OC-DA-81

P-DA-31
nov 04

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
OFICINA DEL CONTRALOR
San Juan, Puerto Rico

PLAN DE ACCIÓN CORRECTIVA

Entidad Auditada: ***Departamento del Trabajo y Recursos Humanos***

Entidad Núm: ***2265*** Informe de Auditoría Núm: ***DB-08-20*** Fecha: ***7 de mayo de 2008***

Funcionario principal: ***HON. MIGUEL ROMERO*** Período auditado: ***01*** de ***Julio*** de ***1996*** al ***30*** de ***Junio*** de ***2006***

Funcionario designado: ***AUREA RIVERA NEGRON*** Puesto: ***DIRECTORA EJECUTIVA 1*** Teléfono: ***787-281-5625***

Indique: ☐ **PAC** ☒ **ICP-1** Fecha de vencimiento: ***1 de abril de 2009***

RECOMENDACIÓN	ACCIÓN CORRECTIVA	RESULTADO
Recomendación 2 Observar las disposiciones legales aplicables y abstenerse de conceder tiempo libre a los funcionarios y empleados sin cargo a la licencia acumulada de éstos. ***[Hallazgos 1]***	Comunicado preparado por la Secretaria Auxiliar de Recursos Humanos sobre análisis y determinación de la agencia respecto a conceder Tiempo Laborable sin cargo a licencia. ***(Anejo 1)*** El 6 de marzo de 2009, se impartieron instrucciones de parte del Secretario del Trabajo, a todos los empleados, mediante comunicación sobre Concesión de Días sin Cargo a Licencias. ***(Anejo 2)***	Cumplimentado

(Véase instrucciones al dorso)

CERTIFICO QUE ESTA INFORMACIÓN ES CORRECTA

Firma (Funcionario Principal) 3/27/09 ***Fecha***

OC-DA-81

P-DA-31
nov 04

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
OFICINA DEL CONTRALOR
San Juan, Puerto Rico

PLAN DE ACCIÓN CORRECTIVA

Entidad Auditada: ***Departamento del Trabajo y Recursos Humanos***

Entidad Núm: ***2265*** Informe de Auditoría Núm: ***DB-08-20*** Fecha: ***7 de mayo de 2008***

Funcionario principal: ***HON. MIGUEL ROMERO*** Período auditado: ***01*** de ***Julio*** de ***1996*** al ***30*** de ***Junio*** de ***2006***

Funcionario designado: ***AUREA RIVERA NEGRON*** Puesto: ***DIRECTORA EJECUTIVA 1*** Teléfono: ***787-281-5625***

Indique: ☐ PAC ☒ ICP-1 Fecha de vencimiento: ***1 de abril de 2009***

RECOMENDACIÓN	ACCIÓN CORRECTIVA	RESULTADO
Recomendación 5 5. Tomar las medidas necesarias para asegurarse de que se formalicen contratos por escrito antes de recibirse los servicios. ***[(Hallazgos 4-a.1 y 5-a.1)]***	Mediante comunicación escrita, se impartió directriz a los Secretarios Auxiliares, Directores de Programas y Negociados y a la Directora de la División de Contratos para que se cumpla con este requerimiento y evitar la prestación de servicios fuera de contrato. ***(Anejo 1 y 2)***	Cumplimentado

(Véase instrucciones al dorso)

CERTIFICO QUE ESTA INFORMACIÓN ES CORRECTA

_____ 3/27/2009
Firma (Funcionario Principal) ***Fecha***

PLAN DE ACCIÓN CORRECTIVA (Continuación)

