

Convocatoria para Acuerdo
Colaborativo
Implementación de
Programa Piloto
Families First Puerto Rico



ADFAN

Proveedores Externos

17 Marzo 2021

www.familiesfirst.pr.gov

Families First
Puerto Rico

ROLES

Facilitadores

- ✓ Iris López
- ✓ Frances Rodríguez

Moderador

- ✓ Marizaida Sánchez

Asistencia y problemas técnicos

- ✓ Keishla Hernandez
- ✓ Pedro Jiménez

INSTRUCCIONES

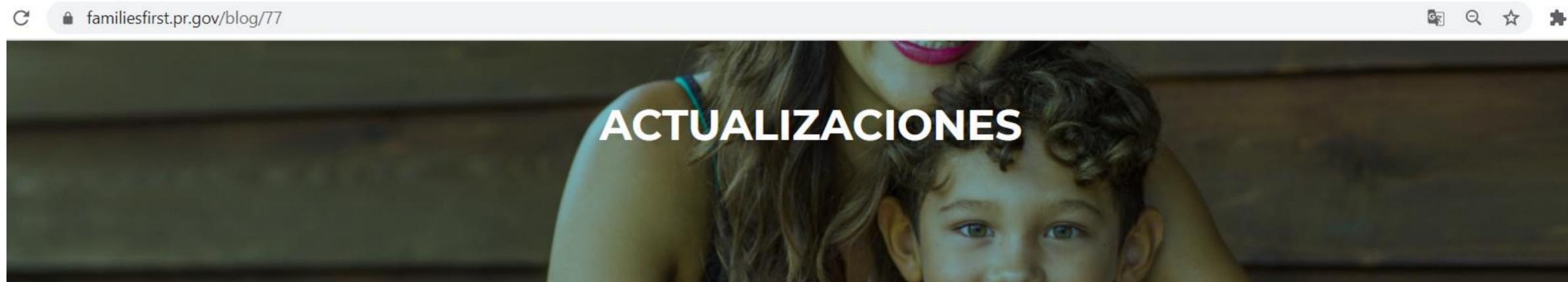
- ✓ **Cambiar su nombre:** Nombre y organización
- ✓ **Cámara encendida** (señal e interacción)
- ✓ **Micrófonos** (silencio si no están hablando)
- ✓ **Dudas o preguntas:** Utilizar función de levantar la mano o el chat
- ✓ **Chat:** Comentarios o preguntas
- ✓ **Grabación para las minutas**

Agenda

Bienvenidos

- ✓ BIENVENIDA
- ✓ INTRODUCCIÓN A *FAMILIES FIRST* PUERTO RICO
- ✓ INFORMACIÓN GENERAL
- ✓ PROCESO DE SOLICITUD
- ✓ SECCIONES DE SOLICITUD
- ✓ PROCESO Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN
- ✓ LOGÍSTICA DE ENTREGA DE SOLICITUD

INTRODUCCIÓN A *FAMILIES FIRST* PUERTO RICO



Convocatoria para Proveedores de Servicios de Preservación Familiar

El Departamento de la Familia está buscando proveedores de servicio para la implementación de intervenciones basadas en evidencia dirigidas a preservar las familias unidas mientras reciben servicios en áreas de salud mental, uso o abuso de sustancias, destrezas de crianza y acompañamiento familiar.

Para registrarse en las sesiones informativas que se realizarán los días 11 de marzo a las 3:00 p.m., 16 de marzo a las 9:30 a.m., y 17 de marzo a la 1:30 p.m., utilice el Registro que se encuentra en la sección de Actualizaciones. Pulse la pestaña en la parte superior denominada "Actualizaciones".

Descarga aquí archivo del Formulario de Aplicación (RFA). Usa el enlace provisto para completar el Formulario de Intención.



INTRODUCCIÓN A *FAMILIES FIRST* PUERTO RICO

← → ↻ familiesfirst.pr.gov/uploads/archivos/nrull1b6yo08skkws.pdf ☆

nrull1b6yo08skkws.pdf 1 / 88 | — 100% + | 🖨️ ↺

1

2

3



Families First
Puerto Rico

**Convocatoria para Acuerdo Colaborativo
Implementación de Programa Piloto**

INTRODUCCIÓN A *FAMILIES* *FIRST* PUERTO RICO

Transfondo

¿Qué es *Families First* Puerto Rico?

¿Qué implicaciones tiene?

¿A que responden estos cambios

Las metas de *Family First* son:

Proveer servicios a
menores y familias

Fortalecer la
infraestructura de
prevención y
preservación

Disminuir la necesidad
de ubicación de menores
en escenarios de cuidado
grupal o más restrictivos.

Propósito de *Families First*

- ✓ El propósito del piloto es comenzar una transición adecuada de los servicios que ofrecerá en el Departamento de la Familia a través de sus proveedores externos. El mismo se llevará a cabo durante un periodo de hasta 12 meses comenzando en mayo 2021.
- ✓ Para comenzar el proceso de transformación se realizará un programa piloto con los niños, jóvenes y sus cuidadores recibiendo servicios de preservación a través de ADFAN. El programa piloto incluirá 3 intervenciones en 8 de las regiones de ADFAN. Estas intervenciones son: ***Brief Strategic Family Therapy, Coping Cat y Parenting Fundamentals.***

MECANISMO PARA EL OTORGAMIENTO DE FONDOS ACUERDO COLABORATIVO

Acuerdo Colaborativo:

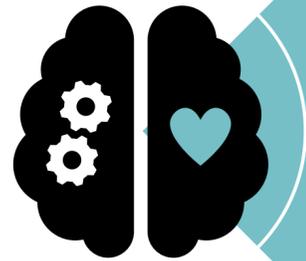
La entidad que otorga los fondos anticipa **involucrarse** substancialmente en las actividades que realizará la organización elegida.

VS.

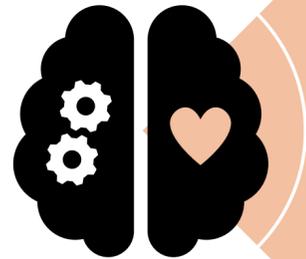
“Grant” / Subvención Tradicional:

La entidad que otorga los fondos **NO** anticipa **involucrarse** substancialmente con la organización que llevará a cabo las actividades propuestas.

