

CERTIFICACIÓN DE RELEVO DE RESPONSABILIDAD

☐ Reinstalación a su puesto de carrera (personal de confianza) o Docente o No Docente
☐ Traslados internos Reinstalación nombramiento temporero/destaque

Nombre: _____
Teléfono: _____
Fecha: _____

Depto/Oficina: _____
Correo Electrónico: _____
Firma empleado: _____

INSTRUCCIONES: El empleado que se reintegra a su puesto de carrera luego de un puesto de confianza o un traslado interno, es requisito completar este formulario y entregarlo al área de Licencias para el trámite correspondiente.

1. Unidad de trabajo del empleado

- ☐ Entregó llave
☐ Entregó la propiedad a su cargo
☐ Entregó documentos oficiales de la Oficina/Depto. e Informe de Transición

Firma del Director o representante autorizado

Fecha

2. Oficina de Sistemas de Información

- ☐ Correo electrónico ☐ Sistema administrativo ☐ HRS ☐ FRS ☐ SIS ☐ PATSI
☐ Código acceso de llamadas telefónicas
☐ Inactivar acceso de correo electrónico a directores de oficinas o departamentos.

Firma del Director o representante autorizado

Fecha

3. Oficina de Finanzas

- ☐ Sistema ORACLE

Firma del Director o representante autorizado
Fecha: _____

4. Oficina de Propiedad

- ☐ Se completó el Comprobante de Entrega, Verificación y Devolución de la Propiedad

Firma del Director o representante autorizado
Fecha: _____

7. Oficina de Recursos Humanos

- | | | |
|--|------------------------------|------------------------|
| ☐ Entregó Asistencia | ☐ N/A | Certificado por: _____ |
| ☐ Entregó tarjeta del Plan Médico | ☐ N/A | Certificado por: _____ |
| ☐ Entregó tarjeta de Identificación | ☐ N/A | Certificado por: _____ |

Certifico que el empleado de referencia ha completado este formulario en todas sus partes y está relevado de responsabilidad por deudas pendientes con la Universidad de Puerto Rico en Humacao, por lo cual podrá recibir el último pago por concepto de salario y/o el pago global de licencia que aplique.

Firma del Director de RH o representante autorizado

Fecha

REV. JUNIO 2023