



GOBIERNO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
Secretaría Auxiliar de Adiestramiento y Promoción de Empleo



CURSO ORIENTACIÓN A PATRONOS
PROGRAMA DE INCENTIVOS SALARIALES
LEY NÚM. 52 DE 1991
AÑO FISCAL 2023-2024

BASE LEGAL

Negociado para el Fomento de
Oportunidades del Trabajo (NFT)



Ley Núm. 52 de 9 de agosto de 1991.

- Enmendó la Ley Núm. 74 de 1956, según enmendada - “Ley de Seguridad de Empleo de Puerto Rico”
- Crea un fondo que se nutre de una contribución especial sufragada por los patronos acogidos a la Ley de Seguridad de Empleo, equivalente de hasta un 1% de los salarios tributables pagados por el patrono.



DOCUMENTOS RECTORES

Negociado para el Fomento de
Oportunidades del Trabajo (NFT)



- 1. Reglamento para la Administración y Utilización del Fondo para el Fomento de Oportunidades del Trabajo. (Última revisión – 27 de marzo de 2023).**
2. Contrato entre la entidad participante y el Departamento del Trabajo y Recursos Humanos.
- 3. La Propuesta.**
4. La legislación laboral aplicable al igual que legislación fiscal y Reglamentos aplicables.



BENEFICIOS:



- Reembolso del 100% del **salario** para puestos en la clasificación de **creación** y/o **mantenimiento** (según aprobado).
- **Incentivo pagado a través de contrato (hasta 1 año). Opera por año fiscal.**
- Método de pago es por reembolsos (excepto para el sector público).



REQUISITOS GENERALES PARA CUALIFICAR



- **Estar al día en el pago de contribuciones de:**
 - ✓ **Seguro por Desempleo y SINOT.**
 - ✓ **Seguro Social para Choferes.**
 - ✓ **Departamento de Hacienda .**
 - ✓ **Cualquier instrumentalidad del gobierno de Puerto Rico. (Ej. Crim- Fondo).**

*La entidad es responsable de revisar el reglamento y las cláusulas contractuales.



REQUISITOS GENERALES PARA CUALIFICAR

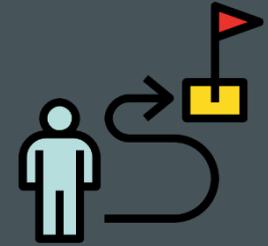


- **No haber recibido incentivos de este fondo por los últimos cinco (5) años consecutivos** (no aplica a sector público).
- **Poseer licencias y permisos vigentes al momento de presentar documentos.** (Ej. Permiso Único).
- **La empresa tiene que estar operando***.

*La entidad es responsable de revisar el reglamento y las cláusulas contractuales.



PROPÓSITO DEL FONDO



■ Promover oportunidades de empleo duraderos entre:

- ✓ Jóvenes de 16 a 24 años.
- ✓ **Personas de edad avanzada.**
- ✓ Personas con impedimentos.
- ✓ **Primera experiencia de empleo.**
- ✓ **Ex convictos** (Toda entidad del **sector público** que quiera contratar ex convictos **TIENE** que comunicarse **ANTES** con la Oficina de Habilitación 787-754-5353 ext. 3238 o a través del correo electrónico bmorales@trabajo.pr.gov).



PROHIBICIONES

USO DEL FONDO*



NO PODRÁ incentivar empleos a través de:

- Contratos por servicios profesionales.
- Contratistas independientes.**
- Patronos que estén siendo incentivados de este mismo Fondo.

*Ver Reglamento para la Administración y Utilización del Fondo para el Fomento de Oportunidades del Trabajo.



PROHIBICIÓN DE CONTRATACIÓN



No se podrán subvencionar puestos que estén ocupados por:

- **Incorporadores**
- Agentes Residentes
- **Oficiales**
- Gerentes
- **Dueños**
- Accionistas
- **Directores**
- Administradores
- **Consultores**
- Ningún familiar dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad ni pareja consensual.



PASOS PARA PARTICIPAR:



- Cumplir con los requisitos .**
- Tomar la orientación incentivos salariales .**
- Llenar certificación de Curso Orientación .**
- Acceder propuesta y a recibo de radicación, accediendo a nuestra página de internet www.trabajo.pr.gov.**
- Entregar propuesta juramentada con TODOS los documentos requeridos.**



LA PROPUESTA



ANALIZAR

- ¿Cuál es el propósito?
- ¿Cómo presento mi idea o necesidad?
- ¿Cuál es mi plan de acción?

COMPUTAR

- ¿Cuál será la nómina por el período de tiempo solicitado?
- ¿Cuántos empleos voy a **mantener** y/o **crear** ?
- ¿Qué cantidad de dinero voy a solicitar?

RADICAR

- ¿Cumplo con todos los requisitos?
- ¿Tengo todos los documentos necesarios?
- ¿Están mis certificaciones vigentes?



*OBLIGACIONES DE PAGO



TODAS las entidades **vendrán** obligadas a sufragar **de sus propios fondos** las obligaciones de pago, incluyendo pero sin limitarse, a las siguientes:

- 1. Seguro Social Federal.**
2. Seguro por Desempleo.
- 3. Seguro por Incapacidad.**
4. Seguro Social para Choferes.
- 5. Fondo del Seguro de Estado.**
6. Contribuciones sobre Ingresos Retenidas.