Entidad Auditada: _____

RECOMENDACIÓN	ACCIÓN CORRECTIVA	RESULTADO
Recomendación 8 8. Ejercer una supervisión eficaz de las funciones que se realizan en la Sección de Contratos y Registro para que la Directora de dicha Sección se asegurarse de que no se formalicen contratos con efecto retroactivo y que al momento de formalizarse los contratos de arrendamiento de locales se les requiera a los contratistas que provean los documentos que se establecen en la reglamentación vigente. ***[(Hallazgos 4-a.1) y 5-a.1) y 2)]***	Desde 2005-2006, los contratos de arrendamiento se han otorgados con fecha prospectiva. Por lo cual, se está cumpliendo con este requerimiento. Además, mediante comunicación del 21 de enero de 2009, se le impartió directriz a la Directora de la División de Contratos sobre los documentos requeridos para la contratación de estos contratos según se describe en la Carta Circular Núm. 1300-16-05, emitida por el Departamento de Hacienda. También, mediante comunicación escrita al Funcionario Administrativo de la División se le solicitó que los documentos sean revisados con la Hoja de Cotejo de Documentos. ***Anejo 3-4-5***	Cumplimentado (Inclusión doc. de esta comunicación

Iniciales

OC-DA-81

P-DA-31
nov 04

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
OFICINA DEL CONTRALOR
San Juan, Puerto Rico

PLAN DE ACCIÓN CORRECTIVA

Entidad Auditada: ***Departamento del Trabajo y Recursos Humanos***

Entidad Núm: ***2265*** Informe de Auditoría Núm: ***DB-08-20*** Fecha: ***7 de mayo de 2008***

Funcionario principal: ***HON. MIGUEL ROMERO*** Período auditado: ***01*** de ***Julio*** de ***1996*** al ***30*** de ***Junio*** de ***2006***

Funcionario designado: ***AUREA RIVERA NEGRON*** Puesto: ***DIRECTORA EJECUTIVA 1*** Teléfono: ***787-281-5625***

Indique: ☐ PAC ☒ ICP Fecha de vencimiento: ***1 de abril de 2009***

RECOMENDACIÓN	ACCIÓN CORRECTIVA	RESULTADO
Recomendación 7 Ejercer una supervisión eficaz de las funciones que se realizan en la Sección de Nominas y se asegure de que los oficiales de nominas que tienen a su cargo determinar el monto del pago global efectué los cómputos correctamente, según las cartas circulares núms. 1300-13-08 y 1300-10-08 emitidas el 25 de octubre y el 28 de septiembre de 2007, respectivamente, por el Secretario de Hacienda. Además, se asegure de que se realicen las gestiones para cobrar los $289 pagados indebidamente, y que se paguen los $6,100 que dejaron de recibir los empleados. **[Hallazgo 2]**	Se le impartió directriz al Director de Nominas y Finanzas para que cumplan con la medidas correctivas señaladas en el comunicado del 13 de noviembre de 2008. ***(Anejo 1 y 2)*** Presentamos Certificación del Procedimiento de trabajo la Oficina que realiza de Nóminas. ***(Anejo 3)*** Se incluye copia de facturas al cobro por la cantidad de $289.00 pagado indebidamente a estas dos (2) empleadas. • Sra. Maria L. Lancara • Sra. Marta M. Almodóvar ***(Anejo 4)*** Se incluye todas las copias de Enmienda a los Informes de Cambios, Copia de Talonarios e Informes de Cambios de los empleados que dejaron de recibir su liquidación. ***(Anejo 5)***	Cumplimentado Cumplimentado Cumplimentado Cumplimentado

(Véase instrucciones al dorso)

CERTIFICO QUE ESTA INFORMACIÓN ES CORRECTA

ANEJO 1

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
SECRETARIA AUXILIAR DE RECURSOS HUMANOS

5 de marzo de 2009

Hon. Manuel Díaz Saldaña
Contralor de Puerto Rico
Oficina del Contralor
105 Avenida Ponce de León
Hato Rey, Puerto Rico 00917-1136

Estimado señor Contralor:

Presentamos ante su consideración nuestro comentario relacionado con el Hallazgo 1-Concesión ilegal de tiempo libre a empleados del Departamento del Trabajo y Recursos Humanos reflejado en **Informe de Auditoria DB-08-20**. En comunicación del 30 de abril de 2007, el Departamento expuso su justificación sobre el referido hallazgo, señalando que su actuación se basó en la amplia facultad que le otorga la ley que crea el Departamento (3 L.P.R.A. sec. 304) al Secretario del Trabajo y Recursos Humanos y sus poderes como Administrador Individual consignadas mediante la Ley Núm. 184 de 3 de agosto de 2004, Ley para la Administración de los Recursos Humanos en el Servicio Público. No obstante a lo anterior, procedimos a realizar un análisis más riguroso del contenido de las disposiciones de las leyes antes descritas y no encontramos que expresamente se concediera esa facultad al Jefe de esta agencia.

