



ORDEN ADMINISTRATIVA NÚMERO: OPP-2014-013

ORDEN ADMINISTRATIVA DE LA OFICINA DEL PROCURADOR DEL PACIENTE (OPP) PARA ADOPTAR LAS NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA EL REEMBOLSO DE BENEFICIO POR CONCEPTO DE PAGO DE CUIDO DE NIÑOS(AS) EN EDAD PRE-ESCOLAR

INTRODUCCIÓN

La Ley Núm. 84 de 1 de marzo de 1999, según enmendada, conocida como la *Ley para la Creación de Centros de Cuidado Diurno para Niños en los Departamentos, Agencias o Instrumentalidades Públicas del Estado Libre Asociado* establece que toda dependencia pública deberá crear un Centro de Cuidado Diurno Pre-Escolar en la Agencia o en áreas cercanas. Ante la estrechez económica u otras limitaciones para crear un Centro de Cuido en nuestra Agencia o aledaño, la OPP establecerá como mecanismo para proveer a los(as) empleados(as), el reembolso hasta un máximo de cien (\$100.00) dólares, como mecanismo para subvencionar el costo mensual asociado al pago de un Centro de Cuido Diurno para niños(as) de edad pre-escolar.

Con este beneficio, se asegura el cuidado adecuado de los niños pequeños; mientras sus padres se encuentran fuera del hogar; lo que redundará en una mayor motivación, productividad y rendimiento laboral del (de la) empleado(a).

ARTÍCULO 1: BASE LEGAL

La Ley Núm. 77 de 24 de julio de 2013 que crea la Oficina del Procurador del Paciente (OPP), con la facultad de determinar la organización interna y los sistemas que sea menester para su adecuado funcionamiento y operación.

La Ley Núm. 84 de 1 de marzo de 1999, según enmendada, conocida como la *Ley para la Creación de Centros de Cuidados Diurno para Niños en los Departamentos, Agencias o Instrumentalidades Públicas del Estado Libre Asociado de Puerto Rico*.

ARTÍCULO 2: DEFINICIONES

- 2.1 Centro de Cuidado Diurno- Lugar asignado, debidamente habilitado y acreditado por las autoridades pertinentes para el cuidado de niños(as) en edad pre-escolar.
- 2.2 Hijo(a)- Se refiere a los hijos(as) de los(as) empleados(as) o funcionarios(as) de la OPP, aquellos adoptados legalmente y/o cuya custodia legal o patria potestad haya sido concedida por Resolución o Sentencia del Tribunal de Justicia.
- 2.3 Niños(as) de edad pre-escolar- Niños(as) recién nacidos hasta cinco (5) años, edad reglamentaria para entrar al "Kindergarten".
- 2.4 Padre- Se refiere al padre, madre o encargado, con la custodia legal o patria potestad del niño(a) participante.



ARTICULO 3: ELEGIBILIDAD

- 3.1 Serán elegibles para recibir el incentivo todos(as) los(as) empleados(as) de la OPP que:
- A. sean padres, madres o custodios legales de niños(as) de edad pre-escolar y que trabajen;
 - B. sus niños(as) de edad pre-escolar que se encuentren matriculados en un Centro de Cuidado Diurno, licenciado por el Departamento de la Familia.

ARTÍCULO 4: PROCEDIMIENTO PARA CONCEDER EL BENEFICIO

- 4.1 Los(as) empleados(as) elegibles que interesen el beneficio deberán entregar en la Oficina de Recursos Humanos, la siguiente documentación:
- A. Formulario **Solicitud para el Beneficio de Reembolso a los(as) Empleados(as) de la Oficina del Procurador del Paciente por Concepto de Pago de Cuido de Niños(as) en Edad Pre-escolar**
 - B. Certificado de Nacimiento vigente del (de la) niño(a), original y copia. La Oficina de Recursos Humanos certificará que la copia es fiel y exacta del original y devolverá el original.
 - C. Formulario **Certificación de Licenciamiento y Costo Mensual**, que indique que cumple con los requisitos de licencia otorgada por el Departamento de la Familia (se aceptará copia de la licencia otorgada por el Departamento de la Familia).
 - D. Cuando aplique; Resolución o Sentencia del Tribunal de Justicia otorgando patria potestad, custodia legal o documentación legal otorgando adopción.
- 4.2 La Oficina de Recursos Humanos deberá evaluar la solicitud, conforme a lo aquí dispuesto; y una vez aprobada la solicitud, la Oficina de Recursos Humanos notificará al (a la) empleado(a) mediante comunicación escrita.
- 4.3 Una vez aprobado el beneficio, el (la) empleado(a) deberá presentar en la Oficina de Recursos Humanos, los documentos que siguen [dentro de los primeros cinco (5) días calendario del mes próximo reclamado]:
- A. **Certificación de asistencia al centro de cuidado diurno para niños(as) en edad pre-escolar para el mes a ser reembolsado.**
 - B. Formulario **Solicitud de Reembolso de Gastos Pagados con Fondos Particulares**. Este documento será certificado por el (la) Supervisor(a).
 - C. Recibo de pago, cheque cancelado o factura pagada del mes a ser reembolsado.
- 4.4 La Oficina de Recursos Humanos enviará a la Sección de Finanzas, los referidos documentos debidamente certificados.
- 4.5 A menos que suceda alguna situación no tradicional, la Sección de Finanzas procederá con el pago de reembolso al (a la) empleado(a) en los próximos quince (15) días calendario, a partir del recibo de los documentos.