Estará obligado a **remitirlas y pagarlas a tiempo** a las agencias correspondientes.

***Incluye al Sector Público también**



SEGURO SOCIAL PARA CHOFERES

PROGRAMA DE SEGURO SOCIAL PARA CHOFERES Y OTROS EMPLEADOS

- Ley Núm. 428 del 15 de mayo de 1950, según enmendada



SEGURO SOCIAL PARA CHOFERES

¿QUÉ ES EL SEGURO CHOFERIL?

El Programa de Seguro Social para Choferes y Otros Empleados administra un plan público de seguridad social, establecido por medio de la Ley Núm. 428 del 15 de mayo de 1950, según enmendada, que protege la clase choferil de Puerto Rico en caso de sufrir alguna de las adversidades por las cuales se extienden beneficios.



SEGURO SOCIAL PARA CHOFERES

PERSONAS ASEGURADAS

- Empleado Chofer
 - Empleados de empresas privadas o agencias gubernamentales a los que se les permite o requiere conducir un vehículo de motor, como parte integral de sus funciones o tareas.

- Propio Patrono
 - Todo dueño de vehículo de motor con licencia vigente que conduzca en el servicio de transporte de personas, animales o cosas, y dicho vehículo este autorizado por un permiso de la oficina de NTSP.



PATRONO

- Toda aquella empresa, o individuo que emplea uno o más personas a los cuales les requiera o permita operar de forma usual y regular como parte integrante de su trabajo durante cualquier número de horas en una semana cualquier tipo vehículo impulsado por un motor.
- El dueño de un vehículo de motor y este cedido en arrendamiento a otro individuo para ser operado o manejado por el arrendado.

PROPIO PATRONO

- El chofer autorizado que es dueño de un vehículo de motor y el cual está autorizado por la Negociado Transportación de Servicio Público para el transporte de personas, animales o cosas y cuya licencia vigente está a su nombre.

CONTRIBUCIONES

Las contribuciones se pagan trimestralmente:

■ **Patrono** → $.30\text{¢}$ por cada semana o fracción de semanas trabajadas

por cada empleado

→ $.50\text{¢}$ descontarle a Empleados

■ **Patrono Propio** → $.80\text{¢}$ semanales por cada semana o fracción de semana trabajada

BENEFICIOS

- Enfermedad
- Incapacidad Total Permanente
- Muerte de Asegurado
- Muerte de Cónyuge
- Muerte de Hijo de hasta 15 Años de Edad
- Bonificación por Retiro

BENEFICIO POR ENFERMEDAD

- Se concederá una pensión por enfermedad al asegurado por cualquier condición física o mental que le impide trabajar y conducir un vehículo de motor. Incluye la inhabilidad para trabajar causada por o relacionada con un embarazo y el alumbramiento. Dicha pensión será pagada semanalmente a base de una escala de beneficios de acuerdo a las semanas cotizadas.

Máximo \$60.00 Mínimo \$16.00

BENEFICIO POR INCAPACIDAD

- Se considera como incapacidad total permanente ocurrida antes de los 65 años de edad cualquier enfermedad, lesión o condición que tenga por consecuencia la incapacidad permanente del asegurado para conducir vehículos de motor. El beneficio es un pago global a base de una escala.

Máximo \$3,600.00 Mínimo \$ 360.00

MUERTE DE ASEGURADO

- Al morir cualquier asegurado se le concederá a las personas que dependieran para su subsistencia total o parcialmente de lo que ganaba el asegurado al tiempo de su muerte, un solo pago a base de una escala.

Máximo \$6,000.00 Mínimo \$ 800.00

MUERTE DEL ASEGURADO SIN DEPENDIENTES

- Se concede un solo pago hasta un máximo de \$600.00 a la persona que incurrió en los gastos por los servicios funerales del asegurado.

MUERTE DE CÓNYUGE

- Se concederá al asegurado un solo pago de \$800.00 para ayudar a cubrir gastos incurridos con motivo del fallecimiento de su cónyuge.

MUERTE DE HIJOS DE HASTA 15 AÑOS DE EDAD

- Se concederá al asegurado un solo pago de \$500.00 para ayudar a cubrir gastos incurridos con motivo del fallecimiento de un hijo entre las edades de seis (6) a quince (15) años y un pago de \$300.00 cuando el hijo es menor de seis (6) años.

BONIFICACIÓN POR RETIRO

- El asegurado que haya cumplido 65 años o mas de edad tendrá derecho a un solo pago de bonificación a su Retiro a base de una escala

Máximo \$360.00 Mínimo \$180.00

SERVICIOS QUE SE OFRECEN

- Orientar patronos
- Ingresar patronos al Seguro Choferil
- Orientar a patronos como hacer las planillas por la Aplicación
- Ayudar y/o hacer planillas por la Aplicación a patronos propios
- Recibir las Planillas Trimestrales con los pagos de contribuciones correspondientes
- Recibir de los reclamantes las Solicitudes de Beneficios que otorga el Seguro Choferil
- Emitir pagos de los distintos beneficios
- Emitir certificaciones de pago o de no deuda a patronos
- Ofrecer conferencias

CÓMO SOLICITAR LOS BENEFICIOS

- Para gestionar los beneficios, el asegurado, su cónyuge, cualquier familiar, amigo o el patrono deberá notificar inmediatamente al personal de cualquiera de las oficinas del Seguro Choferil el nombre y dirección del asegurado y el concepto por el cual está reclamando los beneficios.