Como Administrador Individual, este Departamento sí está obligado a adoptar un reglamento con relación a las áreas esenciales al principio de mérito y aquellas relacionadas con todas las actividades de recursos humanos, incluyendo la jornada de trabajo y asistencia, así como la acumulación y disfrute de licencias. Nuestro Departamento posee esta reglamentación, tanto para los empleados en el servicio de carrera como el de confianza y otras disposiciones aplicables mediante convenio colectivo. Tanto en el Reglamento de Personal de Carrera, sección 13.3; como en el Convenio Colectivo de la agencia, Artículo 30; se definen y establecen las diferentes concesiones de licencias con paga a los cuales el empleado tiene derecho, así como los días feriados sin pérdida de sueldo. Estos días están previamente determinados por el Artículo 387 del Código Político de 1902 y otros fijados por disposición del Presidente de los Estados Unidos de América, el Gobernador o la Asamblea Legislativa. No se dispone en ninguno de ellos la facultad de un Secretario o Jefe de Agencia a conceder tiempo laborable sin cargo a licencia alguna no permitido a través de estos medios. El Departamento posee la Orden Administrativa Núm. 2009-02 de 23

Edificio Prudencio Rivera Martínez Avenida Muñoz Rivera 505 San Juan, Puerto Rico 00918
PO BOX 195540 San Juan, Puerto Rico 00919-5590
Teléfono 754-5865 •Fax 756-1130

de febrero de 2009 que establece un plan de acción en casos de interrupción de suministro de energía eléctrica, agua potable y acondicionador de aire; que permite el receso de las operaciones de la agencia por periodos cortos. El tiempo concedido por esta orden sólo se permite bajo las situaciones descritas en este mandato para facilitar un curso de acción rápido y uniforme ante la eventualidad de la suspensión de los servicios del Departamento.

A tales efectos, notificamos que el Secretario del Trabajo y Recursos Humanos descontinuará la práctica señalada y velará por el fiel cumplimiento de todas las normas y reglamentos aplicables al Departamento, como parte de nuestra política pública y propósitos de sana administración. Este esfuerzo incluye la responsabilidad de administrar correctamente el uso y disfrute de las licencias de nuestros empleados.

Certifico que la información brindada es correcta. Estamos a sus órdenes para aclarar cualquier otro asunto que estime conveniente.

Cordialmente,

Rina Crespo, MPA
Secretaria Auxiliar de Recursos Humanos

ANEJO 2

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS

Hon. Miguel Romero
Secretario

6 de marzo de 2009

A TODOS LOS EMPLEADOS

Miguel Romero
Secretario

CONCESION DE DIAS SIN CARGO A LICENCIAS

En los pasados años, el Secretario del Departamento del Trabajo y Recursos Humanos concedió a los empleados de la agencia tiempo sin cargo a sus licencias por la celebración de motivos especiales tales como Día de las madres, de la mujer, de las secretarias o de los padres. Esta práctica ha sido señalada recientemente como un hallazgo principal en un informe de la Oficina del Contralor que debe ser corregido de inmediato. A tales efectos, notifico la suspensión de esta práctica como medida de acción correctiva y sana administración.

