



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
OFICINA DE EXENCIÓN CONTRIBUTIVA INDUSTRIAL

P.O. Box 192519
San Juan, P.R. 00919-2519

TELS: (787) 764-6363
765-0655
765-1171
FAX: (787) 766-4360

10 de febrero de 2009

A TODO EL PERSONAL

ORDEN ADMINISTRATIVA NUM. 2 - 2008
“SOBRE REEMBOLSO PARA CUIDO DE NIÑOS”

Esta Orden Administrativa es para establecer la política interna sobre el beneficio de centros de cuidado infantil.

I. Base Legal:

La Ley Núm. 84, del 1 de marzo de 1999, conocida como Ley para la Creación de Centros de Cuidado Diurnos para Niños en los Departamentos, Agencias, Corporaciones o Instrumentalidades Públicas del Gobierno de Puerto Rico, según enmendada, establece que toda dependencia pública deberá crear un centro de cuidado en la agencia o en áreas cercanas.

II. Disposiciones Administrativas sobre “Reembolso por Concepto de Cuidado Infantil”.

- Se establece el reembolso mensual por concepto de cuidado de niños para los empleados de la Oficina de Exención Contributiva Industrial que sean padres, madres o custodias legales de menores en edad pre-escolar (0 meses a 5 años), de conformidad con la Ley 84, del 1 de marzo de 1999, según enmendada.

- Este reembolso será hasta un máximo de \$125.00 mensuales por empleado, a partir del 1 de agosto de 2008.
- La cantidad de \$125.00 de reembolso por empleado (a); para fines de centros de cuidado, podrá disminuir, basado en el número de solicitudes elegibles para el servicio de cuidado durante este año fiscal y la partida presupuestaria para estos fines.

III. Elegibilidad para el beneficio

- Serán elegibles todos (as) los (as) empleados (as) en el servicio de carrera y confianza, así como aquellos (as) empleados (as) con nombramientos transitorios y que sean padres, madres o custodios legales de niños (as) en edad pre-escolar.
- En los casos donde el cónyuge del empleado o funcionario trabaje para una agencia que ofrezca beneficios similares, iguales o análogos, a la aportación patronal para el pago de un centro de cuidado diurno y el padre o la madre que reclame el beneficio en la OECL, certificará que su cónyuge no recibe ninguna aportación patronal adicional por el cuidado de su hijo(a). Bajo ningún concepto el empleado o funcionario recibirá aportación doble para el cuidado de su hijo(a).

IV. Solicituid, documentos requeridos y procedimiento mensual para reembolso.

A. Solicituid Inicial

1. Los empleados (as) elegibles que interesen el beneficio, deberán solicitarlo mediante comunicación escrita al Director o a su representante autorizado, quien referirá la misma a la División de Recursos Humanos, acompañado con los siguientes documentos:
 - Certificado de nacimiento del (de la) niño (a).
 - Certificación de que el centro seleccionado cumple con los requisitos de la licencia que requiere el Departamento de la Familia o del Consejo de Educación Superior en los casos de instituciones académicas.
 - Evidencia (certificación) del costo mensual del centro seleccionado.

2. El Técnico de Recursos Humanos evaluará la solicitud, conforme a lo aquí dispuesto y consultará con la División de Finanzas para asegurarse de que existen los fondos disponibles.
3. Una vez aprobada la solicitud, el Técnico de Recursos Humanos le notificará al empleado (a) la determinación mediante comunicación escrita.
4. De ser favorable la determinación, el empleado deberá presentar cada mes evidencia del recibo original de pago y una certificación de servicios recibidos, emitidos por el centro de cuidado diurno seleccionado, para iniciar el proceso de reembolso. El recibo de pago deberá recibirse en la Unidad de Recursos Humanos en o antes del día 15 del mes siguiente.
5. La División de Recursos Humanos mantendrá un expediente de cada caso y enviará a la División de Finanzas y Presupuesto la evidencia necesaria para que se proceda con el reembolso, según dispuesto en esta Orden Administrativa.

V. Disposiciones Generales:

1. Se establece que la Oficina de Exención Contributiva Industrial reembolsará al empleado la cantidad de \$125.00 mensuales por el cuidado de un (1) solo hijo (a). Por el segundo (2do) hijo (a) reembolsará \$100.00 y en aquellos casos en que el empleado tenga tres (3) o más hijos participando de este beneficio, recibirá \$75.00 por el tercero (3ro) y los otros adicionales.
2. Este beneficio no incluye el pago de la matrícula u otro requerimiento económico del centro seleccionado.
3. El reembolso procederá siempre que se cumpla con los requisitos aquí establecidos.
4. La Oficina de Exención Contributiva Industrial se reserva el derecho a cambiar esta política en cualquier momento en que las circunstancias lo requieran y que sea necesario para adaptarla a cualquier disposición legislativa o administrativa, que así lo exija. En ese caso se dará debida notificación para el conocimiento de todos (as) los (as) empleados (as).

VI. Vigencia

Esta Orden Administrativa tendrá vigencia a partir del 10 de febrero de 2009.

Aprobada por: Elizabeth Aponte Rivera
Elizabeth Aponte Rivera
Directora

Fecha de Aprobación : 10 de febrero de 2009.



Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Oficina de Exención Contributiva Industrial

SOLICITUD DE PARTICIPACION CENTRO DE CUIDADO DIURNO

_____ de _____ de 200 _____

Yo, _____, quien ocupa un puesto de
Nombre en letra de Molde del Padre o Encargado _____

Clasificación _____

en la Oficina de Exención _____

Contributiva Industrial, solicito el reembolso por concepto de Cuidado Infantil
de mi hijo (a) está matriculado en _____,
entidad certificada por el Departamento de la Familia.

Información del niño o niña:

Nombre del Niño (a) _____

Letra de Molde _____

Fecha de Nacimiento _____
_____ día _____ mes _____ año

Edad _____

(0 meses a 5 años)

CERTIFICO CORRECTO,

Firma del Empleado _____

Fecha _____

Nota: Se debe completar una solicitud por cada hijo (a) que vaya a participar del Programa. Por el primer
hijo (a) se pagará \$125.00, por el segundo hijo (a) se pagará \$100.00 y por el tercer hijo (a) y otros
adicionales se pagará \$75.00.

PARA USO OFICIAL EXCLUSIVO DEL CENTRO DE CIUDADO

Nombre del Centro de Ciudadado: _____

El Centro de Cuido está registrado en ACCUDEN: Si No

Número de Licencia _____

Mensualidad \$ _____

Nombre en Letra de Molde del Representante Autorizado del Centro de Ciudadado

Firma del Representante Autorizado del Centro de Ciudadado

Fecha

PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIVISION DE RECURSOS HUMANOS

De acuerdo a los documentos presentados por el (la) empleado (a) _____ para que el hijo (a) participe del beneficio del Centro de Ciudadado Diurno, según dispuesto en la Orden Administrativa Núm. 200 - , hemos determinado que su solicitud ha sido:

Aprobada No aprobada

Nombre en Letra de Molde del Director o su Representante Autorizado

Firma

Fecha