OBSERVACIONES

- Para cualificar a los beneficios antes mencionados el Asegurado debe haber cotizado al Programa de Seguro Social Choferil un número determinado de semanas dentro del año de contribución estipulado por la Ley en cada concepto.

OFICINAS DEL PROGRAMA

- Para obtener cualquier información adicional sobre los beneficios y como gestionarlos, favor llamar a los teléfonos de nuestras oficinas o pasar personalmente por las mismas.



GOBIERNO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
Secretaría Auxiliar de Adiestramiento y Promoción de Empleo



CURSO ORIENTACIÓN A PATRONOS
PROGRAMA DE INCENTIVOS SALARIALES
LEY NÚM. 52 DE 1991
AÑO FISCAL 2023-2024

REQUISITOS DE ELEGIBILIDAD:



Copias de:

- Patente Municipal.
- Permiso Único* que incluya:
 - ❖ Salud y Bomberos.

*Otras entidades podrán requerirse otros documentos.



REQUISITOS DE ELEGIBILIDAD

(CONTINUACIÓN)



Documentos para radicar:

- Copia de estado financiero auditado o compilado. Si es negocio nuevo, entregar proyecciones a cinco (5) años **juramentadas**
- Si aplica:
 - **Copia del Certificado de Incorporación del Departamento de Estado.**
 - Certificado de “Good Standing”.
 - Resolución Corporativa (**No autorizar a gestores ni consultores**).



REQUISITOS DE ELEGIBILIDAD

(CONTINUACIÓN)



■ CERTIFICADOS ORIGINALES DE:

- No Deuda de Hacienda.
- Planillas de los últimos 5 años.
 - Si el negocio tiene menos de 1 año, deberá presentar las del dueño de la empresa.
- Copia del certificado de Exención. Contributiva (si aplica).



REQUISITOS DE ELEGIBILIDAD

(CONTINUACIÓN)



Original Certificados de Deuda de:

- ❖ Desempleo y Sinot.
- ❖ Seguro Choferil.
- ❖ CRIM.
- ❖ Fondo del Seguro de Estado.

NOTA: Ninguna de las certificaciones de No Deuda sometidas, pueden tener más de tres (3) meses de emitidas.



PYME ELEGIBLE- ¿QUE ES?



- 1. Una empresa que cuente con cincuenta (50) empleados o menos;**
- 2. Genere un ingreso bruto menor de diez millones de dólares (\$10,000,000.00) al año.**

Cualquier persona natural o jurídica, incluyendo las corporaciones, sociedades, compañías de responsabilidad limitada o cualquier otra entidad u organización que lleve a cabo, o contemple llevar a cabo, negocios en Puerto Rico, independientemente de su lugar de organización; que sea una PyME según este término es definido en por la Compañía de Comercio y Exportación o, en la alternativa, por la Ley Núm. 62-2014.



PYME ELEGIBLE

REQUISITOS ADICIONALES



- 1. Copia de la última planilla trimestral del Seguro por Desempleo e Incapacidad del Departamento. En caso de ser una PyME de creación reciente, podrá presentar cualquier otro documento que evidencie la cantidad de empleados al momento de presentar la propuesta.**
2. Copia de la última planilla de contribución sobre ingresos del Departamento de Hacienda. En caso de ser una PyME de creación reciente, podrá presentar cualquier otro documento que evidencie los ingresos brutos proyectados al momento de presentar la propuesta.



PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS

La propuesta tiene que estar completada en **todas sus partes** y **JURAMENTADA** con fecha posterior al día de la orientación.

Alternativas para entregar la Propuesta:

- 1- Entregar **presencialmente** en el Lobby del Edificio Central del Departamento del Trabajo en Hato Rey. Lunes a Viernes en horario de 8:30 -11:30 y 1:30pm - 4:00pm
- 2- También se recibirán a través de **correo regular o correo certificado**.

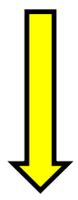
ULTIMO DÍA PARA RADICACIÓN DE PROPUESTAS

Viernes, 26 de mayo de 2023

INSTRUCCIONES PARA ACCEDER A DOCUMENTOS

www://TRABAJO.PR.GOV





- Inicio
- Nosotros
- Trabajador ▾
- Patrono ▾
- Mercado Laboral
- Referencia Laboral
- Contacto
-
-
-

Servicios en Línea

Reclamación Inicial de Desempleo
Reclamación Semana Subsiguiente de Desempleo
Certificado Seguro por Desempleo
Validación Certificado Seguro por Desempleo
Fraude en Desempleo
Certificaciones de Deudas
Portal de Patronos
Aplicación Contribuyente PSSCH (Seguro Choferil)

PROGRAMA DE ASISTENCIA DE DESEMPLEO POR DESASTRE (DUA)

INFÓRMATE AQUÍ

FEMA

Leyes y Reglamentos

El DTRH se encarga de administrar y preparar reglamentos que regulan el ámbito laboral y las

Opiniones

El DTRH emite opiniones legales sobre la interpretación e implantación de las leyes