PROGRAMAS A IMPLEMENTAR EN EL PILOTO



Brief Strategic Family Therapy



Coping Cat



Parenting Fundamentals

EBP's Piloto

Cantidad de Casos: 38
Destrezas de Crianza: PF
Salud Mental: BFST, CT

Cantidad de Casos: 98
Destrezas de Crianza: PF
Salud Mental: BSFT, CC

Cantidad de Casos: 702
Destrezas de Crianza: PF
Salud Mental: BSFT

Cantidad de Casos: 234
Destrezas de Crianza: PF
Salud Mental: BSFT, CC

Cantidad de Casos: 290
Destrezas de Crianza: PF
Salud Mental: BSFT, CC

Cantidad de Casos: 154
Destrezas de Crianza: PF
Salud Mental: BSFT, CC

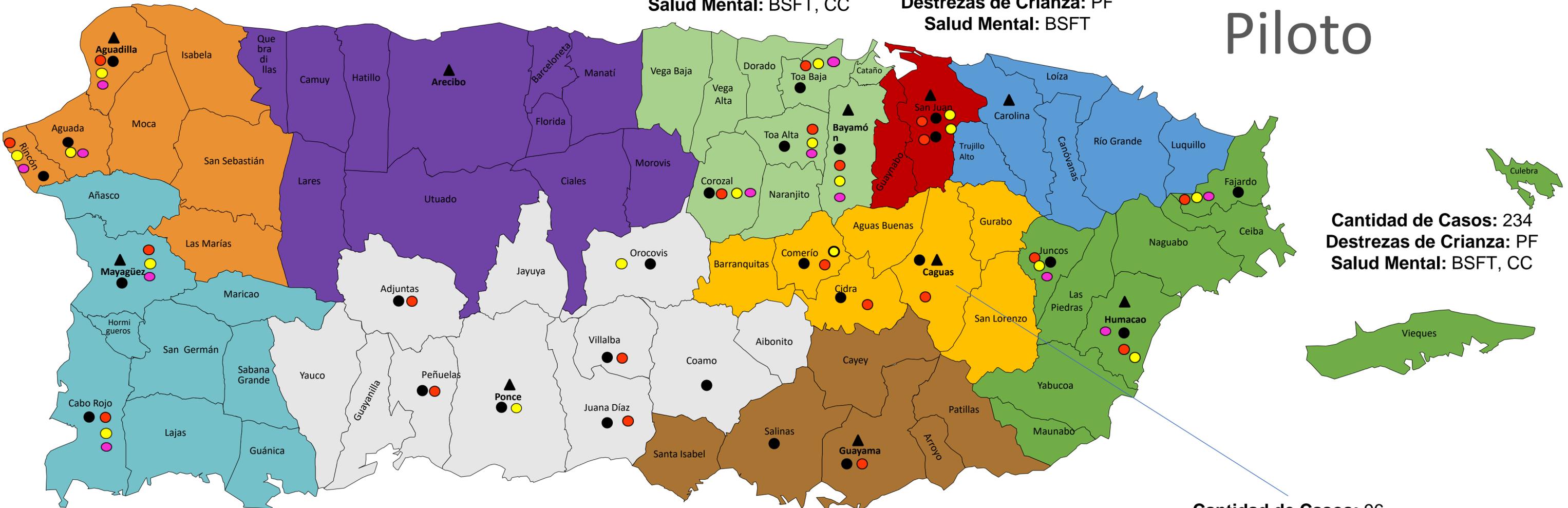
Cantidad de Casos: 119
Destrezas de Crianza: PF
Salud Mental: BSFT, CC

Cantidad de Casos: 96
Destrezas de Crianza: PF
Salud Mental: BSFT

Leyenda:

- ▲ Regiones (n=8)
- Oficinas Locales (n=28)
- Parenting Fundamentals (n=23)
- Brief Strategic Family Therapy (n=17)
- Coping Cat (n=12)

PRIORIDAD PARA PUERTO RICO



Los proveedores externos deben demostrar

- * Historial en implementación de prácticas basadas en evidencia.
- * Capacidad e historial para proveer servicios de forma virtual.
- * Capital humano con las cualificaciones profesionales requeridas por las prácticas basadas en evidencia.
- * Supervisores dedicados al proyecto con las cualificaciones profesionales requeridas por las prácticas basadas en evidencia y para la práctica de su profesión según las leyes vigentes de Puerto Rico.
- * Capacidad de retener el capital humano del proyecto por un periodo de 3 años.
- * Capacidad para proveer servicios en toda la isla o en áreas geográficas multirregión.
- * Capacidad fiscal y administrativa para manejar eficazmente la delegación de fondos con el fin de garantizar la responsabilidad y cumplimientos adecuados de los requerimientos de monitoreo.



¿Preguntas?



Información General

Fondos Disponibles

Tabla 1: Resumen de Oficinas y Personal por PBE

Intervención	Oficinas Locales a Impactar	Máximo de Casos a Impactar	Máximo de Proveedores Externos	Supervisión Programática	Director/Coordinador De Proyecto
<i>Brief Strategic Family Therapy</i>	17	80	2 proveedores organizacionales con un máximo de 8 profesionales implementadores por organización	Provista por el desarrollador de la intervención	mínimo de .5 persona máximo de 1 personas
<i>Coping Cat</i>	12	76	2 proveedores organizacionales con un máximo de 10 profesionales implementadores por organización	1 supervisor por organización participante	mínimo de .5 persona máximo de 1 personas
<i>Parenting Fundamentals</i>	23	1,440	8 proveedores externos con un máximo de 2 profesionales implementadores por organización	1 supervisor por organización participante	mínimo de .5 persona máximo de 1 personas

(Página 10)

Términos de Financiamiento

- Adelanto no mayor al 25% de la partida de presupuesto, beneficios marginales y costos administrativos relevantes
- Desembolsos mensuales (dependerán de los resultados en reportes fiscales mensuales)

Ciclo de Financiamiento

- Primer ciclo de financiamiento tiene una duración de hasta 12 meses
- Se espera que completen la certificación para la implementación de la práctica, implementación de servicio y participación en la evaluación

Mecanismo para el Otorgamiento de los Fondos

- Acuerdo colaborativo

Información de elegibilidad

Organizaciones sin fines de lucro que estén debidamente registradas bajo las leyes de Puerto Rico. Son organizaciones que:

- ✓ Operan principalmente con fines científicos, educativos, de servicio, caritativos o similares en el interés público;
- ✓ No están organizadas para beneficiar económicamente a los miembros de dicha entidad o a terceros; y
- ✓ Utilizan los ingresos netos para mantener, mejorar o expandir las operaciones de la organización.
- ✓ Ejemplo de estas pueden ser: organizaciones de base comunitaria, organizaciones de base de fe, coaliciones, universidades, entre otros.

Organizaciones con fines de lucro debidamente registradas bajo las leyes de Puerto Rico. Son entidades donde sus dueños obtienen un beneficio económico de la gestión corporativa a base de la repartición de ganancias.