Como Administrador Individual, este Departamento se regirá por las disposiciones de la Ley Núm. 184 de 3 de agosto de 2004, Ley para la Administración de los Recursos Humanos en el Servicio Público y el Reglamento para la Administración de los Recursos Humanos del Servicio de Carrera y Confianza del Departamento, en su Artículo 13, Sección 13.3, así como lo establecido en el convenio colectivo de la agencia, Artículo 30. Esta reglamentación define y establece las diferentes concesiones de licencias con paga, días feriados permitidos y otros beneficios marginales concedidos por leyes especiales a los cuales el empleado tiene derecho, sin que constituya pérdida de pago. Cualquier otro tiempo laborable concedido sin cargo a licencia alguna, podrá ser autorizado por proclama del Presidente de los Estados Unidos de América, el Gobernador o la Asamblea Legislativa, así como por las disposiciones de la Orden Administrativa Núm. 2009-02 de 23 de febrero de 2009 que establece un plan de acción en casos de interrupción del suministro de energía eléctrica, agua potable y acondicionador de aire en nuestro Departamento.

Reitero que este Secretario velará por el fiel cumplimiento de todas las normas y reglamentos aplicables al Departamento, como parte de su política pública. Este esfuerzo incluye la responsabilidad de administrar correctamente el uso y disfrute de las licencias de todos sus empleados.

Edificio Prudencio Rivera Martínez Avenida Muñoz Rivera 505 San Juan, Puerto Rico 00918
PO Box 195540 San Juan PR 00919-5540
Teléfonos: 754-5353 (Cuadro) – 754-2119, 754-2120, 754-2122 (Directos) – Fax: 753-9550, 756-1149

ANEJO 1 Y 2

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS

8 de enero de 2009

Secretarios Auxiliares y Directores
de Programas y Negociados

Osvaldo Guzmán López
Secretario Auxiliar de
Asuntos Gerenciales

CONTRATOS DE SERVICIOS PROFESIONALES FINALIZADOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2008

Por este medio, deseamos informarle que los contratos de servicios profesionales y consultivos para el año fiscal 2008-2009 fueron otorgados desde el 1ro de julio de 2008 y hasta el 31 de diciembre de 2008, con el propósito de cumplir con las disposiciones que establece la Ley Electoral de Puerto Rico y la Ley 147 de 18 de junio de 1980, enmendada, conocida como la Ley Orgánica de la Oficina de Gerencia y Presupuesto (OGP).

Por lo antes expuesto, deseamos informarle que los servicios no podrán ser otorgados a partir del 1 de enero de 2009, según se establece en la cláusula 3, Inciso 3.4 de contrato que dispone que el *contrato sólo podrá ser extendido mediante el acuerdo expreso, escrito y firmado por ambas partes* y que bajo *ningún concepto el contrato será válido luego de la fecha de terminación antes indicada o de su extensión llevada a cabo.*

Por lo antes expuesto, solicitamos su colaboración para evitar la prestación de los servicios fuera de contrato. De requerir información adicional, puede comunicarse con la Sra. Josefina Rivera, directora de la División de Contratos al (787) 754-5207.

Agradecemos su atención a este asunto.

Edificio Prudencio Rivera Martínez, Avenida Muñoz Rivera 505, San Juan, Puerto Rico 00918
Teléfonos: 754-2053 (Cuadro) 754-5207, 766-0046 (Directos) Fax 296-0974

ANEJO 3, 4 Y 5

Anejo 5

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS

21 de enero de 2009.

Josefina Rivera Pacheco
Directora
División de Contratos

Osvaldo Guzmán López
Secretario Auxiliar de
Asuntos Gerenciales

PLAN DE ACCION CORRECTIVA – INFORME DE AUDITORIA DE LA OFICINA DEL CONTRALOR DE PUERTO RICO

La Oficina del Contralor de Puerto Rico (OCPR) emitió el informe de auditoría número DB-08-20, relacionado con la Dirección y Administración del Departamento del Trabajo y Recursos Humanos. En dicho informe, presentaron señalamientos relacionados con los contratos de arrendamiento de locales que se tramitan a través de la división que usted dirige.

Es importante que al momento de formalizar los contratos de arrendamiento de locales se le requiera al arrendador los documentos requeridos para la contratación, según se dispone en la Carta Circular Núm. 1300-16-06 sobre el Uso, preparación y trámite de los modelos a utilizarse para la contratación de arrendamiento de locales a través de la Administración del Derecho al Trabajo:

1. Certificación de la Junta de Directores y socios autorizados a personas a firmar los contratos en casos de corporaciones, sociedades o sucesiones.