Prensa, Comunicados y Avisos

[Convocatoria Interna – Especialista en Seguridad y Salud](#)





DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS GOBIERNO DE PUERTO RICO

- Inicio
- Nosotros
- Trabajador
- Patrono**
- Mercado Laboral
- Referencia Laboral
- Contacto



Servicios en Línea

Reclamación Inicial de Desempleo
Reclamación Semana Subsiguiente de Desempleo
Certificado Seguro por Desempleo
Validación Certificado Seguro por Desempleo
Fraude en Desempleo
Certificaciones de Deudas
Portal de Patronos
Aplicación Contribuyente PSSCH (Seguro Choferil)

- Validación para Certificado de Beneficios de Seguro por Desempleo
- Salarios Trimestrales
- Servicio Contributivo
- Portal de Patronos
- Fomento del Trabajo
- División de Apelaciones
- Procuradora del Trabajo



Leyes y Reglamentos

El DTRH se encarga de administrar y preparar... https://www.trabajo.pr.gov/fomento_del_trabajo.asp

Opiniones

El DTRH emite opiniones legales sobre la interpretación e implantación de las leyes

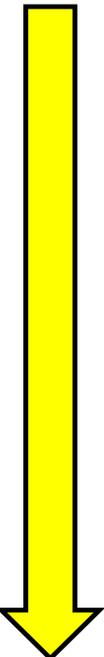
Prensa, Comunicados y Avisos

Convocatoria Interna – Especialista en Seguridad Salud





Negociado para el Fomento de Oportunidades de Trabajo - Descripción



[Inicio](#) / [Patronos](#) / [Negociado para el Fomento de Oportunidades de Trabajo](#)

Negociado para el Fomento de Oportunidades de Trabajo

Este es el Negociado que se encarga de administrar los incentivos salariales bajo la Leyes de Incentivos Salariales Núm. 52 de 1991 y Núm. 82 de 1980.

Ley 52:

El fondo especial creado mediante esta Ley es utilizado para combatir el desempleo en Puerto Rico y se nutre de una contribución especial sufragada por los patronos acogidos a la Ley de Seguridad de Empleo, equivalente al uno por ciento (1%) de los salarios tributables pagados por el patrono.

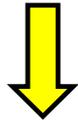
La Ley, a su vez, dispone que el noventa por ciento (90%) de dichos fondos deberán utilizarse para las siguientes actividades: promover oportunidades de trabajo en ocupaciones con futuro, según las define el Departamento del Trabajo y Recursos Humanos y promover empleo con demanda en el mercado actual.

Además, promover la creación de oportunidades de trabajo de alta productividad, para mantener empleos existentes en casos especiales y para modificar la compensación como una medida remedial transitoria en situaciones que puedan conllevar la posible pérdida de empleos. Del mismo modo, la Ley Núm. 52, en específico, provee la creación de un



mediante la Ley Núm. 62 de 1960, según enmendada, se introduce una enmienda a la Ley Número 139 de 1966, conocida como Ley de Beneficios por Incapacidad No Ocupacional, para facultar al Secretario del Trabajo y Recursos Humanos a invertir los dineros provenientes de intereses devengados, anualmente, sobre las inversiones del Fondo de Beneficios por Incapacidad No Ocupacional y los ingresos netos obtenidos en la operación del Programa, para la creación y fortalecimiento de programas de empleo, adiestramiento y readiestramiento en la empresa privada y en el sector público.

Para ser elegibles y participar de los beneficios del Fondo para el Fomento de Oportunidades de Trabajo bajo estas dos Leyes todas aquellas empresas públicas, privadas y sin fines de lucro que estén autorizadas a realizar operaciones en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico y que estén al día en el pago de contribuciones por concepto del Seguro por Desempleo, Seguro por Incapacidad No Ocupacional Temporal, Seguro Social Choferil y que no tengan deudas con el Departamento de Hacienda o con cualquier otra dependencia del Estado Libre Asociado de Puerto Rico; o que teniendo alguna deuda pendiente, estén cumpliendo con un plan de pago establecido por las autoridades oficiales correspondientes.



Documentos

- [Declaracion-Jurada-Ley-Num-2-2018](#)
- [INFORMACION PATRONO PRIVADO.docx](#)
- [INFORMACION PATRONO PÚBLICO.docx](#)
- [Informe cambio de participante.docx](#)
- [INFORME DE CIERRE.doc](#)
- [Informe de participantes.xls](#)
- [INFORME DEMOGRAFICO.docx](#)
- [PETICION DE FONDOS.doc](#)
- [Presentación Ley 52 \(2019-2020\).pptx](#)
- [PROPUESTA LEY 52 AÑO FISCAL 2019-2020.docx](#)
- [Recibo Arte y Cultura](#)
- [Recibo Cooperativa](#)
- [Recibo menos de 1 año](#)
- [Recibo Patrono Privado](#)
- [Recibo Sector Público](#)
- [Reglamento para la Administración y Utilización del Fondo para el Fomento de Oportunidades de Trabajo](#)
- [RESOLUCION CORPORATIVA.doc](#)
- [Verificación horas trabajadas.xls](#)

En ésta columna aparecerán todos los documentos a los cuales se hace referencia en la presentación.