- ✓ Ejemplo de estas pueden ser: corporaciones de servicio de salud, centros de servicios psicológicos, universidades, entre otros.
- **Municipios**
- **Agencias gubernamentales**

Criterios generales y específicos

- ✓ Demostrar **experiencia** en la implementación de **programas de servicios**.
- ✓ Demostrar disposición para **participar en el proceso de adiestramientos y asistencia técnica** que proveerá ADFAN a través de su socio científico y los desarrolladores de las intervenciones seleccionadas. Bajo el Acuerdo Colaborativo serán compulsorios estos adiestramientos individuales y/o grupales mensuales, antes, durante o luego de la implementación **(Apéndice B)**
- ✓ El proveedor externo debe reflejar el **compromiso** de implementar intervenciones basadas en evidencia con adherencia y fidelidad. Se debe implementar cada práctica tal y como el desarrollador lo indica. **(Apéndice A)**
 - Cada Práctica Basada Evidencia tiene criterios individuales específicos que se deben cumplir:
 - Brief Strategic Family Therapy
 - Coping Cat
 - Parenting Fundamental



¿Preguntas?



Proceso de Solicitud

PROCESO DE SOLICITUD

Resumen de Fechas Importantes



Importante
fecha de
entrega

Formulario de Intención

- ✓ Es un requisito
- ✓ De no someter el Formulario para la fecha y hora limite será descalificado del proceso de solicitud

Formulario de Intención para Solicitar *Families First* Puerto Rico

Nombre de la Organización: _____

Persona Contacto: _____

Dirección Postal: _____

Teléfonos: _____

Correo Electrónico (e-mail): _____

Página Web de la Organización (si aplica): _____



Convocatoria para Proveedores de Servicios de Preservación Familiar

El Departamento de la Familia está buscando proveedores de servicio para la implementación de intervenciones basadas en evidencia dirigidas a preservar las familias unidas mientras reciben servicios en áreas de salud mental, uso o abuso de sustancias, destrezas de crianza y acompañamiento familiar.

Para registrarse en las sesiones informativas que se realizarán los días 11 de marzo a las 3:00 p.m., 16 de marzo a las 9:30 a.m., y 17 de marzo a la 1:30 p.m., utilice el Registro que se encuentra en la sección de Actualizaciones. Pulse la pestaña en la parte superior denominada "Actualizaciones".

Descarga aquí archivo del Formulario de Aplicación (RFA). Usa el enlace provisto para completar el Formulario de Intención.

Archivo

Enlace



PROCESO DE SOLICITUD

Formulario de Intención Families First Puerto Rico

Para iniciar el proceso de solicitud es requisito que los proveedores externos interesados sometan el Formulario de Intención. El mismo debe ser completado en o antes del **17 de marzo de 2021**. Se recomienda a los proveedores externos revisar esta convocatoria en su totalidad para determinar su elegibilidad e interés en aplicar para los fondos de ADFAN proyecto Families First. De tener alguna duda o pregunta se puede comunicar a familiesfirstpr1@gmail.com. La información que recopila el Formulario de Intención es la siguiente:

* 1. Nombre de la Organización

* 2. Persona Contacto

* 3. Dirección Postal

* 4. Teléfonos

* 5. Correo Electrónico (e-mail)

6. Pagina Web de la Organización

Done



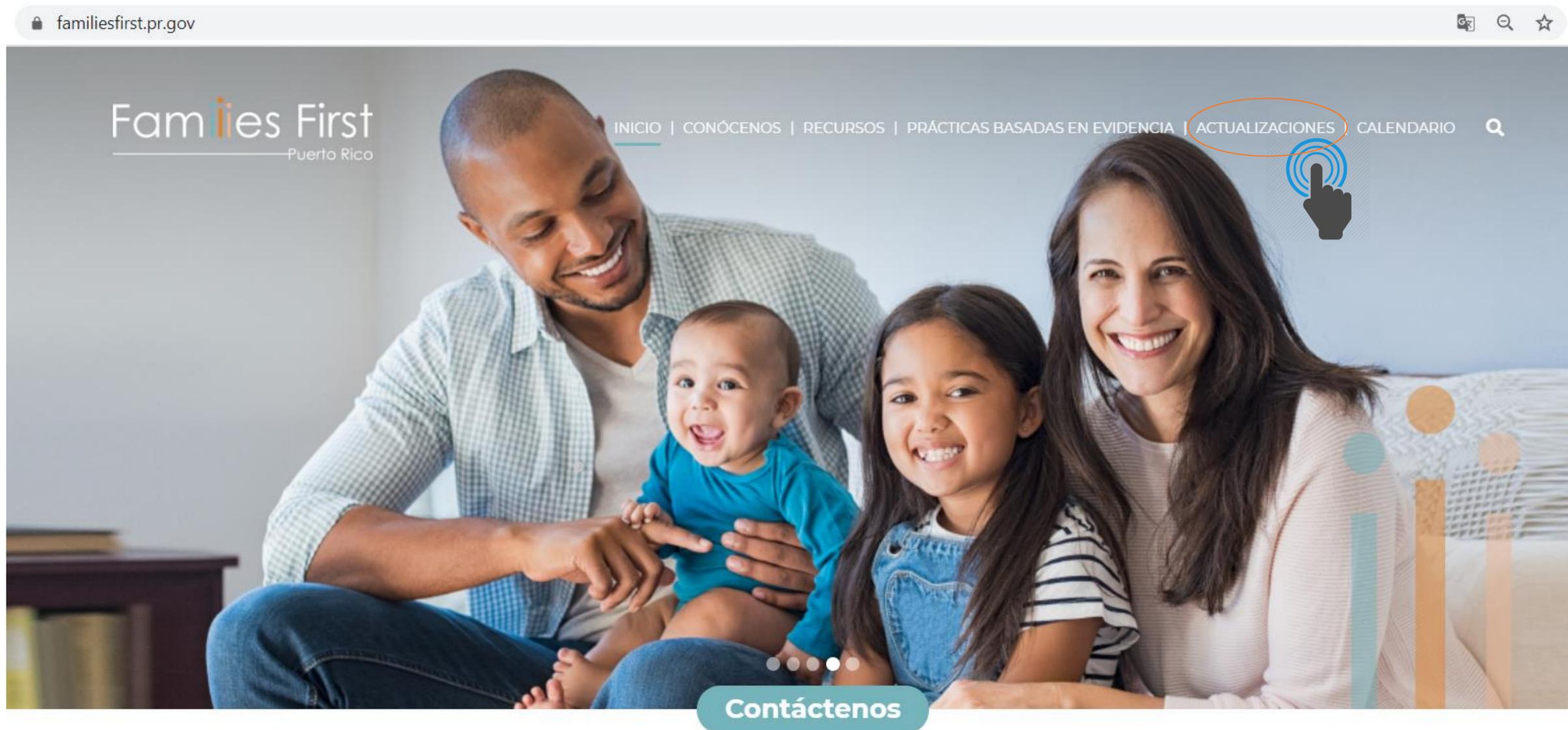
See how easy it is to [create a survey](#).

