

**ACUERDO RECIPROCO**  
**ENTRE**  
**CONSEJO DE DESARROLLO OCUPACIONAL Y RECURSOS HUMANOS**  
**Y**  
**WORKFORCE FLORIDA, INC.**  
**Y**  
**AGENCY FOR WORKFORCE INNOVATION**

**1. PROPÓSITO:**

El propósito de este **ACUERDO RECÍPROCO** es establecer una relación mutuamente beneficiosa y cooperativa entre las Partes:

**Consejo de Desarrollo Ocupacional y Recursos Humanos (CDORH)**

**Workforce Florida, Inc. (WFI)**

**Agency for Workforce Innovation (AWI)**

Este acuerdo permitirá a los proveedores de servicios elegibles en el estado de la Florida aceptar cuentas de adiestramientos individuales provistas por las quince (15) Áreas Locales de Inversión en la Fuerza Trabajadora en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

Este acuerdo precisa los roles y responsabilidades de cada parte, las condiciones del acuerdo, el procedimiento de referimiento, los métodos de intercambio de información e implementación, enmiendas, cumplimiento legal, y el procedimiento de terminación.

**POR CUANTO:** El **CONSEJO DE DESARROLLO OCUPACIONAL Y RECURSOS HUMANOS**, en adelante denominado como "**CDORH**", organismo público creado en virtud de la Ley Número 97 del 18 de diciembre de 1991, según enmendada, redenido como tal y adscrito al Departamento del Trabajo y Recursos Humanos por virtud del Plan de Reorganización Número 2 del 4 de mayo de 1994, como agencia designada para administrar los fondos federales que recibe el Estado Libre Asociado de Puerto Rico bajo el Título I de la Ley Pública 105-220 del 7 de agosto de 1998, conocida como la Ley de Inversión en la Fuerza Trabajadora, en adelante "**WIA**", por sus siglas en inglés.

**POR CUANTO:** **Workforce Florida, Inc.**, en adelante denominado como "**WFI**", es la organización principal a nivel estatal que implanta la política de la fuerza trabajadora, creada en virtud de el "**Workforce Innovation Act of 2000**", codificada en el capítulo 445 de las Leyes de la Florida, para asegurar que los programas autorizados bajo el Título I de la **WIA** se administren a nivel regional a través de las veinticuatro (24) Juntas Regionales de la Fuerza Trabajadora con representación significativa de la comunidad empresarial. Además, provee directrices en cuestiones de política así como también desarrolla estrategias para la fuerza trabajadora que propendan al mejoramiento y retención de trabajadores competitivos que respondan a las necesidades de los patronos y la comunidad.

3/20  
WFI  
AWI  
CDORH

**POR CUANTO:** **Agency for Workforce Innovation**, en adelante denominado como "AWI", es la agencia estatal designada para recibir y administrar los fondos federales para adiestramiento y empleo de la fuerza trabajadora, así como de cualquier otros fondos federales, y actúa como el agente fiscal en nombre de WFI, para asegurar que el estado administre apropiadamente los programas estatales y federales de la fuerza trabajadora mediante la implantación de la política promulgada por WFI.

**POR CUANTO:** AWI también es responsable de la implantación de la política relacionada con el desarrollo de programas para la fuerza laboral, transición de bienestar social, compensación por desempleo, información del mercado laboral, desarrollo y distribución de los datos de ejecución, supervisión y monitoria de dichos programas.

**POR CUANTO:** **Áreas Locales de Inversión en la Fuerza Trabajadora**, en adelante denominada como "ALIFT", actualmente interesan expandir sus adiestramientos y coordinar los esfuerzos ocupacionales a tenor con las políticas y estatutos de la Ley de Inversión en la Fuerza Trabajadora.

**POR CUANTO:** LAS PARTES manifiestan tener la facultad, autoridad y capacidad suficiente para suscribir el presente Acuerdo Recíproco.

