

## ***“Ley de Exenciones Contributivas a Hospitales”***

Ley Núm. 168 de 30 de Junio de 1968, según enmendada

(Contiene enmiendas incorporadas por las siguientes leyes:

Ley Núm. 76 de 23 de Junio de 1971

Ley Núm. 153 de 5 de Agosto de 1988

[Ley Núm. 27 de 3 de Marzo de 1995](#)

[Ley Núm. 375 de 2 de Septiembre de 2000](#)

[Ley Núm. 29 de 20 de Julio de 2005](#)

[Ley Núm. 16 de 20 de Enero de 2006](#)

[Ley Núm. 187 de 17 de Noviembre de 2015](#))

Para conceder incentivos a las personas dedicadas a la operación de hospitales y/o casas de salud en Puerto Rico y facilidades adyacentes; y para establecer las condiciones bajo las cuales disfrutarán de dichos incentivos, así como para eximir del pago de contribuciones los bonos, pagarés u otras obligaciones y cincuenta (50) por ciento de los intereses sobre los mismos, que estas entidades emitan para levantar los fondos o el capital necesarios para sus fines.

### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Existe en Puerto Rico, y es de conocimiento público, un serio problema de escasez de facilidades hospitalarias. Este problema se ha hecho crítico en los últimos meses por el impacto de la Ley Federal 89-67 la cual, por los efectos de su Título 18 (*Medicare*), ha traído mayor utilización de los hospitales por los ciudadanos mayores de 65 años y aún más el anticipado uso que tendrán en el año. Se anticipa, además, que para el año 1972 los ciudadanos indigentes del país harán un mayor uso de las facilidades hospitalarias, debido a que en dicho año entrará en vigor el Título 19 (*Medicaid*) de la mencionada Ley 89-67, el cual les brindará la oportunidad de seleccionar libremente tales facilidades.

La construcción y mejoras de nuevas facilidades hospitalarias en Puerto Rico por el grupo privado de inversionistas se ha atrasado debido a la dificultad de obtener fuentes de financiamiento tanto locales como en los Estados Unidos. Es el propósito de esta ley crear incentivos a dichos inversionistas para promover mejoras y nuevas construcciones de hospitales al servicio de nuestra comunidad y en esta forma ayudar al Propósito de Puerto Rico.

*Decrétase por la Asamblea Legislativa de Puerto Rico:*

#### **Artículo 1.** — (13 L.P.R.A. § 371)

Toda persona natural o jurídica que, previo el cumplimiento de las formalidades de esta ley, se dedique a la operación de una unidad hospitalaria, según se define dicho término más adelante, podrá disfrutar por un período de diez (10) años de los siguientes beneficios:

(a) Crédito contributivo de hasta el quince por ciento (15%) del total de gastos de nómina elegible que podrá utilizarse para sufragar hasta el cincuenta por ciento (50%) de la contribución sobre ingresos determinada por el Subtítulo A de la Ley Núm. 120 de 31 de octubre de 1994, conocida como el “Código de Rentas Internas de Puerto Rico de 1994” [Nota: Actual [Ley 1-2011, según enmendada, “Código de Rentas Internas de Puerto Rico de 2011”](#)], sobre el ingreso neto proveniente de la prestación de servicios médico-hospitalarios en una unidad hospitalaria.

(b) Exención total del pago de contribuciones sobre la propiedad, o aquella proporción de la propiedad, mueble e inmueble siempre que la misma sea utilizada para prestar servicio médico-hospitalario, pertenezca a la unidad hospitalaria y esté ubicada dentro del perímetro de la institución cuya extensión a los fines de la exención aquí concedida está limitada a una cabida de diez (10) cuerdas. La exención sobre la cabida de terrenos, en casos de unidades hospitalarias bajo el Artículo 5(a)(4), está limitada a una (1) cuerda.

(c) Exención total del pago de arbitrios estatales sobre toda clase de equipo, maquinaria y efecto (excluyendo piezas y accesorios para los mismos) que fueren expresamente diseñados para el diagnóstico y tratamiento médico de enfermedades humanas e introducidas por o consignados a la unidad hospitalaria.

