

SOLICITUD DE COTIZACIONES

**Mini adjudicaciones: para mitigar el impacto negativo
del tabaco comercial en las poblaciones vulnerables**

SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DEL CONDADO DE LANE

.....
Abril de 2024 hasta 31 de enero de 2025

Plazo para Presentar Cotización: Mediodía del

12 de abril de 2024

RFQ disponible desde el 4/3/2024

**Presente Sus Respuestas por correo electrónico a:
collette.christian@lanecountyor.gov**

SOLICITUD DE COTIZACIONES – Mini Adjudicaciones para Mitigar los Impactos Negativos del Tabaco Comercial en las Poblaciones Vulnerables

Alcance del Proyecto / Financiamiento / Periodo / Plazo:

Servicios Solicitados: El Condado de Lane recibirá los fondos del impuesto sobre tabaco, asignados por el Estado, los cuales se adjudicarán a través de una serie de pequeños contratos a organizaciones / proveedores de servicios comunitarios o a otras agencias diseñadas para abordar los impactos negativos del uso comercial del tabaco. El Condado procura obtener la participación de pequeños programas / proyectos que impactarán las influencias negativas, ya sea directa o indirectamente, del consumo / de productos comerciales de tabaco. Nuestro énfasis está en brindar servicios a comunidades tradicionalmente desatendidas o históricamente objetivo de la promoción (de parte del tabaco comercial). Nuestra meta es financiar proyectos que puedan apoyar a las familias y los jóvenes, establecer conexiones con personas de difícil acceso, y mejorar los resultados de bienestar de salud equitativos.

La hoja de Preguntas Más Frecuentes (FAQ) adjunta incluye algunas ideas de proyectos, aportadas por el personal de Prevención del Consumo del Tabaco del Condado.

Por favor tenga en cuenta que una persona u organización puede solicitar individualmente para una adjudicación, y también puede solicitar una adjudicación en conjunto con otra organización. **Por favor consulte las Preguntas Más Frecuentes.**

Financiación: Esta es una solicitud de precio indeterminado, pero la intención es financiar varios proyectos pequeños a un costo de \$10,000 cada uno. Los solicitantes pueden solicitar una cantidad menor de fondos para satisfacer las necesidades de sus proyectos. Los fondos serán asignados por el Estado de Oregon al Condado de Lane, a partir de los recibos de impuestos sobre el tabaco.

Periodo: El contrato para este proyecto se extenderá desde la emisión del contrato por un período que no excederá un año. Las agencias pueden solicitar proyectos por un periodo más corto.

Plazo: Para ser consideradas, las cotizaciones deben recibirse antes del mediodía del 12 de abril de 2024 por correo electrónico a: collette.christian@lanecountyor.gov Las cotizaciones recibidas después de la fecha de cierre del mediodía del /s/ de enero de 2023 no serán aceptadas para su consideración.

Requisitos / Información de Presentación:

1. Los solicitantes deben facilitar la información solicitada en la sección titulada “Información Obligatoria” (Required Information).
2. Las cotizaciones deben incluir toda la documentación para poder ser consideradas.
3. El departamento se reserva el derecho de rechazar cualquier cotización que no cumpla con la Solicitud o todos los procedimientos y requisitos prescritos de la Solicitud y puede, por una causa justificada, rechazar cualquiera o todas las cotizaciones cuando sea de interés público hacerlo. Además, el departamento se reserva el derecho de solicitar información adicional a cualquier Solicitante durante el proceso de evaluación para aclarar la respuesta del Solicitante a cualquier requisito.

4. Este proceso es una contratación intermedia según ORS279B.070 y no excederá los \$150,000.
5. El Condado de Lane se reserva el derecho de agregar entrevistas a este proceso o de tomar una decisión basada en la información recibida.
6. Cualquier contrato otorgado bajo esta solicitud estará sujeto a las condiciones estándar del contrato del Condado de Lane disponibles en: [HHS Purchasing, Subcontracting and RFPs - Lane County](#)
7. Este proceso seguirá los procedimientos estándar de licitación del Condado de Lane ubicados en: [HHS Purchasing, Subcontracting and RFPs - Lane County](#)

Formato de Cotización e Información Obligatoria:

Por favor tenga en cuenta que: Todas las propuestas deben prestar servicios principalmente a la población dentro del Condado de Lane y abordar alguna causa o resultado directo o indirecto del tabaco comercial en la salud. Se le dará prioridad a los solicitantes que cumplan con ambos criterios y, que al mismo tiempo, se enfoquen en las poblaciones históricamente desatendidas o afectadas desproporcionadamente por el tabaco comercial.