2. Planos de mesura y del proyecto.

3. Certificación registral de la propiedad, incluyendo sus cargas y gravámenes.

4. Copia de la escritura de la propiedad.

5. Copia del permiso de uso expedido por la Administración de Reglamentos y Permisos.

6. Croquis del espacio a arrendarse.

7. Certificación de Bomberos.

8. Certificación de radicación de planillas sobre ingresos.

9. Certificación de Deuda de Hacienda. No podrá tener más de seis meses de emitido.

10. Copia de las pólizas formalizadas para cubrir riesgos, tales como: incendios, huracanes, terremotos, inundaciones o cualquier otro acto de la naturaleza, responsabilidad pública, y cualquier otra necesaria.

11. Certificación de Contribución sobre la propiedad (CRIM). No podrá tener más de seis meses de emitido.

12. Certificación negativa de ASUME.

13. Certificación de Deuda de Seguros por Desempleo, Incapacidad y Seguro Choferil del Departamento del Trabajo y Recursos Humanos.

14. Certificado de incorporación en el Departamento de Estado, Escritura de Sociedad Mercantil o Resolución del Tribunal, la que corresponda.

El arrendador no podrá tener deudas con el Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Si el arrendador tiene deudas, deberá estar acogido a un plan de pagos, cuyos términos y condiciones está cumpliendo.

También le solicito que actualice la Hoja de Cotejo (Check list) de los documentos requeridos en los contratos de arrendamiento, para cumplir con los requisitos de ley.

Espero su acostumbrada cooperación para cumplir con una sana administración pública, además de corregir las deficiencias señaladas por la OCPR.

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
División de Contratos

22 de enero de 2009

Luis O. Rodríguez González
Funcionario Administrativo

Josefina Rivera Pacheco
Directora

PLAN DE ACCION CORRECTIVA – INFORME DE AUDITORIA DE LA OFICINA DEL CONTRALOR DE PUERTO RICO

La Oficina del Contralor de Puerto Rico (OCPR) emitió el informe de auditoría número DB-08-20, relacionado con la Dirección y Administración del Departamento del Trabajo y Recursos Humanos. En dicho informe, presentaron señalamientos relacionados con los contratos de arrendamiento de locales que se tramitan a través de nuestra división.

Debido a que es de suma importancia que se le requiera al arrendador los documentos requeridos al momento de formalizar el contrato de arrendamiento de locales, solicito que los mismos sean solicitados y revisados con la Hoja de Cotejo de Documentos para asegurarnos que se cumpla con la Carta Circular Núm. 1300-16-06, emitida por el Departamento de Hacienda. Algunos de los documentos requeridos son:

1. Certificación de la Junta de Directores y socios autorizados a personas a firmar los contratos en casos de corporaciones, sociedades o sucesiones.
2. Planos de mesura y del proyecto.
3. Certificación registral de la propiedad, incluyendo sus cargas y gravámenes.
4. Copia de la escritura de la propiedad.
5. Copia del permiso de uso expedido por la Administración de Reglamentos y Permisos.
6. Croquis del espacio a arrendarse.
7. Certificación de Bomberos.

8. Certificación de radicación de planillas sobre ingresos.

9. Certificación de Deuda de Hacienda. No podrá tener más de seis meses de emitido.

10. Copia de las pólizas formalizadas para cubrir riesgos, tales como: incendios, huracanes, terremotos, inundaciones o cualquier otro acto de la naturaleza, responsabilidad pública, y cualquier otra necesaria.

11. Certificación de Contribución sobre la propiedad (CRIM). No podrá tener más de seis meses de emitido.

12. Certificación negativa de ASUME.

13. Certificación de Deuda de Seguros por Desempleo, Incapacidad y Seguro Choferil del Departamento del Trabajo y Recursos Humanos.

14. Certificado de incorporación en el Departamento de Estado, Escritura de Sociedad Mercantil o Resolución del Tribunal, la que corresponda.