(d) Exención total del pago de patentes, arbitrios y cualesquiera otras clases de contribuciones municipales; Disponiéndose, que ningún contratista o subcontratista de una persona natural o jurídica que se dedique a la operación de una unidad hospitalaria estará sujeta a cualquier contribución, impuesto, derecho, licencia, arbitrio, tasa o tarifa por la construcción de obras a ser dedicadas a la operación de una unidad hospitalaria dentro de un municipio impuesto por cualquier ordenanza de cualquier municipio.

(e) Prolongación de Créditos y Exenciones. —

(1) Extensión para el año 2005: Toda persona natural o jurídica dedicada a la operación de una unidad hospitalaria que al 1ro de enero de 2005 hubiese estado acogida a los beneficios dispuestos en esta Ley, podrá continuar disfrutando de los mismos por un período adicional de diez (10) años, una vez concluya la actual exención. Este período adicional de diez (10) años, tendrá efecto a partir de la fecha en que se presente la solicitud a esos fines ante el Secretario de Hacienda.

Aquellas personas naturales o jurídicas dedicadas a la operación de una unidad hospitalaria, pero cuyos beneficios expiraron con anterioridad al 1ro de enero de 2005, podrán disfrutar de los beneficios del período adicional de diez (10) años si presentan una solicitud a estos efectos ante el Secretario de Hacienda no más tarde del 31 de enero de 2006 y si cumplen con los demás requisitos de esta Ley. Este período adicional de diez (10) años tendrá efecto para años contributivos comenzados después del 31 de diciembre de 2004.

El período de diez (10) años sólo se concederá a las personas naturales o jurídicas que estén al día en el cumplimiento de las responsabilidades contributivas impuestas por cualquier ley del Estado Libre Asociado de Puerto Rico u ordenanza municipal aplicables, o estén al día en cualquier plan de pago de contribuciones al que se hayan acogido. Esta extensión también estará sujeta a que las personas naturales o jurídica estén al día en el cumplimiento de sus responsabilidades contributivas.

(2) Extensión a partir del 1 de enero de 2015: Toda persona natural o jurídica dedicada a la operación de una unidad hospitalaria que al 1 de enero de 2015 hubiese estado acogida a los beneficios dispuestos en esta Ley, podrá continuar disfrutando de los mismos por un período adicional de diez (10) años, una vez concluya la actual exención sujeto a lo dispuesto en este

subinciso (2). Este período adicional de diez (10) años, tendrá efecto a partir de la fecha en que se presente la solicitud a esos fines ante el Secretario de Salud.

Aquellas personas naturales o jurídicas dedicadas a la operación de una unidad hospitalaria, pero cuyos beneficios expiraron con anterioridad al 1 de enero de 2015, podrán disfrutar de los beneficios del período adicional de diez (10) años si presentan una solicitud a estos efectos ante el Secretario de Salud no más tarde del 31 de enero de 2016 y si cumplen con los demás requisitos de esta Ley. Este período adicional diez (10) años tendrá efecto para años contributivos comenzados después del 31 de diciembre de 2014.

En ambos casos el período de diez (10) años sólo se concederá a las personas naturales o jurídicas operadores de unidades hospitalarias que:

(A) estén al día en el cumplimiento de las responsabilidades contributivas impuestas por cualquier ley del Estado Libre Asociado de Puerto Rico u ordenanza municipal aplicables, o estén al día en cualquier pago de contribuciones al que se hayan acogido;

(B) demuestren cumplen con los principios rectores establecidos en el Artículo 3 y Artículo 3-A de esta Ley;

(C) certifiquen mediante declaración jurada al Departamento de Salud que están en cumplimiento con las disposiciones contenidas en el Reglamento 7617 de 20 de noviembre de 2008 de la Oficina del Paciente, que no han solicitado a ningún paciente la renuncia a posibles causas de acción ni a derechos procesales ante los tribunales estatales o federales y que no han aprobado políticas institucionales, directrices o reglamentos que constituyan un impedimento o limitación al derecho de los pacientes de recibir atención médica.