PROCESO DE EVALUACIÓN

Todas las propuestas elegibles serán evaluadas por una Junta Consultiva:

- Está compuesta por siete (7) miembros Nombrados por el Secretario del Trabajo.
- Hace recomendaciones sobre las propuestas sometidas considerando los propósitos de la Ley Núm. 52 y su Reglamento.



PROCESO DE SEGUIMIENTO



GOBIERNO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
Secretaría Auxiliar de Adiestramiento y Promoción de Empleo



SEGUIMIENTO Y SERVICIO A PATRONOS

- El proceso de Seguimiento y Servicio a Patronos está dirigido a dar seguimiento a los patronos durante el **inicio**, **desarrollo** y **cierre** de los proyectos de empleo aprobados.
- En esta área se recopila y se valida toda la documentación sometida por los patronos recibiendo fondos bajo la Ley Núm. 52.



INFORMACIÓN DE PATRONO PRIVADO

- Debe enviar no más tarde de 30 días calendario.



GOBIERNO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
Secretaría Auxiliar de Adiestramiento y Promoción de Empleo

FT-017-21

INFORMACION DE PATRONO PRIVADO

Nombre de la Compañía: _____

Contrato Núm. _____ Año Fiscal _____ Vigencia del Contrato _____

Pueblo _____ Puestos Aprobados _____ Incentivo Aprobado _____

Cantidad Aprobada Equipo si alguno: _____

Dirección Física: _____

Dirección Postal _____

Teléfono _____ Fax _____ Correo Electrónico _____

Clasificación Empresarial (Privado-Corporación con fines de lucro-Corporación sin fines de lucro-Arte y Cultura): _____

Miembros Junta Directiva:

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Núm. Seguro Soc.	Puesto

Miembros Incorporadores:

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Núm. Seguro Soc.	Puesto



INFORME DE PARTICIPANTES

- Debe enviar no más tarde de 30 días calendarios.
- Si no ha reclutado, debe enviarlo en blanco con nota explicativa.



GOBIERNO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
Secretaría Auxiliar de Adiestramiento y Promoción de Empleo

Secretaría Auxiliar de Adiestramiento y Promoción de Empleo
Negociado para el Fomento de Oportunidades de Trabajo
INFORME DE PARTICIPANTES

Nombre de la Corporación _____
Número de Seguro Social Patronal _____
Fecha en que se prepara el informe _____
Teléfono _____
Agencia _____ Municipio _____ Privado _____ PyMES _____

	Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	Seguro Social	Edad	Sexo	Fecha de nombramiento	Puesto que ocupa	Sueldo Mensual	¿Impedido?	Teléfono del participante	Lugar de nacimiento	Creación	Mantenimiento
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														

Certifico que ningún participante incentivado por este Fondo tiene contrato de servicio profesional ni de contratista independiente. Además, la información aquí suministrada es correcta y está disponible para ser corroborada por el Negociado para el Fomento de Oportunidades de Trabajo en cualquier momento.

Firma del Presidente de la Corporación /
Alcalde o Jefe de Agencia _____
Nombre en Letra de Molde: _____

Contrato Número: _____
Incentivo bajo : Ley Núm. 52 _____ Ley Núm. 120 _____
Vigencia: Desde _____ de _____ de 20____
Hasta _____ de _____ de 20____
Pueblo Entidad _____

Importante: Si algún empleado nombrado fue sustituido favor de indicarlo utilizando el formulario de Informe de Cambio que se acompaña. Este formulario solo debe incluir participantes activos.

CANTIDAD EX CONVICTOS: De los participantes reportados, indique la cantidad reclutada de ex convictos.
Mantenimiento _____ Nueva Creación _____



INFORME DE PARTICIPANTES

FT-019-04



Secretaría Auxiliar de Adiestramiento y Promoción de Empleo
Negociado para el Fomento de Oportunidades de Trabajo
INFORME DE PARTICIPANTES

Nombre de la Corporación _____
Número de Seguro Social Patronal _____
Fecha en que se prepara el informe _____
Teléfono _____
____ Agencia _____ Municipio _____ Privado _____ PyMES

	Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	Seguro Social	Edad	Sexo	Fecha de nombramiento	Puesto que ocupa	Sueldo Mensual	¿Impedido?	Teléfono del participante	Lugar de nacimiento	Creación	Mantenimiento
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														

Importante:
Fecha de nombramiento = fecha cuando fue contratado originalmente, y no la fecha en que comienza a ser incentivado bajo Ley 52.

Certifico que ningún participante incentivado por este Fondo tiene contrato de servicio profesional ni de contratista independiente. Además, la información aquí suministrada es correcta y está disponible para ser corroborada por el Negociado para el Fomento de Oportunidades de Trabajo en cualquier momento.

Firma del Presidente de la Corporación /
Alcalde o Jefe de Agencia

Nombre en Letra de Molde: _____

Contrato Número: _____
Incentivo bajo : Ley Núm. 52 _____ Ley Núm. 120 _____
Vigencia: Desde _____ de _____ de 20 _____
Hasta _____ de _____ de 20 _____
Pueblo Entidad _____

Importante: Si algún empleado nombrado fue sustituido favor de indicarlo utilizando el formulario de Informe de Cambio que se acompaña. Este formulario solo debe incluir participantes activos.