Asistencia Técnica

- ✓ Se contestarán preguntas relacionadas a la solicitud vía correo electrónico:
familiesfirstpr1@gmail.com
- ✓ Fechas: **jueves, 18 de marzo hasta el viernes, 16 de abril de 2021**
- ✓ A partir de esta fecha no se contestarán más preguntas relacionadas a la solicitud.
- ✓ Las respuestas serán posteadas para beneficio de todos los solicitantes en la página web del proyecto:

<https://familiesfirst.pr.gov/>

PROCESO DE SOLICITUD



 **Disponible ahora:** Convocatoria para Proveedores de Servicios de Preservación Familiar - Prácticas Basadas en



PROCESO DE SOLICITUD

Prácticas Basadas en Evidencia

Convocatoria para
Proveedores de Servicios
de Preservación Familiar

Leer más

Prácticas Basadas en Evidencia

Registro para Sesiones
Informativas sobre
Convocatoria de Families
First

Leer más

Preguntas Frecuentes



FAQ Family First

Leer más



PROCESO DE SOLICITUD



FAQ Family First

1. ¿Cual plataforma se estará utilizando para las sesiones informativas?

Respuesta: Zoom

2. ¿Donde encuentro los enlaces?

Enlace directo para el formulario de intención: <https://www.surveymonkey.com/r/formulariointencionFF>

Enlace directo para el registro para Sesiones Informativas: <https://www.surveymonkey.com/r/RegistroFFPR> No Feb.23.2021

Acervo de Proveedores Families First Puerto Rico: <https://www.surveymonkey.com/r/acervo>

Entrega de Solicitud

Fecha de entrega:

Lunes, 19 de abril de 2021

Horario:

1:00pm a 4:00pm

Dirección de Entrega:

Instituto Tercera Misión

#3 Avenida Universidad Plaza
Universitaria Torre Sur, Piso
M, San Juan, Puerto Rico

Notificación de Resultados

- Se enviará una notificación de los resultados vía correo electrónico el:
Martes, 27 de abril de 2021



¿Preguntas?



Secciones de la Solicitud

FORMATO DE LA SOLICITUD

- ✓ La sección narrativa ~~NO debe exceder 12 páginas (excluyendo los Apéndices)~~
- ✓ Espacio sencillo
- ✓ Tamaño de las páginas 8½ x 11
- ✓ Márgenes no menores a 1"
- ✓ Tipo de letra: Arial, Helvetica o Times New Roman.
- ✓ Tamaño de la letra no debe ser menor de 11
- ✓ Color de la letra: negro
- ✓ Las páginas deben estar enumeradas
- ✓ El documento original firmado debe estar impreso en sólo una cara del papel
- ✓ NO encuadernar el documento original ni las copias. Puede grapar o utilizar un sujetador de metal ("*binder clip*").



La sección narrativa
no tendrá límite de
páginas

SECCIONES DE SOLICITUD

Formulario de la solicitud

Carta de presentación

Tabla de contenido

Narrativo

Apéndices

SECCIONES DE SOLICITUD

Formulario de Solicitud

Carta de Presentación

Tabla de Contenido

Narrativo

Sección A: Capacidad Organizacional

Trasfondo Organizacional

Capacidad Administrativa / Fiscal

Experiencia Programática

Experiencia en Evaluación

Experiencia en Esfuerzos Colaborativos

Sección B: Selección de Intervención

Sección C: Población a Servir/Área Geográfica

Sección D: Gerencia o Plan para el Personal

Sección E: Presupuesto

Apéndices

Apéndice A: Resumé de Director (a) Ejecutivo(a) de la Organización y Resumé del Personal Encargado de Infraestructura Fiscal

Apéndice B: Resumé del Personal (Director (a), Coordinador(a), Supervisor, Profesional Implementador)

Apéndice C: Documentos Requeridos al Ente Fiscal para la Solicitud (favor de proveer según el orden listado en las instrucciones bajo 4.5 Narrativo, sección Capacidad Administrativa Fiscal #3)

Apéndice D: Reporte de Evaluación

Apéndice E: Formulario SF-424A de Presupuesto, Garantías (*Assurances*) y Certificaciones provisto por el "U.S. Department of Health and Human Services"

Apéndice F: Certificaciones y Garantías Compulsorias *Families First* Puerto Rico

Formulario de Solicitud (Apéndice C)

USO OFICIAL			
Fecha de Entrega: Día: <u> </u> / Mes: <u> </u> / Año: <u> </u>		Hora de Entrega: ____: ____	
Entregado por:		Recibido por:	
Información de la Solicitud			
Tipo de Solicitud: <input type="checkbox"/> Nueva <input type="checkbox"/> Continuación <input type="checkbox"/> Revisión		Si su solicitud es Revisión marcar la/as razón/es: <input type="checkbox"/> Aumento de Fondos <input type="checkbox"/> Disminución de Fondos <input type="checkbox"/> Aumento de Tiempo <input type="checkbox"/> Disminución de Tiempo <input type="checkbox"/> Otros, especifique: _____	
Información de proveedor externo			
Nombre completo de proveedor externo solicitante:			
Dirección física:		Dirección Postal:	
Teléfono/s:	Fax:	Correo Electrónico:	
Tipo de proveedor externo: <input type="checkbox"/> Organización sin fines de lucro <input type="checkbox"/> Organización con fines de lucro <input type="checkbox"/> Municipios. <input type="checkbox"/> Agencias Gubernamentales <input type="checkbox"/> Otra, especifique: _____			
Información del Ente Fiscal (en el caso que sea distinto al programático)			
Nombre completo del agente fiscal:			
Dirección física:		Dirección Postal:	
Teléfono/s:	Fax:	Correo Electrónico:	
Contactos de proveedor externo			
Nombre del/a Director/a Ejecutivo/a:		Nombre del Presidente/a de la Junta de Directores:	
Teléfono:	Fax:	Teléfono:	Fax:
Correo electrónico:		Correo electrónico:	
Persona Contacto para Families First Puerto Rico			
Nombre de la Persona Contacto de la Organización y Posición que ocupa:		Teléfono:	Correo electrónico:
Fondos Solicitados			
Ciclo		Solicitado	Otorgados
Primer Ciclo (abril 2021 – enero 2022)		\$	\$
Toda la información en esta solicitud es verdadera y correcta.			
Autorización del representante del Proveedor Externo		Firma	Día
Nombre/ Puesto			

Narrativo

Sección A: Capacidad Organizacional

Sección B: Selección de intervención

Sección C: Población a servir / área geográfica

Sección D: Gerencia o plan para el personal

Sección E: Presupuesto

Sección A: Capacidad Organizacional

Trasfondo Organizacional

Capacidad Administrativa / Fiscal

Experiencia Programática

Experiencia en Evaluación

Experiencia en Esfuerzos Colaborativos

Sección A: Capacidad Administrativa / Fiscal

El ente fiscal debe entregar los siguientes documentos **junto a la solicitud** (formarán el Apendice C de la solicitud/propuesta):

