

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO EN ARECIBO
Oficina de Recursos Humanos

CERTIFICACION DE RELEVO DE RESPONSABILIDAD
DE EMPLEADO QUE CESA EN EL SERVICIO UNIVERSITARIO

INFORMACION SOBRE EL FUNCIONARIO O EMPLEADO

NOMBRE _____

NOMBRAMIENTO _____

PUESTO QUE OCUPA _____

OFICINA O DIVISION _____

FECHA Y NATURALEZA DEL CESE O CAMBIO _____

INSTRUCCIONES: Los funcionarios abajo indicados o sus representantes autorizados deberán certificar si este empleado o funcionario tiene asuntos o deudas pendientes con su unidad y harán las observaciones que estimen pertinentes. CADA FUNCIONARIO TIENE 2 DIAS LABORABLES PARA DEVOLVER ESTE FORMULARIO A LA OFICINA DE ORIGEN.

SUPERVISOR INMEDIATO:

¿Está al día en su labor? [] Sí [] No Explicación _____

¿Es responsable de cuentas fiscales UPR? [] Sí [] No

¿Es custodio y entregará llaves de equipos o puertas? [] Sí [] No

Explicación _____ Fecha _____ Firma _____

SISTEMAS DE INFORMACION:

¿Se eliminó o eliminarán las cuentas de acceso a los sistemas mecanizados del empleado? [] Sí [] No

Correo Electrónico Fecha _____ Firma _____

SIS Fecha _____ Firma _____

OFICINA DECANO (O) ADMINISTRACION:

¿Entregó tarjeta brazos mecánicos? [] Sí [] No Firma _____

Explicación _____ Fecha _____

PROPIEDAD:

¿Entregó la propiedad a su cargo? [] Sí [] No Firma _____

Explicación _____ Fecha _____

FINANZAS:

¿Se releva o se relevará de responsabilidad de cuentas fiscales UPR? [] Sí [] No Firma _____

¿Se eliminaron las cuentas de acceso al Sistema de Información Financiera? [] Sí [] No Fecha _____

Explicación _____

(NOMINAS) Tiene deudas [] Sí [] No

Explicación _____ Firma _____

Fecha _____

(CONTABILIDAD)

¿Tiene deudas? (VIAJES) [] Sí [] No Explicación _____ Firma _____

Fecha _____

SEGURIDAD Y VIGILANCIA:

Devolución de los permisos de estacionamiento concedidos [] Sí [] No Firma _____

Explicación _____ Fecha _____

DIRECTOR DE BIBLIOTECA:

¿Tiene deuda de libros pendientes? [] Sí [] No Firma _____

Explicación _____ Fecha _____

REGISTRADOR:

¿Tiene entrega de notas pendiente? [] Sí [] No [] N/A Firma _____

Explicación _____ Fecha _____

OFICINA DE COBROS Y RECLAMACIONES:

¿Tiene alguna deuda pendiente de pago al momento? [] Sí [] No Firma _____

Explicación _____ Fecha _____

OFICINA DE RECURSOS HUMANOS:

Registro de Asistencia:

¿Está al día en la documentación correspondiente a licencias? [] Sí [] No

Explicación _____

¿Entregó la tarjeta del Registro de Asistencia? Firma _____

(personal no docente) [] Sí [] No [] N/A Fecha _____

(SEGURO)

¿Canceló Plan Médico? [] Sí [] No [] N/A Explicación _____ Firma _____

Fecha _____

ASUNTOS LEGALES:

¿Litigios pendientes? [] Sí [] No Explicación _____ Firma _____

Fecha _____

ESTE FUNCIONARIO O EMPLEADO [] ESTA [] NO ESTA AL DIA EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS RESPONSABILIDADES Y/U OBLIGACIONES OFICIALES POR LO QUE RECOMIENDO:

Fecha _____

Director Oficina de Recursos Humanos