**POR TANTO:** En consideración a las mutuas obligaciones y compromisos contenidos aquí, LAS PARTES acuerdan lo siguiente:

**2. PARTES:**

Las Partes en este Acuerdo Recíproco son:

**Consejo de Desarrollo Ocupacional y Recursos Humanos**  
MCS Plaza, Suite 200  
255 Ave. Ponce de León  
San Juan, Puerto Rico 00917

**Workforce Florida, Inc.**  
1974 Commonwealth Lane  
Tallahassee, Florida 32301

**Agency for Workforce Innovation**  
Caldwell Building  
107 East Madison Street MCS 110  
Tallahassee, Florida 32399-41209

**3. TÉRMINOS DEL ACUERDO:**

Este acuerdo no financiero se concierta en espíritu de cooperación entre las Partes comparecientes comenzando a partir de la fecha en el que sea firmado por todas las Partes. Este Acuerdo continuará en vigor hasta el momento en que se revise, extienda o termine según provisto más adelante. Este Acuerdo podrá ser extendido mediante acuerdo escrito entre las Partes, siempre que el mismo sea firmado por las Partes antes de la fecha de terminación de este Acuerdo.

Cualquiera de las Partes de este Acuerdo podrá terminar su participación sin justa causa, siempre que, con treinta (30) días de anticipación, lo notifique por escrito a las demás Partes. Todas las Partes convienen en revisar este Acuerdo anualmente y proveer sugerencias por escritas de los cambios

recomendados, clarificaciones, adiciones o eliminaciones. En o antes del 1<sup>o</sup> de julio de cada año, los cambios sugeridos deben ser presentados a las otras Partes para su consideración. Será suficiente que el representante autorizado de cada Parte firme un Anejo para que quede modificado el Acuerdo.

#### 4. ROLES Y RESPONSABILIDADES:

Las Partes acuerdan que sus respectivos roles y responsabilidades bajo este acuerdo serán los siguientes, en la medida que sea posible:

- a) Poner a disposición su lista estatal de proveedores de manera que le permitan a proveedores elegibles de ambos estados aceptar cuentas individuales de adiestramiento, en adelante denominadas como "ITA", provistas por el ALIFT de cualquier estado.
- b) Promover en las ALIFT de cada estado la divulgación de la información y disposiciones contenida en este Acuerdo a los proveedores elegibles de servicios de adiestramiento.

#### 5. CONDICIONES DEL ACUERDO:

Las Partes acuerdan que la decisión para utilizar las ITA reside en el ALIFT, quien, a través de sus respectivas Juntas Locales, tienen la autoridad conferida para establecer las políticas aplicables a todos los adiestramientos individuales, incluyendo, por ejemplo: el alcance de las cantidades de la cuenta y/o la cantidad máxima aplicable a las ITA; la necesidad y razonabilidad de los costos de proveer dichos servicios de adiestramiento; cumplimiento con los requisitos de elegibilidad para los servicios intensivos; los criterios para determinar localmente la disponibilidad de fondos; proceso para aplicar prioritariamente a los servicios; evaluación de los servicios de un programa de adiestramiento que esté relacionado directamente a las oportunidades de empleo ya sea en el área local o en otra área a la cual estén dispuestos a relocalizarse; certificación tras la culminación del adiestramiento; entre otros.

No obstante, al establecer como política excepciones al sistema de las ITA, las Partes tienen la obligación de asegurar que el propósito de dicho sistema, entiéndase, la elección del participante, se mantenga o prevalezca; que los servicios de adiestramiento se provean de manera tal que se máxime la opción del consumidor de los programas de adiestramiento y de los proveedores del área local; y, que los programas tiene que estar incluidos en la lista de proveedores de adiestramiento.

La lista estatal de proveedores de Puerto Rico puede ser accesada a través de internet en la siguiente dirección: [www.sacwia.cdorh.org/selep](http://www.sacwia.cdorh.org/selep). La lista de proveedores de Florida puede ser accesada a través de internet en la siguiente dirección: <http://www.floridajobs.org/ctpl/>.