ARTÍCULO 5: DISPOSICIONES GENERALES

- 5.1 Se establece que en el caso que ambos cónyuges trabajen en la OPP, sólo uno tendrá derecho a reclamar la aportación.
- 5.2 Ningún(a) empleado(a) podrá reclamar este beneficio, a sabiendas de que su cónyuge recibió el mismo beneficio de otro patrono.
- 5.3 La aportación económica aplicará por núcleo familiar del (de la) empleado(a); es decir, la aportación será hasta un máximo de \$100.00 dólares por empleado(a), sin importar la cantidad de hijos(as) que asiste a un centro de cuidado de edad pre-escolar.
- 5.4 Este beneficio no incluye el pago de la matrícula u otras cuotas del Centro seleccionado.
- 5.5 El reembolso procederá, siempre que se cumpla con los requisitos aquí establecidos.
- 5.6 Esta aportación económica está sujeta a la disponibilidad de fondos determinados por cada año fiscal.
- 5.7 Al surgir cualquier cambio de Centro, el (la) empleado(a) será responsable de someter una nueva solicitud a la Oficina de Recursos Humanos.
- 5.8 El (La) empleado(a) que haga uso inadecuado de este beneficio estará sujeto a las medidas correctivas y acciones disciplinarias establecidas.

ARTÍCULO 6: VIGENCIA

Esta Orden Administrativa para adoptar las Normas y Procedimientos de la Oficina del Procurador del Paciente para Reembolso de Beneficio por concepto de Pago por el Cuido de Niños(as) en Edad Pre-escolar tendrá vigencia inmediata.

PARA ASÍ CONSTE, firmo la presente Orden Administrativa, hoy 31 de marzo de 2014, en San Juan, Puerto Rico.



Carlos R. Mellado López, MD
Procurador del Paciente



SOLICITUD AL PROGRAMA PARA EL BENEFICIO DE REEMBOLSO A EMPLEADO(A) DE OPP POR PAGO DE CUIDO DE NIÑOS(AS)

Nombre del (de la) Empleado(a):	
Área u Oficina:	Puesto que ocupa:
Nombre del (de la) Niño(a):	Edad:
Centro de Cuido:	Horario:
Licenciado por el Departamento de la Familia: SI _____ NO _____ OTROS: _____	
Dirección del Centro:	Teléfono:
Nombre del (de la) Director(a) o Persona Autorizada:	Costo Mensual:
Documentos Requeridos Incluidos: _____ Certificado de Nacimiento del niño(a) _____ Certificado de Licenciamiento del Centro de Cuidado Diurno para edad pre-escolar o copia de la Licencia otorgada a éste, y costo mensual. _____ Si aplica Resolución o Sentencia del Tribunal otorgando Patria Potestad, Custodia legal o documento legal otorgando adopción.	
Declaro que la información incluida en este formulario es exacta, verídica y que la misma ha sido expuesta sin intención de desvirtuar los hechos o de cometer fraude. Tengo conocimiento que, de descubrirse falsedad o fraude, mi solicitud podrá ser denegada y puede conllevar acción disciplinaria.	
Fecha _____	Firma _____
PARA USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS	
Certifico que esta solicitud cumple con todos los requisitos de elegibilidad establecidos para conceder el beneficio.	
Fecha _____	Director(a) de Recursos Humanos o Representante Autorizado(a) _____



**CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA AL CENTRO DE CUIDADO DIURNO PARA
NIÑOS(AS) EN EDAD PRE-ESCOLAR**

Certifico que al (a la) niño(a) _____ se le ofreció el
servicio de Cuidado Diurno durante el mes de _____ de _____.

Certifico que la información antes ofrecida es correcta y sujeta a verificación.

Nombre y Puesto de Persona Autorizada

Firma Autorizada (Centro de Cuidado Infantil)

Fecha

**SELLO OFICIAL
DEL CENTRO**





CERTIFICACIÓN DE LICENCIAMIENTO Y COSTO MENSUAL

Yo, _____, certifico que nuestro Centro de Cuidado Diurno para niños(as) en edad pre-escolar _____ ostenta la licencia número _____, otorgada el _____ por el Departamento de la Familia.

Dirección del Centro:	
Costo Mensual:	
Teléfono:	
Firma del (de la) Director(a) del Centro	Fecha





Oficina del Procurador del Paciente
Unidad

SOLICITUD DE REEMBOLSO DE GASTOS PAGADOS CON FONDOS PARTICULARES

Solicito el reembolso de los siguientes gastos pagados de mis fondos particulares:

Fecha	Número de Factura o Documento de Compra	Descripción	Nombre y Dirección del Suplidor	Importe
Certifico que pagué de mis fondos particulares los gastos arriba indicados:			Total	

Nombre y Firma del Reclamante _____ Título _____ Dirección Postal _____

Certifico que el reclamante efectuó el desembolso de sus fondos particulares; que he examinado la transacción o transacciones arriba indicadas y que dicha transacción se ha efectuado conforme al Reglamento Núm. 26, que no he aprobado previamente esta reclamación, por lo cual autorizo su pago.

Nombre y Firma del Supervisor Inmediato _____ Título _____ Fecha _____

Conservación: Seis años o una intervención del Contralor, lo que ocurra primero.