El arrendador no podrá tener deudas con el Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Si el arrendador tiene deudas, deberá estar acogido a un plan de pagos, cuyos términos y condiciones está cumpliendo.

Se acompaña copia de la Carta Circula del Departamento de Hacienda, para referencia.

Agradezco su atención a este asunto para cumplir con la sana administración pública.

Anexo 5

DOCUMENTOS PARA LA FIRMA DE CONTRATO DE ARRENDAMIENTO

A continuación, solicitamos los documentos que deben de acompañarse con todos los contratos de arrendamiento, entre éstos:

[ ] Certificación de la Junta de Directores o Socios autorizando a personas a firmar los documentos en casos de Corporaciones, Sociedades o Sucesiones (Resolución Corporativa).

[ ] Seguro Social Patronal o Personal

[ ] Nombre de la compañía de seguros y número de póliza de seguro, (suplir copia de la póliza o certificación de seguros vigentes)

[ ] Tipo de construcción del edificio (Hormigón, Cemento, etc.)

[ ] Dirección física y postal.

[ ] Fecha aproximada de construcción del edificio.

[ ] Croquis y plano en original donde especifica la distribución de espacio según proyectado.

[ ] Certificación de A.R.P.E.

[ ] Certificación del Departamento de Bomberos.

[ ] Certificación de Cantidad de Pies Cuadrados y Costo por Pie Cuadrado, (Certificación de Mesura).

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DE HACIENDA
Area de la Contabilidad Central de Gobierno

Carta Circular
Núm. 1300-16-05

Año Económico 2005
16 de marzo de 2005

A los Secretarios de Gobierno y Directores de Dependencia del Estado Libre Asociado de Puerto Rico

Asunto: Uso, preparación y trámite de los modelos a utilizarse para la contratación de arrendamiento de locales a través de la Administración de Servicios Generales

Estimados señores:

La Ley Núm. 78 del 20 de junio de 1977, enmienda el Artículo 212 de la Ley Núm. 164 del 23 de julio de 1974, según enmendada, respecto a los poderes y facultades que tiene la Administración de Servicios Generales sobre el Programa de Arrendamiento de Locales. Dicha Ley derogó, además, la Ley Núm. 65 del 23 de junio de 1971, la cual autorizaba a los Secretarios de los Departamentos de Educación y Salud a tomar en arrendamiento edificios por un término máximo de 25 años.

A tales efectos, la Administración de Servicios Generales (ASG) emitió el Reglamento Núm. 3380, Reglamento de Subastas bajo la Ley Núm. 78 del 20 de junio de 1977 y el Núm. 2316, Para Regir la Contratación de Arrendamiento de Locales en las Agencias del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Estos Reglamentos establecen las normas que rigen, la contratación del arrendamiento de locales.

Por otra parte, se emitió el Boletín Administrativo Núm. OE–2004-04, aprobado el 20 de enero de 2004. El mismo dispone, entre otras cosas, las nuevas guías aplicables a todas las agencias del Estado Libre Asociado de Puerto Rico para el arrendamiento de bienes inmuebles.

Esta Carta Circular se emite con el propósito de informar a las agencias el trámite requerido para el arrendamiento de locales a través de las agencias que intervienen en el mismo. También tiene como propósito establecer el uso, preparación y trámite de los modelos a utilizarse para la contratación de arrendamiento de locales.

Modelo SC 854 (ASG), Contrato de Arrendamiento de Locales por Cinco Años o Menos o Hasta Diez Años en Locales en el Exterior (Anejo 1)

1. Se usará para solicitar a la ASG la aprobación del arrendamiento de espacio, luego de efectuar las gestiones para conseguir el local que se ajuste mejor a las necesidades del organismo.

2. El mismo se preparará para los trámites de aprobación en original y dos copias con al menos 30 días de antelación a la fecha de vigencia del contrato de arrendamiento.