Sin embargo, y para promover la adecuada transición a las disposiciones establecidas en este subinciso (2), se permitirá que las unidades hospitalarias puedan disfrutar de los beneficios e incentivos contributivos dispuestos en esta Ley, exclusivamente durante el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2015 al 31 de diciembre de 2016, sin tener que completar todos los requisitos anteriormente señalados. No obstante, a partir de 1 de enero de 2017 tienen que validar que cumplen con los requisitos dispuestos en este subinciso (2) si desean ser acreedores de los beneficios de esta Ley por los restantes ocho (8) años.

Toda persona natural o jurídica acogida a los beneficios de esta Ley deberá radicar anualmente ante el Secretario de Salud y ante el Secretario de Hacienda, en o antes del último día de su año contributivo, una certificación estableciendo que las instalaciones y servicios médicos prestados son de excelencia médica. El costo de la inspección en que incurra el Secretario de Salud a los efectos de verificar la información señalada deberá serle reembolsado por cada entidad acogida a los beneficios de esta Ley.

Las entidades que hayan obtenido u obtengan exención contributiva bajo el párrafo (4) de la Sección 1101 del Código de Rentas Internas de Puerto Rico de 1994 conservarán la exención total de contribución sobre ingresos dispuesta en dicha Sección.

## **Artículo 2. — Bonos, obligaciones y pagarés.** (13 L.P.R.A. § 372)

Los bonos, pagarés u otras obligaciones, así como el cincuenta por ciento (50%) de los intereses sobre los mismos, que se emitan por las personas naturales o jurídicas que construyan, modernicen u operen unidades hospitalarias durante el período que dichas personas disfruten de los beneficios concedidos por esta ley, quedarán exentos de todo tipo de contribución siempre y cuando los fondos recaudados mediante la emisión de los bonos, pagarés u otras obligaciones

emitidas sean utilizadas para pagar los gastos de la construcción, modernización, o ampliación de la unidad hospitalaria.

**Artículo 3. — Beneficios—Requisitos.** (13 L.P.R.A. § 373)

Los beneficios concedidos por esta ley están sujetos a que la persona natural o jurídica dedicada a una unidad hospitalaria:

(a) Ni los accionistas o socios, en caso de una persona jurídica, adeuden contribuciones de clase alguna.

(b) Cumpla con esta ley y con cualquier disposición de cualquier ley contributiva que le sea aplicable.

(c) Someta conjuntamente con la solicitud que se menciona en el Artículo 4, un inventario de todas las propiedades muebles e inmuebles que le pertenezcan a la fecha de preparar la solicitud en la forma y manera que determine el Secretario de Hacienda.

(d) Someta ante el Secretario de Salud y el Secretario de Hacienda no más tarde del decimoquinto día del cuarto mes siguiente al cierre de su año contributivo un informe escrito conjuntamente con los estados financieros actualizados correspondientes, donde se indique claramente el mejoramiento y expansión de facilidades y/o servicios, y cualquier otra información que por reglamento determine el Secretario de Hacienda en coordinación con las agencias concernidas.

(e) Cumpla con los requisitos que establece el Artículo 5.01(f) de la [Ley Núm. 83 de 30 de Agosto de 1991, según enmendada](#), en todo lo que le sea aplicable.

(f) Sea una instalación certificada para la prestación y preste servicios a pacientes de Medicare . La instalación que ostente dicha certificación perderá los beneficios de esta ley si:

(1) La certificación le fuera retirada por no prestar servicios satisfactorios.

(2) Solicita la revocación de la certificación.

(3) Solicita la no renovación de la certificación o no solicita la renovación de la misma.

(g) Que no ostenta la certificación para prestar servicios a pacientes de Medicare demuestre que hizo las gestiones necesarias para obtenerla y no la obtuvo por razones fuera de su control.

(h) Someta ante el Secretario de Salud certificaciones relativas a la salud y a los derechos de los pacientes que serán expedidas por la Oficina del Procurador del Paciente, así como toda aquella información y corroboración requerida en el Artículo 3-A.