- ✓ Certificado de Incorporación del Departamento de Estado
- ✓ Certificado de “Good Standing” del Departamento de Estado, vigente a la fecha de solicitud
- ✓ Certificación de Existencia o Certificación de Autorización para hacer negocios en PR (Departamento de Estado)
- ✓ Certificación del Número de Identificación Patronal (Internal Revenue Services)
- ✓ Registro de Comerciante emitido por el Departamento de Hacienda, vigente al momento de la solicitud
- ✓ Licencia regular o provisional de “Prevención y Tratamiento de Condiciones de Salud Mental y Adicciones” (ASSMCA), **si la tiene disponible**
- ✓ Estados financieros de los último 3 años fiscales de la organización.
 - Si su organización recibió fondos provenientes de fuentes federales, sea de forma directa o como pass-through, que sumen \$750,000 o más durante alguno de esos años de debe presentar el estado financiero auditado para dicho año.

Sección B: Selección de intervención y Sección C: población a servir/área geográfica

Tabla 3: Opciones para Implementar PBEs

Posibles opciones para implementar	
<input type="checkbox"/>	1. Brief Strategic Family Therapy
<input type="checkbox"/>	2. Coping Cat
<input type="checkbox"/>	3. Parenting Fundamentals
<input type="checkbox"/>	4. Parenting Fundamentals y Brief Strategic Family Therapy
<input type="checkbox"/>	5. Parenting Fundamentals y Coping Cat

(página 27)

Apéndice D

Opciones de PBE para implementar por región Sección B y C del Narrativo de Propuesta

Tomando en consideración la capacidad de su organización (experiencia y peritaje del capital humano), localice el tipo de intervención(es) que desea implementar. Los tipos de intervenciones están enumerados del 1 al 5. Una vez localizada el tipo de intervención que desea implementar, seleccione las regiones de ADFAN en las que la implementará. Marque con una X en el recuadro de la columna de la izquierda en cuáles de las opciones de región(es) de ADFAN implementaría la(s) intervención(es).

1. Brief Strategic Family Therapy

Opciones	Región	Número estimado de casos por región	Oficina local	Cantidad estimada de casos por oficina local		
<input type="checkbox"/>	Aguadilla	38	Aguadilla	16		
			Aguada	11		
			Rincón	11		
	Mayagüez	290	Mayagüez	210		
			Cabo Rojo	80		
			Orocovis	26		
<input type="checkbox"/>	Ponce	154	Ponce	68		
			Bayamón	98	Bayamón	32
					Corozal	30
	Toa Baja	19				
	Humacao	234	Toa Alta	17		
			Humacao	106		
Juncos			85			
<input type="checkbox"/>	Caguas	96	Fajardo	43		
			Comerio	38		
	San Juan	702	Rio Piedras 1	355		
			Rio Piedras 3	347		

2. Coping Cat

Opciones	Región	Número de casos por región	Oficina local	Cantidad estimada de casos por oficina local
<input type="checkbox"/>	Aguadilla	38	Aguadilla	16
			Aguada	11
			Rincón	11

Fondos Disponibles

Tabla 1: Resumen de Oficinas y Personal por PBE

Intervención	Oficinas Locales a Impactar	Máximo de Casos a Impactar	Máximo de Proveedores Externos	Supervisión Programática	Director/Coordinador De Proyecto
<i>Brief Strategic Family Therapy</i>	17	80	2 proveedores organizacionales con un máximo de 8 profesionales implementadores por organización	Provista por el desarrollador de la intervención	mínimo de .5 persona máximo de 1 personas
<i>Coping Cat</i>	12	76	2 proveedores organizacionales con un máximo de 10 profesionales implementadores por organización	1 supervisor por organización participante	mínimo de .5 persona máximo de 1 personas
<i>Parenting Fundamentals</i>	23	1,440	8 proveedores externos con un máximo de 2 profesionales implementadores por organización	1 supervisor por organización participante	mínimo de .5 persona máximo de 1 personas

Sección D: Gerencia o plan para el personal

Ubicación del Proyecto en la estructura organizacional

Credenciales del personal

Posibles retos

Apéndice E

Descripción de puestos, características y/o destrezas claves que deben tener el personal asignado a *Families First* Puerto Rico

BRIEF STRATEGIC FAMILY THERAPY		
Director (a)/ Coordinador(a) (parámetro mínimo .5 hasta un máximo de 1 FTE)	Supervisor	Profesional implementador de Brief Strategic Family Therapy (629 horas)
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Experiencia: <ol style="list-style-type: none"> 1. (1-3 años) coordinando programas o servicios 2. (1 año) supervisando personal 3. Realizando informes programáticos 4. Realizando informes fiscales 	<p>Nota aclaratoria: para la intervención de BSFT durante el primer año la supervisión será provista por el desarrollador. Una vez culmine el proceso de certificación se seleccionará al profesional implementador que fungirá como supervisor en conjunto con el desarrollador. Luego de su selección puede comenzar el entrenamiento como supervisor el segundo año de implementación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Psicólogos licenciados (ej. Psicólogos clínicos, consejeros psicológicos, terapeutas de pareja o familia) con un grado mínimo de maestría.
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Destrezas para trabajar efectivamente con las organizaciones comunitarias, así como socios científicos. Ejemplo: Trabajo en Equipo 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Psicólogos licenciados (ej. Psicólogos clínicos, consejeros psicológicos, terapeutas de pareja o familia) con un grado PhD. <p>Licencia de Psicólogo vigente para ejercer la profesión en PR</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Destrezas clínicas básicas relacionadas a intervenciones cognitivo-conductuales y teoría de sistemas familiares
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Persona responsable de redactar los informes programáticos bimensuales y fiscales mensuales del programa 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Deben presentar: <ul style="list-style-type: none"> ○ Los cursos clínicos que han tomado ○ Certificaciones ○ Experiencia en práctica clínica que han tenido 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Debe ser una persona organizada.
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Debe ser una persona organizada. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cinco años de experiencia clínica y tres en supervisión 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 3 años de experiencia
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Vínculo entre el proyecto y su organización 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Debe ser una persona organizada. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Deben presentar: <ul style="list-style-type: none"> ○ Los cursos clínicos que han tomado

Credenciales del Personal

El proveedor externo debe asegurar que el personal seleccionado para la implementación de *Families First* cumpla con las características y destrezas mínimas necesarias según descrito en el **Apéndice E**

Sección E: Presupuesto

El proveedor externo solicitante proveerá un presupuesto para el primer ciclo de financiamiento (duración: 12 meses) y completará los siguientes documentos (formarán el **Apendice E** de la solicitud/propuesta):