SERVICIOS SOLICITADOS: Tal como se señaló anteriormente, la solicitud es para proyectos / propuestas que mitiguen el impacto negativo del tabaco comercial en las poblaciones vulnerables / desatendidas. Estos proyectos pueden ser educativos, pueden tratarse de eventos comunitarios, de arte u otras actividades creativas que atraigan la atención de la comunidad, de conciencia pública o campañas mediáticas. Por favor consulte las sugerencias detalladas, pero no exhaustivas, establecidas en las Preguntas Más Frecuentes adjuntas.

CAPACIDAD REQUERIDA: Por favor asegúrese de que la respuesta indique la capacidad y/o experiencia requerida para poder facilitar los servicios propuestos. Por ejemplo, si se prevé una campaña mediática, ¿ha su agencia realizado con éxito una campaña de este tipo en el pasado? ¿Se subcontratará con un servicio local para lograr esa meta?

FORMATO DE RESPUESTA:

1. Describir brevemente el programa propuesto, los sectores que serán atendidos por el programa (destacando cualquier grupo o comunidad marginada y tradicionalmente desatendida que históricamente ha sido objetivo de la comercialización del tabaco comercial), incluyendo las áreas geográficas que serán atendidas.
2. Explicar si su organización brindó servicios / programas similares en el pasado, ¿fueron los servicios exitosos y mediante qué métricas confirmó su eficacia?
3. ¿Cómo encaja o encajaría el programa propuesto con las metas de su organización?
4. Si se emplean prácticas basadas en evidencia, por favor describa y explique cómo estas se integran en los servicios / programas propuestos.
5. ¿es probable que el impacto previsto en el tabaco comercial sea directo o indirecto, según la experiencia pasada, si corresponde?
6. Favor de facilitar una declaración de los costos anuales, o del período de tiempo de esta propuesta, para el Condado por los servicios ofrecidos, ya sea por hora, por tarifa fija por mes, u otra metodología, dentro de la anticipada adjudicación máxima aproximada de, \$10,000. La solicitud puede ser para una financiación menor.
7. Favor de facilitar información de contacto completa del integrante del personal responsable con quien el Condado contrataría para estos servicios.
8. Favor de devolver copias escaneadas / firmadas de las declaraciones y certificaciones incluidas en el Documento Adjunto 1.

9. Favor de estar preparado para facilitar dos recomendaciones, si es necesario como parte de un proceso complementario.
10. Una copia de cortesía de las preguntas de evaluación le sigue al Documento Adjunto 1, como Documento Adjunto 2.

PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN: El personal de Coordinación de Servicios del Programa de Salud y Servicios Humanos revisará cada propuesta para determinar su suficiencia y remitirá las propuestas a por lo menos dos integrantes del personal de Salud Pública para su calificación. Las propuestas que no obtengan un puntaje de por lo menos el 70 % según los criterios de la calificación no se considerarán para la contratación. Las propuestas se ordenarán por orden de puntajes. Se anticipa que se emitirán ocho o más contratos, a los proponentes/agencias con puntajes más altos. El condado se reserva el derecho de participar en un proceso suplementario, ya sea entrevistas, verificaciones de recomendaciones, preguntas suplementarias, con el fin de garantizar que los contratos se le otorguen no solo a los mejores proponentes, sino también para garantizar que las propuestas brinden una variedad de planteamientos, posiblemente con un equilibrio geográfico y/o equitativo en las adjudicaciones.

¿PREGUNTAS?: El Condado prefiere recibir preguntas por escrito, a no más tardar 5 días antes de la fecha de cierre del 12 de abril de 2024, ya que debe asegurarse de que todos los posibles beneficiarios reciban las Preguntas Más Frecuentes resultantes a no más tardar 72 horas antes de la fecha de cierre. |

RESPUESTAS: Las personas interesadas deben presentar sus respuestas antes del mediodía , del 12 de abril de 2024, a: collette.christian@lanecountyor.gov .