**Artículo 3-A. — Principios Rectores para la Concesión de Incentivos.** — [Nota: El Art. 23 de la [Ley 187-2015](#) añadió este Artículo]

En la evaluación, análisis, consideración, otorgación, renegociación y revisión de cualquier incentivo o beneficio otorgado por la presente Ley, el Departamento de Salud, y su Secretario, vendrán obligados a velar y garantizar que se cumplen los siguientes Principios Rectores que se exponen a continuación:

(a) Empleos. —

La unidad hospitalaria y sus operadores fomenten la creación de nuevos empleos.

(b) Compromiso con la Actividad Económica. —

La unidad hospitalaria y sus operadores adquieran para la construcción, mantenimiento, renovación o expansión de sus instalaciones físicas materia prima y productos manufacturados

en Puerto Rico. Si la compra de dichos productos no se justifica económicamente al tomar en consideración criterios de calidad, cantidad, precio o disponibilidad de estos en Puerto Rico, el Secretario de Salud podrá emitir un certificado acreditativo a estos efectos.

**(c) Compromiso con la Agricultura. —**

La unidad hospitalaria y sus operadores adquieran para su operación productos agrícolas de Puerto Rico. Si la compra de dichos productos no se justifica económicamente al tomar en consideración criterios de calidad, cantidad, precio o disponibilidad de estos en Puerto Rico, el Secretario de Salud podrá emitir un certificado acreditativo a estos efectos.

**(d) Transferencia de Conocimiento. —**

La unidad hospitalaria y sus operadores deben adquirir sus servicios de profesionales o empresas con presencia en Puerto Rico. No obstante, de esto no ser posible por criterios de disponibilidad, experiencia, especificidad, destreza o cualquier otra razón válida que reconozca el Secretario de Salud, la unidad hospitalaria podrá adquirir tales servicios a través de un intermediario con presencia en Puerto Rico, el cual contratará directamente con el proveedor de servicios elegido por la unidad hospitalaria, a fin de que se le brinden los servicios solicitados.

Por “servicios” se entenderá, exclusivamente, la contratación de trabajos de:

**(1)** agrimensura, la producción de planos de construcción, así como diseños de ingeniería, arquitectura y servicios relacionados;

**(2)** construcción y todo lo relacionado a este sector;

**(3)** consultoría económica, ambiental, gerencial, de mercadeo, recursos humanos y de auditoría;

**(4)** publicidad, relaciones públicas, arte comercial y servicios gráficos; y

**(5)** de seguridad o mantenimiento de sus instalaciones.

**(e) Compromiso Financiero. —**

La unidad hospitalaria y sus operadores deben demostrar que depositan una cantidad considerable de los ingresos de su actividad económica y utilizan los servicios de instituciones bancarias y/o cooperativas con presencia en Puerto Rico. Si la actividad financiera no se justifica económicamente al tomar en consideración criterios de disponibilidad o accesibilidad de estos en Puerto Rico, el Secretario de Salud podrá emitir un certificado acreditativo a estos efectos.

El Secretario del Departamento de Salud será el funcionario encargado, en primera instancia, de verificar y garantizar el cumplimiento de las unidades hospitalarias y sus operadores con los requisitos de elegibilidad dispuestos en este Artículo y esta Ley, salvo una disposición específica en contrario.

Si la unidad hospitalaria y sus operadores cumplen parcialmente con los requisitos dispuestos en este Artículo, le corresponderá al Secretario de Salud, con la asesoría del Secretario de Hacienda, establecer una fórmula que permita cuantificar los factores antes señalados y sustraer el requisito no atendido del total porcentual del crédito específico, a fin de obtener la cifra exacta del por ciento del beneficio que se trate.

El Secretario de Salud preparará anualmente, para el Gobernador y la Asamblea Legislativa, un informe que detallará con cifras y estadísticas la fiscalización, el impacto y cumplimiento con lo dispuesto en este Artículo y el Artículo 3 de esta Ley.