CANTIDAD EX CONVICTOS: De los participantes reportados indique la cantidad reclutada de ex convictos.
Mantenimiento _____ Nueva Creación _____



FORMULARIO DE CAMBIO EN INFORME DE PARTICIPANTES

- Debe enviar si hay cambio de participante
- Recuerde que tiene que enmendar el Informe de Participantes.



GOBIERNO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
Secretaría Auxiliar de Adiestramiento y Promoción de Empleo

FT-018-04

LEY NUM. 52 / PyME

FORMULARIO DE CAMBIO EN EL INFORME DE PARTICIPANTES

(Debe llenarse un formulario por cada participante en caso de sustituciones o renunciaciones)

Información Patrono

Nombre del Patrono: _____ Pueblo: _____

Contrato Núm.: _____ Año Fiscal: _____

Vigencia del Contrato: Desde ____ de ____ de 201__ hasta ____ de ____ de 201__

Información Empleado Nuevo

Nombre de Nuevo (a) Empleado (a): _____

Núm. Seguro Social: _____ Fecha de Nombramiento: _____

Puesto que Ocupa: _____ Sueldo: _____

Información Empleado Anterior

Nombre del Empleado (a) Anterior: _____

Puesto Ocupado: _____ Fecha de Renuncia o Sustitución: _____

Núm. Seguro Social: _____ Fecha de Nombramiento: _____ Sueldo: _____

CERTIFICO que ninguno de los participantes subsidiados por Ley Núm. 52 o por la Ley PyME, tienen contratos por servicio profesional, ni son contratistas independientes, ni son patronos incentivados por este mismo fondo.

Firma del Presidente de la Corporación /
Alcalde o Jefe de Agencia

Fecha

SECRETARÍA AUXILIAR DE ADIESTRAMIENTO Y PROMOCIÓN DE EMPLEO
NEGOCIADO PARA EL FOMENTO DE OPORTUNIDADES DE TRABAJO
Edif. Prudencio Rivera Martínez #505, Piso 19, Hato Rey, Puerto Rico 00918
T 787.754-5227 F 787.754-5712 esgonzalez@trabajo.pr.gov



INFORME DEMOGRÁFICO



GOBIERNO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
Secretaría Auxiliar de Adiestramiento y Promoción de Empleo

Informe Demográfico División de Seguimiento y Servicio al Patrono

Año Fiscal 20____ - 20____

Nombre del Patrono _____ Número de Contrato _____

Pueblo _____ Teléfono _____

Participantes aprobados Participantes nombrados

Género:

Femenino Masculino

Jóvenes (16 a 24 años) Adultos (25 a 59 años) Edad Avanzada (60 años o más)

DE APLICAR ESTA INFORMACION, FAVOR DE INCLUIR EN ESTE FORMULARIO:

Total Participantes Impedidos

Total Participantes ex convictos

Firma del Representante

Nombre en letra de molde

Fecha

Puesto



- Debe enviar no más tarde de 30 días calendarios

INFORME DE CIERRE

- Se debe enviar una vez culminado el contrato.
- No más tarde de 30 días, luego de finalizar el año fiscal.
- Tiene que estar cumplimentado en TODAS sus partes.

FT-014-04

 GOBIERNO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
Secretaría Auxiliar de Adiestramiento y Promoción de Empleo

SECRETARIA AUXILIAR DE ADIESTRAMIENTO Y PROMOCION DE EMPLEO
División de Seguimiento y Servicio al Patrono

*Informe de Cierre de Proyecto
de Empleos Ley 52 / Ley 82
20 ____ --20 ____*

Entregue este documento a la mano en la Secretaría Auxiliar de Adiestramiento y Promoción de Empleo
ó envíelo a la siguiente dirección:

520 Ave. De la Constitución, Suite 1, San Juan, Puerto Rico 00901-2304
Teléfonos: (787) 729-3554 / 729-3558 Fax: (787) 725-8471

Patrono

Número de Contrato



PROCESO DE MONITORIA



GOBIERNO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
Secretaría Auxiliar de Adiestramiento y Promoción de Empleo



IMPLANTACIÓN Y DESARROLLO DE PROPUESTAS



Luego de firmar el contrato, el Negociado de Fomento al Trabajo es responsable de velar por el fiel cumplimiento de la Ley, de las actividades descritas en la propuesta y del buen uso de los fondos asignados.

- Se audita mediante monitorias
- Las intervenciones **no** se realizan con los gestores



PUESTOS

Lea el contrato con detenimiento.

- Verifique primero si se le aprobó para crear, para mantener puestos, o para ambos
 - Cantidad (según tablas de propuesta)
 - **Clasificación (Creacion-Mantenimiento-Ambos)** (tiene que aparecer igual en contrato de empleo, informe de participantes y en TODO documento)
 - Salario (según las tablas de propuesta)
 - Jornada de Trabajo
 - *Tiempo Parcial* – No menos de 20 horas semanales
 - *Tiempo Completo* – De 37 a 40 horas semanales



PROCESO DE MONITORIA



REQUISITOS PARA PUESTOS DE CREACIÓN

REQUISITOS PARA PUESTOS DE CREACIÓN

- ❑ **DESEMPLEADO**
- ❑ Seis (6) meses para nombrarlos
- ❑ Registro en el Servicio de Empleo

La **PRES 506** tiene que tener fecha anterior al nombramiento. Este documento **NO** certifica que la persona esté desempleada.