Se pueden hacer las adaptaciones adecuadas previo aviso a las personas con discapacidades que deseen presentar respuestas. El Condado de Lane es Un Empleador con Igualdad de Oportunidades. Se alienta a las Empresas Pertencientes a Minorías, Pertencientes a Mujeres, y Pequeñas Empresas Emergentes a que soliciten.

Se debe incluir toda la información solicitada para que se evalúe la presentación de la cotización.

Formulario de Propuesta y de Certificación (Documento Adjunto 1)

Documento Adjunto 1 Formulario de Propuesta y de Certificación

DECLARACIONES Y CERTIFICACIONES DE LOS SOLICITANTES

(FORMULARIO DE CONTRATO D-2, EDICIÓN DE 2020)

NOTA: este formulario es para uso exclusivo de respuestas a RFQ y RFP. Para Licitaciones (Bids), se debe utilizar el Formulario de Contrato D-1.

Nombre de Solicitante: _____

Título de la RFQ: _____

DECLARACIONES DE LOS SOLICITANTES

Oferta de Solicitante El Solicitante ofrece facilitar los bienes o servicios requeridos de acuerdo con los requisitos

de la Solicitud de Cotizaciones (RFQ) indicados anteriormente tal como se indica en la respuesta adjunta. El Solicitante abajo firmante declara que el Solicitante ha examinado detenidamente la RFQ mencionada anteriormente y que, si se le otorga una adjudicación, el Solicitante ejecutará un contrato con el Condado para brindar los bienes o servicios requeridos según la respuesta a la RFQ presentada con el presente formulario. El Solicitante certifica que la información facilitada es verdadera y precisa según el mejor conocimiento personal de la persona que firma este documento, y que la persona que firma tiene la autoridad para representar a la persona u organización bajo cuyo nombre se presenta la respuesta.

Aceptación de los Términos y Condiciones por Parte del Solicitante. Mediante la ejecución del presente formulario, el Solicitante abajo firmante acepta todos los términos y condiciones de la RFQ, excepto que se modifiquen por escrito en su respuesta. El Solicitante acepta que la oferta presentada en este documento permanecerá irrevocable por un período de 60 días a partir de la fecha plazo para presentar respuestas.

Reconocimiento del Solicitante de la Ley de Registros Públicos. Mediante la ejecución del presente formulario, el Solicitante abajo firmante reconoce que toda su respuesta está sujeta a la Ley de Registros Públicos de Oregon (ORS 192,410–192,505), y puede ser divulgada en su totalidad a cualquier persona u organización que haga una solicitud de registros, a excepción de la información que pueda estar exenta de divulgación conforme a la ley. El Solicitante acepta que toda la información incluida en esta oferta que se afirma que está exenta de divulgación se ha identificado claramente en la Declaración del Solicitante o en un detalle adjunto al presente. El Solicitante reconoce además su responsabilidad de defender e indemnizar al Condado por cualquier costo asociado con el establecimiento de una exención reclamada.

ADENDA

El Solicitante ha recibido y considerado, en la respuesta adjunta, los términos de la siguiente adenda, si corresponde: _____

CERTIFICACIONES

Al firmar este Formulario de Certificación del Solicitante, el Solicitante certifica que:

1. **Certificación de Condición de Licitante Residente.** El Solicitante es __ no es __ (marque uno) un licitante residente, tal como se define en ORS 279A.120.
2. **Certificación de No Discriminación.** El Solicitante no ha discriminado y no discriminará a un subcontratista al otorgar un subcontrato porque el subcontratista es una empresa desfavorecida, una empresa perteneciente a minorías, una empresa perteneciente a mujeres, una empresa perteneciente a un veterano discapacitado en servicio o una pequeña empresa emergente certificada bajo ORS 200.055.
3. **Certificación de No Colusión.** Esta oferta se realiza sin conexión o acuerdo con cualquier individuo, empresa, sociedad, corporación u otra entidad que haga una oferta por los mismos servicios, y es en todos los aspectos justa y se encuentra libre de colusión o colaboración con cualquier otro Solicitante.
4. **Certificación de Cumplimiento de las Leyes Fiscales (Tax Laws).** El Solicitante ha cumplido, según el conocimiento del Solicitante, con las leyes fiscales de Oregon en el período anterior a la presentación de esta oferta, incluyendo:
 - a. Todas las leyes fiscales del Estado de Oregon, incluyendo entre otras a ORS 305,620 y ORS capítulos 316, 317 y 318,
 - b. Cualquier disposición fiscal impuesta por una subdivisión política de este estado que corresponda al Solicitante o su propiedad, bienes, servicios, operaciones, recibos, ingresos, rendimiento o compensación por cualquier trabajo realizado, y
 - c. Cualquier norma, reglamento, disposición constitucional u ordenanzas que implementaron o hicieron cumplir cualquiera de las leyes o disposiciones fiscales anteriores.