Los Principios Rectores dispuestos en este Artículo aplicarán a toda unidad hospitalaria y sus operadores que gestionen cualesquiera de los beneficios concedidos en esta Ley a partir del 1 de enero de 2015.

**Artículo 4. — Concesión.** (13 L.P.R.A. § 374)

El Secretario de Salud, previo el examen y evaluación de la solicitud sometida por la parte interesada, y en estrecha colaboración y consulta con el Secretario de Hacienda, concederá los beneficios establecidos en esta Ley a toda persona natural o jurídica que los solicite si encontrare que la concesión de los mismos es necesaria y conveniente para aumentar o modernizar las facilidades hospitalarias y los servicios médicos a la comunidad en general, teniendo en cuenta lo dispuesto en los Artículos 3 y 3-A de esta Ley. Asimismo, se faculta al Secretario de Salud y al Secretario de Hacienda a revocar los beneficios concedidos, previa la correspondiente vista administrativa, si encontrare que no se ha cumplido con los requerimientos y condiciones de elegibilidad establecidos en esta Ley y su Reglamento.

**Artículo 5. — Definiciones.** (13 L.P.R.A. § 375)

**(a) Unidad hospitalaria.** — El término “unidad hospitalaria”, según usado en esta Ley, incluye solamente aquellas personas naturales o jurídicas, o combinación de éstas, que comiencen sus operaciones o que sus facilidades se construyan después de entrar en vigor esta Ley y significa:

(1) Hospitales generales, de tuberculosis, de enfermedades mentales o cualquier otra clase de hospital que se dedique al tratamiento de enfermedades del ser humano, así como las facilidades directamente relacionadas con su operación normal.

(2) Ampliaciones o expansiones a la institución existente que se construyan dentro de los terrenos del hospital. Para que una ampliación o expansión califique será necesario que la misma conlleve una inversión sustancial encaminada a mejorar los servicios médico-hospitalarios y ésta deberá ser notificada al Secretario de Salud, al Secretario de Hacienda y a las agencias concernidas. En ningún caso se considerará como unidad hospitalaria aquella que opere sin una licencia expedida por el Departamento de Salud.

(3) Casas de enfermeras y de médicos residentes e internos cuando dichas unidades estén ubicadas dentro de los terrenos del hospital a que pertenezcan.

(4) Clínicas y casas de convalecencia para enfermos.

**(b) Ingreso neto proveniente de la prestación de servicios médico-hospitalarios en una unidad hospitalaria.** — Significa:

(1) El ingreso bruto proveniente de, o relacionado con la prestación de servicios médico-hospitalarios al público en general en las distintas facilidades que constituyan dicha unidad hospitalaria, reducido por aquellos gastos, pérdidas y cualesquiera otras deducciones específicamente asignables a dicho ingreso bruto y una parte proporcional de cualesquiera otros gastos, pérdidas o deducciones que no puedan específicamente asignarse a partida o clase alguna de ingreso bruto. La parte proporcional se basará en la proporción entre el ingreso bruto proveniente de la fuente antes señalada y el ingreso bruto total.

(2) En el caso de ampliaciones o expansiones que constituyen una unidad hospitalaria, el ingreso neto proveniente de la prestación de servicios médico-hospitalario en una unidad hospitalaria, a los efectos de su exención contributiva bajo esta ley, será la proporción entre los servicios que se ofrecen en la ampliación y el total de servicios que se ofrecen en dichas facilidades hospitalarias incluyendo la referida ampliación, con respecto al ingreso neto total de las operaciones de las facilidades hospitalarias objeto de la ampliación o expansión.

**(c) Modernización.** — Incluye alteraciones o reparaciones mayores, remodelaciones, sustituciones y renovación de edificios existentes (incluyendo equipo inicial) y sustitución de equipo obsoleto, sin tomar en consideración la fecha en que se haya constituido la unidad hospitalaria.

**(d) Nómina elegible.** — Serán aquellos gastos acumulados o incurridos en pagos de nómina al personal que labore en la prestación de servicios médico-hospitalarios. No serán considerados como parte de la nómina elegible los gastos de nómina subcontratados.