El patrono deberá asegurarse de que realizó la pregunta durante la entrevista. A tales efectos, preparará una certificación que ambos firmarán.



EMPLEOS DE CREACIÓN

- 
- ❑ Toda persona a ser reclutada tiene que estar registrada en la Oficina de Servicio de Empleo **antes** de la contratación. (PRES 506)

(Directorio de oficinas locales está

- ❑ **disponible en el portal cibernético del Departamento)**

- 
- ❑ La PRES 506 **NO** certifica que la persona está desempleada.

- ❑ Esta tarjeta no puede tener más de 90 días de emitida.
- ❑ El patrono podrá preparar una certificación como evidencia de que se aseguró durante la entrevista, preguntar si la persona está desempleada.
- ❑ Ésta, deberá completarse el día de la entrevista y tiene que estar firmada por el entrevistado.



REQUISITOS PARA PUESTOS DE CREACIÓN

Continuación

❑ NEW HIRES

- ❑ Todo puesto de creación **debe ser divulgado** en el portal <http://puertorico.usnlx.com>, no más de 30 días de firmado el contrato de Ley 52.
- ❑ Todo participante nombrado en un puesto de creación, **tiene que ser registrado** en el “New Hire” del portal de patronos no más tarde de 19 días luego de contratarlo.



DIVISIÓN DE MONITORIA



REQUISITOS PARA PUESTOS DE MANTENIMIENTO

REQUISITOS PARA PUESTOS DE MANTENIMIENTO

- ❑ La fecha de nombramiento es anterior a la firma del contrato de Ley 52
- ❑ Tener menos de seis (6) meses de separación de un mismo puesto en la empresa.



CONTRATO DE EMPLEO DEL PARTICIPANTE

□ Debe surgir claramente del contrato, la siguiente información:

- Nombre.
- Teléfono.
- Puesto.
- Salario.
- Horario.
- Vigencia .
- **Cláusula de subvención de fondos** (para los empleados que sean de mantenimiento puede hacer un addendum (Modificación) con dicha cláusula).



FUNCIONES Y DEBERES DEL PARTICIPANTE

Los participantes subsidiados por el incentivo de Ley 52 tienen que realizar las funciones y los deberes de acuerdo a su nombramiento y a lo establecido en la propuesta.



DOCUMENTOS SUJETOS A REVISIÓN

- **Expedientes de personal**
- Registros de asistencia
- **Nóminas**
- Cheques cancelados o transferencia depósito directo
- **Planilla trimestral de seguro social y evidencia pago**
- Planillas trimestrales desempleo y evidencia pago (informe de sueldo sector público)
- **Peticiones de fondos**
- Informes de participantes
- **Informes de cambio (si aplica)**
- Verificación horas trabajadas
- **Tarjeta de registro de servicio empleo (si aplica)**
- Registro de licencias acumuladas
- **Registro de nuevos empleos en portal de servicio a patrono (si aplica)**
- New hire (si aplica)
- **Cualquier otro documento que el monitor requiera**



OFICINA DE FINANZAS



GOBIERNO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
Secretaría Auxiliar de Adiestramiento y Promoción de Empleo



PETICIONES DE FONDOS



- ❑ **Tipos de Evidencia de pago aceptados:**
 - **Cheques cancelados.**
 - Copia por ambos lados.
 - **“Web-cash” (depósito directo).**
 - **Estado de Cuenta bancario.**



DOCUMENTOS REQUERIDOS

- **Formulario de Petición de Fondos -Mensual**
 - **Número de Petición de Fondos.**
 - Número de Contrato.
 - **Número de Seguro Social Patronal.**
 - Nombre de Municipio, Agencia o Entidad.
 - **Firma del Representante autorizado.**
 - Se entregarán 4 peticiones de fondos y la cantidad por cada petición que es un **25% de la cuantía otorgada** en el contrato.

Nota: Estos documentos se deben entregar en los formatos provistos por el Negociado de Fomento.



BENEFICIOS DE LICENCIAS CUBIERTAS EN EL CONTRATO

- Licencia por Vacaciones Regulares.
 - Licencia por Enfermedad.
 - Licencia por Maternidad.
 - Licencia por Paternidad.
 - Licencia Militar.
- El Fondo **NO cubre Licencia por COVID-19**, por lo que dicho periodo será cargado a las licencias acumuladas dentro del término de vigencia del contrato. En caso de que los empleados no cuenten con balances de licencias acumuladas o de estos haberlas agotado, los patronos podrán orientar a sus empleados sobre su derecho a solicitar los beneficios del Seguro por Desempleo.



DOCUMENTOS REQUERIDOS:

- **Formulario Verificación de Horas Trabajadas**
 - **Nombre del Participante.**
 - Seguro Social del Participante.
 - **Total de horas trabajadas semanalmente.**
 - Total de salario bruto de acuerdo al periodo mensual reclamado.
 - **Firma original de los participantes y representante autorizado.**

Nota: Estos documentos se deben entregar en los formatos provistos por el Negociado de Fomento.



DOCUMENTOS REQUERIDOS:

- **Formulario de Hojas de Asistencias**
 - **Debe tener los ponches de entrada, salida y período de descanso.**
 - **No se reembolsarán semanas con menos de 20 horas trabajadas semanalmente.**
 - **Si el participante se ausenta, debe indicar a que licencia se cargará (si aplica-Vacaciones, Enfermedad, Militar, Maternidad, Paternidad).**

Nota: Estos documentos se deben entregar en los formatos provistos por el Negociado de Fomento.