- SF-424A “Budget Information – Non-Construction Programs” (Información de Presupuesto – Programas No Construcción)
- “Assurances – Non-Construction Programs” (Garantías – Programas No Construcción)
- “Certifications PHS-5161-1(7/00)” (Certificaciones PHS-5161-1(7/100))
- Narrativo de Presupuesto

*Apendice F en la Convocatoria

OMB Number: 4040-0007
Expiration Date: 02/28/2022

ASSURANCES - NON-CONSTRUCTION PROGRAMS

Public reporting burden for this collection of information is estimated to average 15 minutes per response, including time for reviewing instructions, searching existing data sources, gathering and maintaining the data needed, and completing and reviewing the information. Send comments regarding the burden estimate or any other aspect of this collection of information, including suggestions for reducing this burden, to the Office of Management and Budget, Paperwork Reduction Project (0345-0040), Washington, DC

PLEASE DO NOT RETURN YOUR COMPLETED FORM TO THE OFFICE OF MANAGEMENT AND BUDGET IT TO THE ADDRESS PROVIDED BY THE SPONSORING AGENCY.

NOTE: Certain of these assurances may not be applicable to your project or program. If you have questions, please contact the awarding agency. Further, certain Federal awarding agencies may require applicants to certify to additional assurances. If such is the case, you will be notified.

As the duly authorized representative of the applicant, I certify that the applicant:

- Has the legal authority to apply for Federal assistance and the institutional, managerial and financial capability (including funds sufficient to pay the non-Federal share of project cost) to ensure proper planning, management and completion of the project described in this application.

Act of 1973, as amended (29 U.S.C. 5704 prohibits discrimination on the basis of the Age Discrimination Act of 1975, as amended (29 U.S.C. 6101-6107), which prohibits discrimination on the basis of age; (e) the Drug Abuse Office Treatment Act of 1972 (P.L. 92-255), as a condition of receiving Federal assistance.

PHS-5161-1 (7/00) Page 17
OMB Approval No. 0920-0428

CERTIFICATIONS

1. CERTIFICATION REGARDING DEBARMENT AND SUSPENSION
The undersigned (authorized official signing for the applicant organization) certifies to the best of his or her knowledge and belief, that the applicant, defined as the primary participant in accordance with 45 CFR Part 76, and its principals:

2. CERTIFICATION REGARDING DRUG-FREE WORKPLACE REQUIREMENTS
The undersigned (authorized official signing for the applicant organization) certifies that the applicant will, or will continue to, provide a drug-free workplace in accordance with 45 CFR Part 76 by:

issuing a statement notifying employees that full manufacture, distribution, dissemination or use of a controlled substance is prohibited in the grantee's work-specifying the actions that will be taken if employees for violation of such prohibition are notified; conducting an ongoing drug-free awareness program to inform employees about the dangers of drug abuse in the workplace; the grantee's policy of maintaining a drug-free workplace; providing available drug counseling, rehabilitation, and employee assistance programs; and imposing such penalties that may be imposed upon employees for drug abuse violations occurring in the workplace; requiring that each employee to be employed in the performance of the grant be advised in writing of the requirements of this statement; and a copy of the statement required by paragraph (a) above; and certifying that the employee in the statement paragraph (a), above, that, as a condition of employment under the grant, the employee will be held accountable by the terms of the statement; and the employer in writing of his or her belief that the employee is not under suspension for a violation of a criminal drug statute occurring in the workplace no later than five calendar days after such conviction; and certifying that the agency in writing within ten days after receiving notice under paragraph (2) from an employee or otherwise actual notice of such conviction, of convicted employees must provide written notice to every grantee including position title, to every grantee other than the grantee on whose grant activity the employee was working, unless the agency has designated a central

BUDGET INFORMATION - Non-Construction Programs OMB Approval No. 0348-0044

SECTION A - BUDGET SUMMARY

Grant Program Function or Activity (a)	Catalog of Federal Domestic Assistance Number (b)	Estimated Unobligated Funds		New or Revised Budget		
		Federal (c)	Non-Federal (d)	Federal (e)	Non-Federal (f)	Total (g)
1.		\$	\$	\$	\$	\$ 0.00
2.						0.00
3.						0.00
4.						0.00
5. Totals		\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00

SECTION B - BUDGET CATEGORIES

6. Object Class Categories	GRANT PROGRAM, FUNCTION OR ACTIVITY				Total (5)
	(1)	(2)	(3)	(4)	
a. Personnel	\$	\$	\$	\$	\$ 0.00
b. Fringe Benefits					0.00
c. Travel					0.00
d. Equipment					0.00
e. Supplies					0.00
f. Contractual					0.00
g. Construction					0.00
h. Other					0.00
i. Total Direct Charges (sum of 6a-6h)		0.00	0.00	0.00	0.00
j. Indirect Charges					0.00
k. TOTALS (sum of 6i and 6j)	\$	0.00	0.00	0.00	0.00

7. Program Income \$ \$ \$ \$ \$ 0.00

Authorized for Local Reproduction Standard Form 424A (Rev. 7-97)
Previous Edition Usable Prescribed by OMB Circular A-102

Categorías del presupuesto (página 30)

Personal	<ul style="list-style-type: none">• Descripción de las funciones particulares y servicios contractuales que serán financiados.
Beneficios Marginales	<ul style="list-style-type: none">• En esta categoría se incluirán las aportaciones en especie (In-Kind”) y los beneficios marginales.
Viajes/transportación	<ul style="list-style-type: none">• Descripción de la necesidad y propósito del viaje que serán realizados por el personal del proyecto. Incluirá los costos relacionados a dieta, millaje, gastos de estacionamiento, otros que apliquen y sean justificados.
Equipo	<ul style="list-style-type: none">• Descripción del equipo de oficina que será adquirido con fondos del acuerdo colaborativo para ser utilizado en el proyecto.• Se considera equipo todo bien mueble que tenga vida útil mayor a un (1) año y que su valor sea de \$500.00 o más
Materiales	<ul style="list-style-type: none">• Descripción de materiales requeridos para la operación del proyecto.• Se consideran materiales todo bien mueble que no se catalogue como equipo y que su valor unitario no exceda la cantidad de \$499.00. Los materiales de oficina se ubican en esta partida.
Contratos	<ul style="list-style-type: none">• Descripción de los servicios profesionales y consultivos que se contratarán para el desarrollo del proyecto.
Otros Costos	<ul style="list-style-type: none">• Esta categoría aborda cualquier costo no incluido en las otras categorías de costos.
Costos Indirectos	<ul style="list-style-type: none">• Costos indirectos por concepto de la implantación del proyecto. Los costos indirectos son limitados a un % del total de fondos otorgados .