**Artículo 6. — Subcontratación.** (13 L.P.R.A. § 375a)

Se permitirá la subcontratación de servicios médicos de alta tecnología que conlleve una inversión sustancial para el diagnóstico y/o tratamiento de enfermedades del ser humano por parte de una facilidad hospitalaria. La persona, natural o jurídica, contratada podrá solicitar los beneficios dispuestos en esta Ley siempre y cuando pueda demostrar a satisfacción del Secretario de Salud y del Secretario de Hacienda, según lo dispuesto en los Artículos 3 y 3-A, que tal subcontratación es necesaria y conveniente para el incremento de los servicios médicos que ofrece la facilidad hospitalaria.

Se entenderá como necesaria y conveniente aquella subcontratación que ofrezca servicios médicos de alta tecnología para el diagnóstico y/o tratamiento de enfermedades del ser humano que debido, pero no limitado, al alto costo del equipo, el personal técnico e instalaciones necesarias, no pueda ser sufragado por la facilidad hospitalaria.

**Artículo 7. — Distribución de dividendos.** (13 L.P.R.A. § 375b)

Los accionistas o socios de una corporación o sociedad, respectivamente, que disfrute de los beneficios concedidos por esta ley, estarán sujetos a una contribución de diez por ciento (10%) sobre distribuciones de dividendos o beneficios del ingreso neto de las operaciones de la corporación o sociedad cobijadas por los beneficios dispuestos en esta ley, cuya contribución será en lugar de cualquier otra contribución, si alguna, impuesta por ley, y la cual la corporación o sociedad deberá deducir y retener en el origen, e informar y remitir al Secretario de Hacienda, según se establece en el Código de Rentas Internas de Puerto Rico de 1994 [*Nota: Actual [Ley 1-2011, según enmendada, “Código de Rentas Internas de Puerto Rico de 2011”](#)].*

**Artículo 8. — Sistemas de contabilidad.** (13 L.P.R.A. § 376)

Las personas acogidas a los beneficios provistos por esta ley deberán mantener en Puerto Rico un sistema de contabilidad que refleje claramente el ingreso bruto, gastos y otras deducciones referentes a la prestación de servicios médico-hospitalarios. Deberán, además, incluir con su planilla de contribución sobre ingresos y en las planillas de contribución sobre la propiedad mueble en forma de anexo un estado de ganancias y pérdidas de las operaciones cobijadas por esta ley y un detalle de todas las propiedades muebles que por efectos de esta ley quedan exentas.

**Artículo 9. — Transferencia del negocio.** (13 L.P.R.A. § 377)

Si una persona transfiriese la unidad hospitalaria con respecto a la cual está gozando de los beneficios dispuestos bajo esta Ley, dicha transferencia deberá notificarse al Secretario de Salud de Puerto Rico y al Secretario de Hacienda, y el adquirente gozará si continúa prestando los mismos servicios de los beneficios provistos por esta Ley por aquella parte del período que no haya transcurrido siempre y cuando el Secretario de Salud, en consulta con el Secretario de Hacienda, apruebe dicha transferencia.

**Artículo 10. — Revocación.** (13 L.P.R.A. § 377a)

El Secretario de Salud o el Secretario de Hacienda revocará los beneficios concedidos por esta Ley si la unidad hospitalaria concesionaria o cualquiera de sus integrantes dejare de satisfacer el pago, transcurridos noventa (90) días luego de la tasación de una deuda o deficiencia, de cualquier contribución, incluyendo, pero sin limitarse a, contribuciones sobre ingresos, arbitrios, retenciones sobre salarios o pagos por servicios profesionales, patentes municipales o arbitrios de construcción. De igual forma, el Secretario de Salud o el Secretario de Hacienda revocará los beneficios concedidos por esta Ley, si se incumpliere con cualquier plan de pago de contribuciones que no se pone al día dentro de los noventa (90) días siguientes a la notificación de dicho incumplimiento.

Toda revocación emitida por el Secretario de Salud o por el Secretario de Hacienda tendrá efecto a partir del primer día del año en que la persona natural o jurídica adeude contribuciones según determinado mediante sentencia final y firme, incumpla con el plan de pagos.