#### 6. REFERIMIENTO DE PARTICIPANTES:

Las Partes concuerdan en que no serán responsables, de ninguna manera, por la coordinación, referimiento de participantes y/o ofrecimiento de servicios de adiestramiento relacionado con el programa de ITA. Por su parte, luego de que se realice la requerida entrevista, evaluación, y manejo de caso; de que el operador del centro de gestión única determine que existe la necesidad del servicio; y de que el participante posee las destrezas y cualificaciones necesarias para completar satisfactoriamente el

programa de adiestramiento elegido, la respectiva ALIFT será responsable del referimiento de los participantes elegibles a la ITA debidamente aprobada, incluyendo el pago de los costos asociados a dicho adiestramiento.

**7. CUMPLIMIENTO LEGAL:**

Las Partes acuerdan cumplir con todas las disposiciones, reglamentos y políticas de la Ley WIA, así como también aquella reglamentación estatal y federal aplicable, incluyendo memoriales administrativos y las guías emitidas por cada uno de ellos.

Las Partes convienen que aquellos asuntos que no están expresamente prohibidos o regulados por Ley, permanecen bajo la jurisdicción de cada estado para ser interpretados y regulados de acuerdo con la intención de la Ley. Aquellos asuntos, que no estén claros o sea explícitamente política, no estarán sujetos a la interpretación de cualquiera de las Partes.

Este Acuerdo se produce de conformidad con la sección 122 (e) (5) de la Ley WIA y la sección 663.585 de la reglamentación interpretativa codificada en el 20 CFR Parte 652 et al., la cual autoriza a los estados a formalizar acuerdos, de manera recíproca, para permitir a los proveedores elegibles de servicios de adiestramiento de un estado aceptar ITA provistas por otro estado.

EN TESTIMONIO DE LO CUAL, LAS PARTES firman este Acuerdo de cuatro páginas en el día, mes y año que más adelante se subraya.

**CONSEJO DE DESARROLLO  
OCUPACIONAL Y RECURSOS HUMANOS**


  
BRENDA J. SEPÚLVEDA LUGO  
DIRECTORA EJECUTIVA

660-48-7485  
SEGURO SOCIAL PATRONAL

FECHA: \_\_\_\_\_

**WORKFORCE FLORIDA, INC.**

**AGENCY FOR WORKFORCE  
INNOVATION**

  
CURTIS C. AUSTIN  
PRESIDENTE

  
SUSAN PAREIGIS  
DIRECTORA

593-65-9026  
SEGURO SOCIAL PATRONAL

593-66-5358  
SEGURO SOCIAL PATRONAL

FECHA: 7/7/05

FECHA: 7/11/05

Recomendado por:

Iván Guzmán López

Nombre en Letra de Molde

Director Auxiliar a/c de la Unidad de Enlace

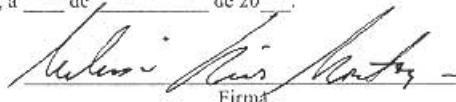


Firma

Director Auxiliar a/c de la Unidad de Enlace

Yo, Melissa Ríos Montoya, Abogado(a) de la Oficina de Asesoramiento Legal del Consejo de Desarrollo Ocupacional y Recursos Humanos, CERTIFICO que luego de estudiar y evaluar el presente documento, lo he hallado, en su aspecto legal, correcto en todas sus partes y no tengo objeción a la firma del mismo.

Para que así conste, suscribo la presente en San Juan, Puerto Rico, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.



Firma



**INSTRUCCIONES GENERALES PARA COMPLETAR LA INFORMACIÓN**  
 General Instructions for Completing the  
**SOLICITADA EN LA CERTIFICACIÓN DE OTORGAMIENTO**  
 Information requested in the Certification Regarding  
**DE CONTRATOS, ESCRITURAS Y DOCUMENTOS RELACIONADOS**  
 the Execution of Contract, Deeds and other Related Documents