SECCIONES DE LA SOLICITUD

Para la partida de personal en el presupuesto, refiérase a la Información Suplementaria para Calcular Costos de Personal en el **Apéndice G**.

Este le ayudará a revisar los costos estimados por cada persona, entiendase el profesional implementador, supervisor, según la intervención seleccionada. Los costos para el coordinador/director de proyecto serán establecidos según las Políticas y Procedimientos de su organización

Apéndice G

Información Suplementaria para Calcular Costo de Personal

BRIEF STRATEGIC FAMILY THERAPY		
<i>Profesional Implementador</i>		
Rate por hora sugerido para el Profesional Implementador (Psicólogo PhD <u>\$45.00</u> o Maestría <u>\$35.00</u> con Licencia vigente) en BSFT		
Actividades para realizar, cantidad de horas y el rate sugerido a pagar		
Actividades para realizar	Total, de horas según la actividad a realizar	Cantidad por pagar según las horas y el rate sugerido (\$45.00 la hora)
Asistir al adiestramiento BSFT por 9 días, cada día 3 horas	27	\$1,215.00
Asistir a llamadas de supervisión por 24 sesiones	48	\$2,160.00
Asistir a un taller final por 5 días, primeros 4 días 3 horas y quinto día 2 horas	14	\$630.00
Asistir a un taller de evaluación de competencias por 1 día	6	\$270.00
Participación de panel de evaluación de competencias por 1 día	7.5	\$337.50
Capacitación previa a la certificación/adiestramiento 27.5 horas	27.5	\$1,237.50
Reuniones internas	52	\$2,340.00
Participación en la evaluación del proyecto (entre 10 a 30 horas)	15	\$675.00
Tareas Administrativas	312	\$14,040.00
Total, de horas y costo de adiestramiento y otras tareas administrativas	509	\$22,905.00
<i>Implementación de la intervención</i>		
Cantidad de sesiones - 12 a 16 sesiones semanales 60 - 90 minutos de duración cada una por familia (5 familias)	Horas según la cantidad de sesiones (para el total de horas se consideraron los 90 min. por sesión)	Cantidad por pagar según las horas de sesiones y el rate sugerido (\$45.00 la hora) para 5 familias

Narrativo del Presupuesto

El narrativo del presupuesto debe detallar y justificar cómo el solicitante llegó a la cifra de gastos presentada en el formulario SF-424^a (ejemplo del Narrativo de Presupuesto en Apendice H).

Ejemplo del Narrativo del Personal

Juan del Pueblo- Director(a)/Coordinador(a):
Será responsable de integrar e institucionalizar la intervención de BSFT. También estará a cargo de monitorear y supervisar las tareas realizadas por los profesionales implementadores para lograr las metas del proyecto. En adición, entregara informes programáticos regularmente.

Ejemplo del Narrativo del Gasto Indirecto

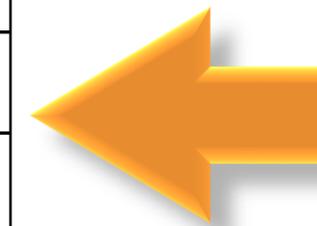
Esto incluye gastos como el costo de ocupación (espacio, agua y electricidad), teléfono, mantenimiento de computadoras, recursos humanos de la organización, finanzas de la organización y apoyo legal durante la duración del proyecto.

SECCIONES DE LA SOLICITUD

Narrativo del Presupuesto: Equipo

Ejemplo de narrativo de Equipo:

Artículo	Precio	Cantidad	Costo Total
Computadoras laptops	\$626.66	3	\$1,880.00
Desktop y monitor	585.99	1	\$585.99
Impresora con Scanner	529.99	1	\$529.99
Proyectores	500.00	3	\$1,500.00
Anote en la sección B, columna 1, línea 6d de la Forma SF424A		TOTAL:	\$4,495.98



Debe incluir en esta categoría de *Internet Alta Velocidad y Hotspots*

Ejemplo de Justificación:

El equipo listado se necesita para realizar las tareas generales del proyecto incluyendo el servicio de psicoterapia a distancia, los informes programáticos y fiscales mensuales, y las teleconferencias, entre otras.

SECCIONES DE SOLICITUD

Formulario de Solicitud

Carta de Presentación

Tabla de Contenido

Narrativo

Sección A: Capacidad Organizacional

Trasfondo Organizacional

Capacidad Administrativa / Fiscal

Experiencia Programática

Experiencia en Evaluación

Experiencia en Esfuerzos Colaborativos

Sección B: Selección de Intervención

Sección C: Población a Servir/Área Geográfica

Sección D: Gerencia o Plan para el Personal

Sección E: Presupuesto

Apéndices

Apéndice A: Resumé de Director (a) Ejecutivo(a) de la Organización y Resumé del Personal Encargado de Infraestructura Fiscal

Apéndice B: Resumé del Personal (Director (a), Coordinador(a), Supervisor, Profesional Implementador)

Apéndice C: Documentos Requeridos al Ente Fiscal para la Solicitud (favor de proveer según el orden listado en las instrucciones bajo 4.5 Narrativo, sección Capacidad Administrativa Fiscal #3)

Apéndice D: Reporte de Evaluación

Apéndice E: Formulario SF-424A de Presupuesto, Garantías (*Assurances*) y Certificaciones provisto por el "U.S. Department of Health and Human Services"

Apéndice F: Certificaciones y Garantías Compulsorias *Families First* Puerto Rico

Apéndice J

Lista de Cotejo de la Solicitud

- Sometió el Formulario de Intención en o antes de la fecha límite
- La solicitud fue entregada en instalaciones del Instituto Tercera Misión durante el día y horas estipuladas
- 1 original del paquete de solicitud
- La solicitud original está firmada e impresa en sólo una cara del papel
- 5 copias del paquete de solicitud
- Copia digital en memoria externa (pen drive) del paquete de solicitud
- Las páginas están grapadas o con sujetador de metal ("binder clip")

Formato del Narrativo

- Máximo 12 páginas (excluyendo los Apéndices)
- Tamaño de la página es 8½ x 11
- Tamaño mínimo de los márgenes: 1"
- Espacio sencillo
- Tipo de letra: Arial, Helvetic
- Tamaño mínimo de la letra:
- Color de la letra negro
- Las páginas están enumeradas

Secciones de la Solicitud

- Formulario de Solicitud. Co de solicitud

La sección
narrativa no
tendrá límite
de páginas



¿Preguntas?