Nada de lo aquí dispuesto priva al Secretario de Salud o al Secretario de Hacienda a revocar los beneficios conferidos a cualquier operador de alguna unidad hospitalaria que incumpla o viole, mientras esté acogida a los beneficios aquí conferidos, alguna disposición requerida por esta Ley.

**Artículo 11. — Responsabilidades del Secretario, Certificación de Cumplimiento, Reglamentos.** (13 L.P.R.A. § 378)

En la evaluación, análisis, consideración, otorgación, renegociación y revisión de cualquier incentivo o beneficio otorgado por la presente Ley, el Departamento de Salud y su Secretario, vendrán obligados a velar y garantizar que se cumplen los Requisitos y los Principios Rectores dispuestos en los Artículos 3 y 3-A, así como las demás disposiciones de esta Ley.

El Secretario de Salud tendrá la responsabilidad de verificar y garantizar el cumplimiento de las unidades hospitalarias y sus operadores con los requisitos dispuestos en esta Ley, en particular con lo establecido en los Artículos 3 y 3-A. Si alguno o varios de los requisitos dispuestos en los Artículos 3 y 3-A no puede ser cumplido por la unidad hospitalaria y sus operadores debido a factores tales como criterios de calidad, cantidad, precio o disponibilidad de estos en Puerto Rico, entre otros que a juicio del Secretario de Salud impiden, obstaculizan o no hacen viable dentro de parámetros racionales la operación exitosa de la actividad incentivada, éste podrá, en consulta con el Secretario de Hacienda, emitir un certificado acreditativo a estos efectos eximiendo total o parcialmente del requisito a la unidad hospitalaria y sus operadores.

Si la unidad hospitalaria y sus operadores no cumplen totalmente con los requisitos dispuestos en los Artículos 3 y 3-A y no cualifican para ninguna excepción a dichas disposiciones, le corresponderá al Secretario de Salud, en consulta con el Secretario de Hacienda, establecer una fórmula que permita cuantificar los factores señalados en dichos Artículos y sustraer el requisito no atendido del total porcentual del beneficio o incentivo otorgado por esta Ley, a fin de obtener la cifra exacta del por ciento del beneficio o incentivo que se trate.

El Secretario de Salud tendrá anualmente la obligación y responsabilidad de preparar una Certificación de Cumplimiento, una vez la unidad hospitalaria y sus operadores puedan validar, a juicio de dicho funcionario, que han cumplido con los requisitos dispuestos en los Artículos 3 y 3-A, así como otras disposiciones de esta Ley. La verificación de la información sometida por las unidades hospitalarias y sus operadores será realizada anualmente por el Secretario de Salud, de manera que la Certificación de Cumplimiento sea emitida no más tarde del decimoquinto (15to.) día del segundo (2do.) mes luego del cierre del año contributivo del peticionario.

La Certificación de Cumplimiento incluirá, a su vez, la siguiente información respecto a la unidad hospitalaria y sus operadores: el nombre de la unidad hospitalaria; el número de catastro de la propiedad o propiedades relacionadas a la actividad incentivada; el número en el registro de comerciante; cuenta relacionada a la actividad incentivada según requerida en el [Código de Rentas Internas de Puerto Rico](#); el seguro social patronal, y la información requerida por la [Ley 216-2014, mejor conocida como la “Ley del Control de Información Fiscal y de Permisos”](#).

La Certificación de Cumplimiento será tramitada por el Secretario de Salud, a través del [Portal Interagencial de Validación para la Concesión de Incentivos para el Desarrollo Económico de Puerto Rico](#), a las agencias, corporaciones públicas y municipios encargados de otorgar los beneficios o incentivos establecidos en esta Ley. No obstante, durante el periodo de tiempo en que el Portal aún no esté en operaciones, será deber del Secretario de Salud el emitir la Certificación de Cumplimiento bajo el trámite tradicional a las agencias, corporaciones públicas y municipios encargados de otorgar los beneficios o incentivos establecidos en esta Ley. La presentación de la Certificación de Cumplimiento por parte de la unidad hospitalaria y sus operadores será requisito indispensable para que la agencia, corporación pública o municipio otorgue el beneficio o incentivo dispuesto en esta Ley.

