
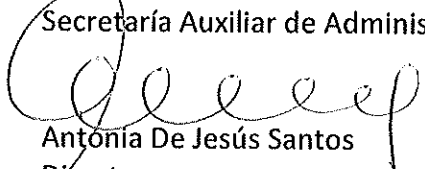


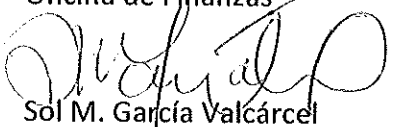


4 de febrero de 2013

Luis Montes Pérez
Director Interino
División de Servicios a la Población
Con Retardación Mental


Lcda. Milagros Díaz Aristud
Secretaria Auxiliar
Secretaría Auxiliar de Administración


Antonia De Jesús Santos
Directora
Oficina de Finanzas


Sol M. García Valcárcel
Supervisora
Sección de Intervención Fiscal

AGILIZACIÓN DE LAS FACTURAS DE HOGARES E INSTITUCIONES QUE OFRECEN SERVICIOS A LA POBLACIÓN CON RETARDACIÓN MENTAL

Las facturas de Hogares e Instituciones que ofrecen servicios a la población con Retardación Mental es una de las transacciones que ameritan ser trabajadas con prontitud por la Oficina de Finanzas, esto por la necesidad y compromiso que existe en brindarle a esta población servicios de cuidado y de habilitación. Siendo el Departamento de Salud el organismo bajo el cual está la custodia física de los participantes del Programa de Retardación Mental, es necesario que se tomen medidas para que los pagos de los Hogares e Instituciones contratados por nuestra Agencia se realicen de manera rápida y así cumplir con la responsabilidad que existe de cuidado y protección con dicha población.

Página 2
Agilización en Facturas de Hogares
4 de febrero de 2013

Con el propósito de agilizar la intervención de los documentos, se ha creado una certificación que deberá estar acompañada con las facturas de Hogares e Instituciones. La certificación sustituye el documento que emite el Departamento de la Familia a aquellos participantes elegibles a recibir beneficios del Programa de Asistencia Nutricional (PAN) y Programa de Ayuda Temporal a Familias Necesitadas (TANF), indicándoles la cantidad que recibirán durante el periodo establecido en dicho documento.

El periodo en que el participante recibió el beneficio debe pertenecer al mismo de facturación del Hogar e Institución. Las cantidades incluidas en la certificación corresponderán al total de los beneficios del PAN y/o TANF otorgados a los participantes que recibieron los mismos durante el periodo en que el Hogar e Institución ofreció los servicios y el establecido en el documento emitido por el Departamento de la Familia.

Es importante que el oficial certificador mantenga la información al día sobre la vigencia y las cantidades de estos beneficios, de esta manera podrá asegurarse que la información que se incluya en la certificación es correcta y se realiza el descuento correspondiente al importe total de las facturas, según establecido en los contratos formalizados entre los Hogares e Instituciones y el Departamento de Salud.

La certificación debe ser firmada por el personal responsable que esté consciente de que se cumple con la corroboración de las cantidades que reciben los beneficiarios del PAN y TANF en el periodo indicado en la misma. Además, la certificación debe ser firmada por el Director de la División de Servicios a la Población con Retardación Mental y/o el Contador encargado del Área Fiscal.

El cumplimiento de lo dispuesto en esta comunicación será efectivo a la fecha de su firma.

cgf

Certificamos que la factura del mes de _____ de _____ del Hogar _____ incluye descuentos por concepto del Programa de Asistencia Nutricional (PAN) y/o Programa de Ayuda Temporal Para Familias Necesitadas (TANF). Las cantidades por concepto de los beneficios del PAN y/o TANF que aparecen en la línea correspondiente al nombre del participante, según la tabla que se incluye en la factura, son las indicadas en las certificaciones de vigencia de dichos beneficios de los participantes que cualifican. De acuerdo a dichas certificaciones los participantes, según identificados en la factura, son elegibles para recibir los beneficios en el mes de _____ de _____. La suma por el beneficio del PAN recibido por los participantes durante dicho periodo de facturación es por la cantidad de \$ _____, mientras que por el beneficio del TANF es \$ _____.

Los descuentos por dichos beneficios del importe mensual facturado se realiza según lo establece el contrato número _____, Cláusula _____: DEDUCCIONES REALIZADAS MENSUALMENTE EN EL PAGO POR PARTICIPANTE, suscrito entre el Departamento de Salud y el Hogar _____. Las cantidades descontadas son correctas y corresponden al periodo en que los participantes recibieron los servicios.

Unidad de Cuentas
División de Servicios a la Población
Con Retardación Mental

Director(a)
División de Servicios a la Población
Con Retardación Mental