- (1) **Código de Entidad:** Código de cuatro dígitos asignado por la Oficina del Contralor a la unidad.  
*Entity Code:* Four digits code assigned by the Office of the Comptroller to identify the entity.
- (2) **Número de Contrato:** Número que identifica el contrato, escritura o documento otorgado en orden correlativo. Este consiste de un prefijo, el número asignado por la entidad gubernamental y su sufijo. El prefijo identificará los cuatro dígitos del año fiscal en que se otorga el contrato. El número asignado por la entidad gubernamental identificará el contrato en orden de otorgamiento dentro del año fiscal. El sufijo se utilizará para indicar las enmiendas que pueda tener el contrato. Estas se identificarán con una letra de la "A" a la "Y" en orden alfabético. Las enmiendas llevarán el mismo año y número original del contrato y en el sufijo se le agregará una letra comenzando con la "A".  
*Contract Number:* The number that identifies the contract, deed or other related document. It should be in a sequential order. This number consists of a prefix, a number assigned by the entity, and a suffix.
- (3) **Fecha de Otorgamiento (dd/mm/aa):** Identificará el día, mes y año en que las partes firman el contrato.  
*Date of execution (dd/mm/yy):*
- (4) **Cuantía Total:** Significará el valor o la cantidad de dinero total envuelta en el contrato.  
*Total amount:* Consist of the total amount to be paid in accordance with the terms of the contract.
- (5) **Código del Tipo de Contrato:** Significará el propósito específico para el cual se otorga el contrato. Por ejemplo, si se trata de un Contrato de Servicios Profesionales, el propósito es identificar el servicio que se brindó: asesor legal, ingeniero, médico, etc.  
*Contract Type Code:* Purpose of the contract, deed or related document. State the particular service to be rendered by the contractor such as: legal services, engineering, medical, etc.
- (6) **Exento:** Código de un dígito para indicar si los contratos están o no exentos de ser remitidos a la Oficina del Contralor (Art. 9, Reglamento Núm. 33).  
*Exempt:* One digit code to indicate whether contract in exempt form notification to the Office of the Comptroller (Art. 9, Regulation No. 33).
- (7) **Orden (Aprobación o dispensa de algún organismo del Gobierno):** Mencionar si se trata de un contrato o documento que requiere la aprobación previa o dispensa de algún funcionario del Gobierno para su otorgamiento. Ejemplo: Gobierno de Puerto Rico, Secretario de Justicia, Director Ejecutivo de la Oficina de Ética Gubernamental, Administrador de la Oficina Central de Asesoramiento Laboral y Administración de Recursos Humanos (OCALARH) u otro organismo gubernamental.  
*Authorization or waiver from another government entity:* State if the contract or document require the prior approval or waiver from some other Government official. For example, the Governor of Puerto Rico, Secretary of Justice, Executive Director of the Office on Governments Ethics, Administrator of the Central Office of Labor Consulting and Human Resources Management or other government entity.
- (8) **Vigencia, Desde (dd/mm/aa) – Hasta (dd/mm/aa):** Significará la duración del contrato. Deberá incluir las fechas de comienzo y terminación. Ejemplo: desde 12 de diciembre de 1999 hasta el 30 de junio de 2000.  
*Duration, From (dd/mm/yy) – To (dd/mm/yy):* The duration of the contract, wich includes the date of origin and the date of termination. For example: from November 12, 1999 to June 30, 2000.
- (9) **Seguro Social Personal o Patronal:** Número de Seguro Social Federal para individuos o de cuenta patronal para sociedades, corporaciones u otras entidades.  
*Social Security Number:* The federal social security number of the individual, business, society, corporation or other contracting entity.
- (10) **Contratista(s):** Indicará el nombre completo de la persona o entidad contratada.  
*Contractor(s):* Indicate full name of government contractor.
- (11) **Representante(s) de la(s) Entidad(es) Gubernamental(es):** Indique el nombre completo de la(s) persona(s) que comparece(n) en representación de la entidad.  
*Government representative(s):* State the name of the person(s) that appear on behalf of the government entity.
- (12) **En (ciudad) \_\_\_\_\_, hoy (dd/mm/aa):** Indique ciudad y fecha de otorgado.  
*In (city), today (dd/mm/yy):*
- (13) **Firma(s) Contratista(s):**  
*Signature of the Contractor(s):*
- (14) **Firma(s) Funcionario(s) Gubernamental(e)s:** Firma de persona que representa la unidad.  
*Signature of the Government Official(s):*