Proceso de Evaluación

- **Primer Nivel: Evaluación Técnica**
 - Formulario de Intención
 - Horas y fechas límites
 - Formato de solicitud
 - Formulario de Solicitud
 - Secciones de la Solicitud (incluyendo Apéndices)
- Si la solicitud cumple con los requisitos, continuara al siguiente nivel en el proceso de evaluación
- **Segundo nivel: Evaluación de solicitud**
 - Evaluación en conjunto (panel)

Resumen de los criterios de evaluación

Resumen de los Criterios de Evaluación:

Evaluación Técnica:	Cumple/No Cumple
Sección A: Capacidad Organizacional:	50 puntos
Trasfondo Organizacional	(5 puntos)
Capacidad Administrativa / Fiscal	(15 puntos)
Experiencia Programática	(15 puntos)
Experiencia en Evaluación	(10 puntos)
Experiencia en Esfuerzos Colaborativos	(5 puntos)
Sección B: Selección de Intervención(es)	5 puntos
Sección C: Selección de Región(es)	5 puntos
Sección D: Gerencia o Plan para el Personal	20 puntos
Ubicación del proyecto en la estructura organizacional	(5 puntos)
Credenciales del personal	(10 puntos)
Posibles retos	(5 puntos)
Sección E: Narrativo de Presupuesto (1er Ciclo)	20 puntos
Total:	100 puntos

Resultados y Notificaciones

- Luego de una evaluación rigurosa de las solicitudes en cada nivel, se le proveerá al Comité Timón de *Families First* Puerto Rico el listado de los proveedores externos finalistas ordenados de acuerdo con la puntuación total obtenida, así como las recomendaciones para subvención.
- ADFAN ratificará el orden de los proveedores externos finalistas y las recomendaciones para subvención. La notificación de los resultados se realizará mediante correo electrónico en o antes del **martes, 27 de abril de 2021**

Retiros

- Todo proveedor externo que desee retirar su solicitud puede hacerlo en cualquier momento previo a la fecha de notificación de los resultados.
- El representante autorizado debe enviar una carta notificando su solicitud de retiro a través del correo electrónico familiesfirstpr1@gmail.com.
- ADFAN confirmará el retiro de la solicitud mediante carta enviada por correo electrónico a la dirección provista en la Solicitud de Intención completada por el proveedor externo aplicante.

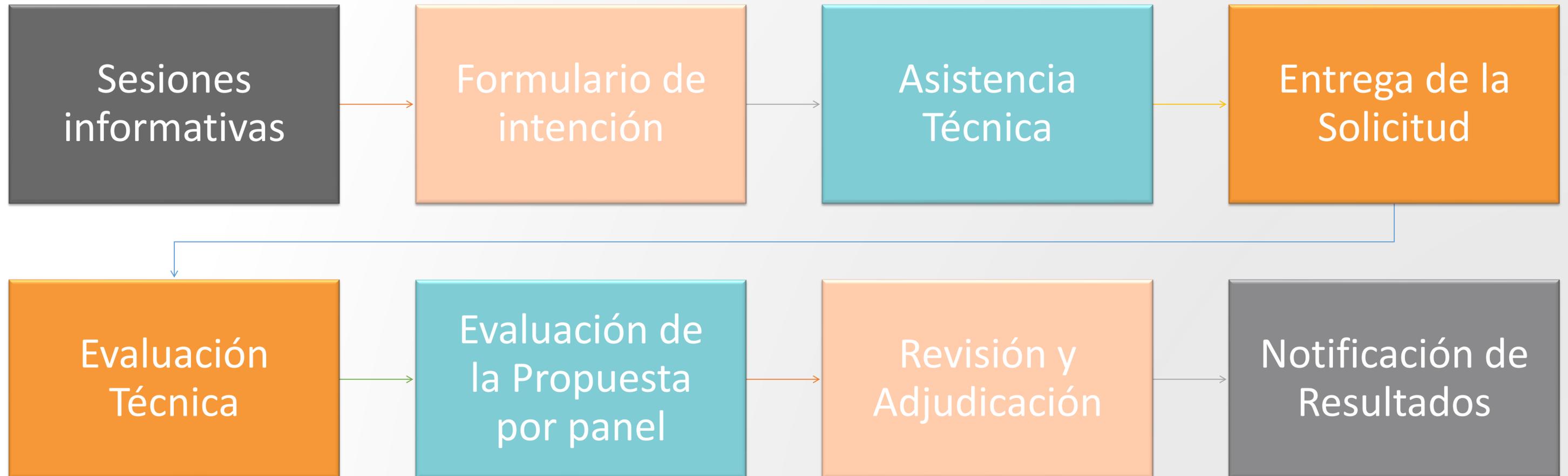
Denegaciones

- El proveedor externo que NO sea subvencionado será notificado por el personal de ADFAN mediante un correo electrónico en o antes del lunes, 26 de abril de 2021.

Apelaciones

- No se realizará proceso de apelaciones bajo esta convocatoria.

Resumen: Proceso de Solicitud



Addendum

Addendum #1: Convocatoria para Acuerdo Colaborativo Implementación de Programa Piloto

Addendum #1

Fecha: 16 de marzo de 2021

Sirva la presente para informar cuatro (4) correcciones y enmiendas en la Convocatoria para Acuerdo Colaborativo Implementación de Programa Piloto para el proyecto Families First Puerto Rico de la Administración de Familias y Niños (ADFAN). Se detallan a continuación:

Se detallan a continuación:

Cambio 1: Página 18 (recuadro azul): El texto original indicaba que "La fecha límite para entregar la solicitud es: martes, 27 de abril 2021 en el horario de 1:00 a 4:00 p.m." Se corrige y aclara que la fecha límite para entregar la solicitud es el 19 de abril de 2021 en el horario de 1:00pm a 4:00pm

Cambio 2: Página 18 (último párrafo): El texto original indicaba que "Sólo se recibirán las solicitudes entregadas en persona el martes, 27 de abril 2021, en el horario de 1:00 a 4:00 p.m." Se corrige y aclara que la fecha límite para entregar solicitudes en persona es el 19 de abril de 2021 en el horario de 1:00pm a 4:00pm.

Cambio 3: Página 19: El texto original indicaba que "El formato de la solicitud se describe a continuación: La sección narrativa NO debe exceder 12 páginas (excluyendo los Apéndices)." Se enmienda y establece el formato de la solicitud como se describe a continuación: La sección narrativa NO TENDRÁ LIMITE DE PAGINAS.

Cambio 4: Apéndice J, Formato del Narrativo: El texto original indicaba "Máximo 12 páginas (excluyendo los Apéndices)". Se enmienda y establece: Sección de Narrativo NO TENDRÁ LIMITE DE PAGINAS.

Logística para entrega de solicitud

Fecha de Entrega

Lunes 19 de abril de 2021

Hora

1:00pm – 4:00pm

Lugar

Instituto Tercera Misión
3# Avenida Universidad
plaza Universitaria Torre
Sur, Piso M San Juan,
Puerto Rico



¿Preguntas?



CONTACTO

E-mail:

familiesfirstpr1@gmail.com

info@familiesfirstpr.com

Pagina web:

www.familiesfirst.pr.gov

Families First
Puerto Rico