agency.
- B. Where the prospective recipient of Federal assistance funds is unable to certify to any of the statements in this certification, such prospective participant shall attach an explanation to this proposal.

---

Name and Title of Authorized Representative

---

Signature

---

Date

**DECLARACIÓN JURADA**

YO, \_\_\_\_\_, mayor de edad, soltero(a)/casado(a), identificación Núm. \_\_\_\_\_, de profesión \_\_\_\_\_ y vecino(a) de \_\_\_\_\_, Puerto Rico; bajo juramento, declaro lo siguiente:

- 1. Que mi nombre y demás circunstancias personales son las anteriormente expresadas.
- 2. Que intereso formalizar un Contrato de Servicios con la Alianza Municipal de Servicios Integrados, Inc. (AMSI), en representación autorizada de la Compañía \_\_\_\_\_.
- 3. Que \_\_\_\_\_, su presidente, directores y miembros de su junta de directores, conocen los propósitos y alcances del Título III, Artículo 3.3-Contratos de la Ley Núm. 2-2018, conocida como el Código Anticorrupción para el Nuevo Puerto Rico, así como de las consecuencias de no cumplir con la misma.
- 4. Que en cumplimiento con el Título III, Artículo 3.3-Contratos de la Ley 2-2018, declaro que \_\_\_\_\_, su presidente, directores o miembros de su junta de directores o personas que desempeñen funciones equivalentes no hemos sido convictos, ni nos hemos declarado culpables en la jurisdicción, estatal o federal de ninguno de los delitos enumerados en la Sección 6.8 de la Ley 8-2017, según enmendada, conocida como "Ley para la Administración y Transformación de los Recursos Humanos, en el Gobierno de Puerto Rico", **o por ninguno de los delitos contenidos en el Artículo 3.4 del Código de Ética para Contratistas, Suplidores y Solicitantes de Incentivos Económicos del Gobierno de Puerto Rico, dispuesto en el Título III de la Ley 2-2018.**
- 5. Que \_\_\_\_\_, ni su presidente, directores o miembros de su junta de directores o personas que desempeñen funciones equivalentes nos encontramos bajo investigación en un procedimiento legislativo, judicial o administrativo en Puerto Rico, en los Estados Unidos de América o en cualquier otro país. (si se encuentra en un proceso de investigación indicar la agencia y el motivo de la investigación indicar la agencia y el motivo de la investigación)
- 6. Que \_\_\_\_\_, ni su presidente, directores o miembros de su junta de directores o personas que desempeñen funciones equivalentes hemos sido convictos, en la jurisdicción estatal o federal, por ninguno de los delitos dispuestos en el Título III, Artículo 3 de la Ley 2-2018 y declaramos que de contratarnos mantendremos informados a la AMSI durante todas las etapas de contratación y ejecución del contrato.
- 7. Que todo lo declarado es la verdad y nada más que la verdad.

**Y PARA QUE ASI CONSTE**, firmo la presente en \_\_\_\_\_, Puerto Rico, hoy \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Firma

**AFFIDÁVIT NÚM. \_\_\_\_\_**

Jurada y suscrita ante mí por \_\_\_\_\_, en representación de \_\_\_\_\_, de las circunstancias personales antes expresadas, a quien identifico mediante \_\_\_\_\_ con el número \_\_\_\_\_.

En \_\_\_\_\_, Puerto Rico, hoy \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

(Sello Notarial)

\_\_\_\_\_  
**NOTARIO PÚBLICO**