La gestión del Secretario del Departamento de Hacienda, el Director Ejecutivo del Centro de Recaudación de Ingresos Municipales (CRIM) o cualquier otro funcionario u organismo gubernamental o corporación pública relacionada con el proceso de cualificación para cualesquiera de los beneficios o incentivos otorgados mediante esta Ley estará enmarcada en los aspectos contributivos de la concesión del beneficio o incentivo que se trate si obtiene la Certificación de Cumplimiento vigente, según dispuesta en este Artículo, quedando la fiscalización, en primera instancia, de la elegibilidad para todas las disposiciones de esta Ley bajo la responsabilidad del Secretario de Salud. Sin embargo, el Secretario del Departamento de Hacienda, el Director Ejecutivo del Centro de Recaudación de Ingresos Municipales (CRIM) o cualquier otro funcionario u organismo gubernamental o corporación pública que se relacione con cualesquiera de los beneficios o incentivos otorgados mediante esta Ley, podrá comunicarle al solicitante y al Secretario de Salud, que necesita información adicional para validar los datos que aparecen en la Certificación de Cumplimiento, y notificará y solicitará dicha información al solicitante para corregir la situación. Hasta tanto no satisfecha a juicio del Secretario del Departamento de Hacienda o del Director Ejecutivo del Centro de Recaudación de Ingresos Municipales (CRIM), la solicitud de información, éstos podrán denegar los incentivos o

beneficios contributivos solicitados. Inclusive, lo establecido en esta Ley, no limita de ninguna manera el poder adjudicado al Secretario de Hacienda a través de la Sección 6051.02 de la [Ley 1-2011, según enmendada, mejor conocida como el “Código de Rentas Internas de Puerto Rico de 2011”](#), y de ser necesario, revocar los incentivos otorgados anteriormente a través del Certificado de Cumplimiento de acuerdo con la ley concerniente o de referir el caso a la agencia o corporación pública pertinente para su acción correspondiente.

Se faculta al Secretario de Salud, en estrecha colaboración y consulta con el Secretario de Hacienda, a promulgar aquellas Reglas y Reglamentos que fueren necesarios para administrar las disposiciones de esta Ley, de conformidad con la [Ley Núm. 170 de 12 de agosto de 1988, según enmendada, conocida como la “Ley de Procedimiento Administrativo Uniforme”](#). Así mismo, será responsable de divulgar anualmente en dos (2) periódicos de circulación general en Puerto Rico una relación de las personas naturales o jurídicas que se hayan acogido a las disposiciones de esta Ley.

**Artículo 12. — Vigencia.** (13 L.P.R.A. § 371)

Las disposiciones de esta Ley serán de aplicación respecto a los años contributivos comenzando después del 31 de diciembre de 1968.

**Nota.** Este documento fue compilado por personal de la [Oficina de Gerencia y Presupuesto](#) del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, como un medio de alertar a los usuarios de nuestra Biblioteca de las últimas enmiendas aprobadas para esta Ley. Aunque hemos puesto todo nuestro esfuerzo en la preparación del mismo, este no es una compilación oficial y podría no estar completamente libre de errores inadvertidos. En el mismo se han incorporado todas las enmiendas hechas a la Ley a fin de facilitar su consulta. Para exactitud y precisión, refiérase a los textos originales de dicha ley y a L.P.R.A.. Las anotaciones en letra cursiva y entre corchetes añadidas al texto, no forman parte de la Ley; las mismas solo se incluyen para el caso en que alguna ley fue derogada y ha sido sustituida por otra que está vigente. Los enlaces al Internet solo se dirigen a fuentes gubernamentales. Los enlaces a las leyes enmendatorias pertenecen a la página web de la [Oficina de Servicios Legislativos](#) de la Asamblea Legislativa de Puerto Rico.  
Compilado por la Biblioteca de la Oficina de Gerencia y Presupuesto.