REGISTRO DEPARTAMENTO DE HACIENDA.



- El **Patrono Privado** debe registrar la **Petición de Fondos** mensualmente en la página de Internet del Departamento de Hacienda.
- **Número de Agencia DTRH 067.**
- www.hacienda.pr.gov.
- **Hacienda Virtual.**
- Registro de Facturas en línea.
- **Descargar manual para instrucciones.**

Nota: Estos documentos se deben entregar en los formatos provistos por el Negociado de Fomento.



DOCUMENTOS REQUERIDOS:

- **Formularios :**
 - **Reporte de Nómina de acuerdo al período mensual reclamado**
 - **Evidencia de Pago: Cheques cancelados, WEB CASH y el reporte de nomina que provee el Departamento de Hacienda. (A quienes aplique)**



DOCUMENTOS REQUERIDOS:

- **Debe proveer el informe de participantes, copia de los nombramientos y copia de la tarjeta de servicio de empleo (PRSE-506)**
- La solicitud debe contener lo que se solicitó en la propuesta original o en la enmienda correspondiente.
- **Copia de las planillas Trimestrales con sus evidencias de pago, según estipula el contrato.**



PETICIÓN DE FONDOS



GOBIERNO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
Secretaría Auxiliar de Adiestramiento y Promoción de Empleo

Petición de Fondos

Petición Número

Número de Contrato

AL: DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS

DE: _____

NUMERO DE SEGURO SOCIAL PATRONAL: _____

Los fondos solicitados en esta petición son necesarios para llevar a cabo las siguientes actividades:

ACTIVIDAD

Estímulos y ayudas económicas para el Fomento de Oportunidades de Trabajo

_____	\$ _____
_____	\$ _____
_____	\$ _____

Comprende el periodo del _____ de _____ de _____ al _____ de _____ de _____, según consta en el plan de trabajo presentado en la propuesta.

CERTIFICACION DEL PATRONO

Bajo pena de nulidad absoluta certifico que ningún servidor público del Departamento del Trabajo es parte o tiene algún interés en las ganancias o beneficios producto del contrato objeto de esta factura y de ser parte o tener interés en las ganancias o beneficios producto del contrato ha mediado una dispensa previa. La única consideración para suministrar los bienes o servicios objeto del contrato ha sido el pago acordado con el representante autorizado de la agencia. El importe de esta factura es justo y correcto. Los servicios han sido prestados y no han sido pagados.

Fecha

Firma del Representante



Verificación de Horas Trabajadas

FT-023-04

DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
SECRETARÍA AUXILIAR DE ADIESTRAMIENTO Y PROMOCIÓN DE EMPLEO



VERIFICACIÓN DE HORAS TRABAJADAS (Salario por Hora)

Nombre de la Empresa: _____

Número de Contrato: _____ Ley Núm.52 _____

Ley Núm.82 _____ Ley Núm. 120 _____

Horas Autorizadas: _____

Nombre del Empleado	Seguro Social	Fecha de Baja	Sustituido por	Horas trabajadas semanalmente para la semana terminada en					Horas por Reposición	Total de Horas	Salario por Hora	Total Salario por Horas	Empleos		Certifico haber trabajado las horas señaladas y haber recibido el salario indicado (Firma del Empleado)
													Creación	Mantenimiento	
										Total Horas Mensuales	Total Salario Bruto			Total a Reembolsar	
											% Aprobado				

Certifico que las personas incluidas en esta nómina de nueva creación fueron referidas por el Servicio de Empleo. No se están incluyendo horas extras, vacaciones, enfermedad, ni días feriados. Los participantes son acreedores de los beneficios ofrecidos según las disposiciones contractuales.

Fecha: _____ Firma del Representante: _____

Se incluyen las horas trabajadas SEMANALMENTE. No se reembolsarán semanas que reflejen menos de 20 horas, ni que le falte la firma del empleado.



SOLICITUD PARA REEMBOLSO

- **Fecha límite para entregar peticiones de fondo:**

60 días calendario

- Si falta algún documento, entregue en Finanzas lo que tenga listo.
- Evite ajustes de todo el incentivo por incumplimiento a las disposiciones contractuales aplicables.



OFICINA DE FINANZAS

787-754-5215

cmorales@trabajo.pr.gov

ndiaz@trabajo.pr.gov

yerivera@trabajo.pr.gov

Piso 16



DIRECCIÓN POSTAL PARA ENVIAR PROPUESTA:

Negociado para el Fomento de Oportunidades de Trabajo

PO Box 195540

San Juan, PR 00919-5540

CONTACTO:

(787)754-5227

(787)754-5353 ext. 3229

CORREO ELECTRÓNICO PARA PREGUNTAS

■ ley52@trabajo.pr.gov

■ (No se aceptarán propuestas ni certificaciones por e mail).





GOBIERNO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
Secretaría Auxiliar de Adiestramiento y Promoción de Empleo

CURSO ORIENTACIÓN A PATRONOS
PROGRAMA DE INCENTIVOS SALARIALES
LEY NÚM. 52 DE 1991
AÑO FISCAL 2023-2024

