

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO

Río Piedras
Unidad Institucional

SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA INICIAR EL RECLUTAMIENTO
DE PERSONAL PENSIONADO

A. SOLICITUD DE LA UNIDAD DE ORIGEN

Fecha _____

A los efectos de cumplir con las disposiciones de la Certificación Núm. 19 (Año 1988-89) del Consejo de Educación Superior que establece las reglas para la contratación de personal pensionado, se informan a continuación las condiciones bajo las cuales se interesa reclutar a:

Candidato Propuesto

Número de Seguro Social

Distinción o reconocimiento académico, si alguno

Unidad

Sub-unidad

Justificación para contratar al pensionado: (Someter en carta por separado las razones institucionales y necesidades del servicio que justifique el reclutamiento del Pensionado).

Fecha que cesó

¿Ha transcurrido un año o más Sí () No () Si no ha transcurrido un año deberá justificarse la necesidad para reclutar el candidato).

Período de vigencia de los servicios: Desde _____ Hasta _____

¿Ha tenido algún otro contrato durante el presente año fiscal? Sí () No () En caso afirmativo, indique el total de horas que prestó servicios _____ (horas).

Número de horas a prestar servicios durante el presente año fiscal: _____ (Incluya el número de horas del contrato propuesto y de contratos previos durante el presente año fiscal).

¿Excede 1040? Sí () No () (No debe exceder las 1040 horas en un año fiscal determinado).

¿Ha tenido contratos durante años anteriores? Sí () No () En caso afirmativo, indique lo siguiente:

<u>Períodos</u>	<u>Funciones</u>	<u>Remuneración</u>
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

El candidato propuesto desempeñará una función: () No docente (X) Docente con rango equivalente a _____.
Tendrá la siguiente carga académica o tarea administrativa:

<u>Curso o Tarea</u>	<u>Núm. Horas Semanales</u>	<u>Proporción Equivalente de una Tarea Completa</u>
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Otras: _____

(Si es necesario, acompañe relación de tareas en un anejo) - Retribución _____ Mensual () Por período ()

Acompañe con esta solicitud los siguientes documentos:

- () Justificación del reclutamiento a base de necesidades del servicio y dificultad con el reclutamiento incluyendo lista de candidatos considerados.
- () Copia de Contrato
- () La evaluación académica, si es personal pensionado de otra entidad gubernamental, estatal o federal y va a prestar servicios docentes. (Modelo 370)
- () Examen Médico
- () Certificación del Sistema de Retiro sobre monto y fecha de efectividad de la pensión.
- () Certificación del pensionado que indique si presta o no servicios en otra agencia gubernamental o unidad institucional.

Firma Director o Oficina, Departamento o Escuela

Fecha

Firma del Decano de Facultad

Fecha

B. CERTIFICACION DE LA OFICINA DE PERSONAL DE LA UNIDAD INSTITUCIONAL O AGENCIA DE DONDE PROVIENE EL CANDIDATO QUE SE PROPONE

Agencia: _____

Fecha de Retiro: _____

Rango o Título: _____

Preparación Académica: _____

Años de Servicio: _____

Sueldo que devengaba: _____

Sueldo mensual que devengaría de haber continuado en el puesto: _____

Firma Director de Personal o Representante Autorizado

Fecha

C. CERTIFICACION DE LA OFICINA DE PERSONAL DE LA UNIDAD INSTITUCIONAL QUE SOLICITA LOS SERVICIOS DEL PENSIONADO

Sueldo mensual de acuerdo a escala vigente a razón de jornada completa \$ _____ -

Sueldo mensual de acuerdo a escala a razón de la jornada asignada \$ _____

Sueldo mensual a base de honorarios a razón de \$ _____ (por hora)

El sueldo se asignará de conformidad con las normas vigentes sobre remuneración al personal pensionado.

¿Funciones del candidato corresponden a las de un puesto vacante en la unidad proponente? Sí () No (X)

Firma Director de Personal o Representante Autorizado

Fecha

D. PARA USO DE LA OFICINA DE PRESUPUESTO

Disponibilidad de fondos: Sí () No ()

Recomendación: () Favorable () Desfavorable

Firma Director de Presupuesto o Representante Autorizado

Fecha

E. PARA USO DE LA AUTORIDAD NOMINADORA

() Aprobado

() Denegado

Observaciones: _____

Observaciones: _____

Firma de la Autoridad Nominadora

Fecha