El abajo firmante, al firmar aquí, reconoce, acepta y certifica las declaraciones y certificaciones tal como se indican anteriormente.

SOLICITANTE

Firma Autorizada

Nombre legal de solicitante

Nombre del firmante autorizado

Dirección/ Domicilio

Cargo

Fecha
Tax ID number)

Número de Identificación de Impuesto Federal (Federal

INFORMACIÓN DE CONTACTO PARA ESTA PRESENTACIÓN

Nombre de contacto

Número de teléfono

Dirección de correo electrónico

DOCUMENTO ADJUNTO 2

Evaluación (PUNTAJES) de Cotización de Mini Adjudicaciones TPEP - Abril de 2024

Integrante del Comité de Selección, favor de leer y evaluar cada propuesta según los siguientes criterios. Por favor asigne un valor de puntos entre 0 y 5 para cada uno de los criterios, donde "0" representa la calificación más negativa y "5" representa la mejor. Las respuestas parciales deben recibir menos de 5 puntos.

Por favor tenga en cuenta que un posible beneficiario debe obtener un puntaje suficientemente alto (70%, o en este caso por lo menos 53 puntos) para ser considerado para la contratación de estos servicios.

Personal de Coordinación de Servicios del Programa: favor de indicar si se ha iniciado comprobación de recomendaciones para el presente proveedor:

_____ (sí / no)

Indica la propuesta:

Puntos Adjudicados

DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA / ALCANCE DE LOS SERVICIOS

1) *¿Facilita la propuesta una descripción del programa que esté dirigida a grupos de servicios o comunidades que están marginadas, tradicionalmente desatendidas o que históricamente han sido objetivo de la comercialización de las Grandes Tabacaleras y/o dentro de una ubicación geográfica de alta necesidad?*

0 1 2 3 4 5

2) *¿Indica la propuesta que la organización ha brindado exitosamente servicios / programas similares en el pasado? ¿Contiene métricas que parecen adecuadas y reflejan con precisión el éxito del programa?*

0 1 2 3 4 5

Máxima cantidad de puntos = 15 X 3 ____

3) *¿Indica la propuesta claramente cómo el programa encaja con las metas más amplias de la organización solicitante?*

0 1 2 3 4 5

Máxima cantidad de puntos = 10 X 2 ____

4) *¿Incluye la propuesta el uso de prácticas basadas en evidencia?*

0 1 2 3 4 5

Máxima cantidad de puntos = 10 X 2 ____

5) *¿Anticipa la propuesta que el impacto del programa o servicios será directo o indirecto?*

0 1 2 3 4 5

Máxima cantidad de puntos = 15 X 3 ____

6) ¿Son razonable los costos propuestos, y están dentro de la adjudicación proyectada de \$10,000 o menos?

0 1 2 3 4 5
Máxima cantidad de puntos = 15 X 3 ___

7) Por favor clasifique (rank) esta solicitud en caso de que los fondos disponibles no sean suficientes para financiar todas las propuestas válidas. La cantidad de puntos para este artículo se desconocerá hasta que se brinde la cantidad de respuestas

0 1 2 3 4 5

Máxima cantidad de puntos = 10 (para el primer lugar, disminuir por 8 puntos a medida que baja en la clasificación) Primero, segundo, tercero. . . – indicar la clasificación (rank) aquí: _

TOTAL DE PUNTOS DISPONIBLES (75)

TOTAL DE PUNTOS OBTENIDOS: _____

ORGANIZACIÓN: _____

NOMBRE DE EVALUADOR(A): _____

FECHA: _____