3. El cómputo del costo por pie cuadrado deberá obtenerse mediante la aplicación de la siguiente fórmula.

Costo Mensual x 12 = Costo Arrendamiento Anual

Costo Arrendamiento Anual ÷ Área en Pies Cuadrados = Costo Anual por pie cuadrado

El cómputo no incluirá solares a no ser que vayan a utilizarse como almacenes. En tal caso deberán describirse clara y específicamente para su consideración.

4. Deberán incluir las facilidades adicionales tales como: aire acondicionado, ascensor, estacionamiento, limpieza, luz, etc. Localización exacta: Dirección y parte o nivel de la estructura que se ocupa (2do. Piso, sótano, etc.).

5. En los casos de contratos que se renueven automáticamente deberán enviarse únicamente original y dos copias de este formulario a la ASG con no menos de 30 días de anticipación a la fecha de renovación. Se indicará el número que la ASG asignó el contrato.

6. Los funcionarios públicos encargados del trámite de arrendamiento deberán medir el local propuesto y someter un croquis que indique la forma y medidas del local. Tanto las medidas del local como el croquis, deberán ser certificadas por el jefe de la agencia o su representante autorizado.

7. Cuando el arrendamiento es de más de cinco años hasta un máximo de treinta años, deberán acompañar con dicho modelo una certificación firmada por el Director de la Autoridad de Edificios Públicos donde indique que no tiene disponible las facilidades solicitadas ni contempla en un futuro cercano construirlas. En estos casos, las agencias no otorgarán el contrato de arrendamiento hasta tanto la ASG en coordinación con la Autoridad de Edificios Públicos, realice la subasta correspondiente.

8. Previo a enviar el contrato a la ASG, se requerirá que todo contrato nuevo o de renovación se someta a la aprobación de la Oficina de Gerencia y Presupuesto (OGP), siempre que implique un aumento en el canon de arrendamiento. Además, cuando el

aumento en el canon de arrendamiento sea de 5% o mayor comparado con el canon vigente se requerirá un Estudio de Mercado que deberá enviarse también a OGP. La autorización de OGP la hará mediante comunicación escrita.

9. La OGP devolverá el original y la copia del Modelo SC 854 a la agencia y ésta los enviará a la ASG. Dicha Administración cuando reciba el Modelo SC 854 verificará que esté completado en todas sus partes, que las pólizas de seguro estén vigentes y que cumplan con los requisitos establecidos en el Apartado 2 de las disposiciones generales para proceder con la aprobación del contrato. La ASG enviará a la agencia el original y retendrá la copia para referencia y futuras auditorias de la Oficina del Contralor.

Modelo SC 854.1, Contrato de Arrendamiento de Locales por Más de Cinco Años Hasta Treinta Años (Anejo 2)

1. Lo usarán para la contratación de locales por periodos de más de cinco años hasta un máximo de treinta años.

Modelo SC 854.2 Contrato de Arrendamiento de Locales (Hoja de Continuación) (Anejo 3)

1. Lo usarán para establecer otras cláusulas acordadas entre la agencia y el arrendatario. También se usará para establecer los términos y condiciones para ejercer la opción de adquirir el derecho de propiedad sobre la edificación.

2. El contrato se preparará en original y dos copias. Es requisito, para la validez del mismo, que las partes contratantes firmen en la última página de dicho Modelo. El mismo se tramitará igual que el contrato de arrendamiento del cual forma parte ya sea utilizando el Modelo SC 854 ó 854.1.

Arrendamiento de Locales Privados

La ASG emitió la Carta Circular ASG Núm. 96-9 del 18 de marzo de 1996. En la misma delega a los Secretarios de las agencias a otorgar contratos de arrendamiento de locales privados sin la autorización de dicha Administración. Los Secretarios interesados en hacer uso de esa delegación deben solicitarlo por escrito a dicha Administración. En estos casos usarán los modelos de contratos mencionados.

Contratos que requieren la aprobación del Gobernador de Puerto Rico

1. La Ley Núm. 28 de 8 de junio de 1948 (3 L.P. R.A. 570-571) dispone que ningún funcionario o empleado de un organismo gubernamental, autorizado para contratar a nombre de tal organismo, podrá en tal capacidad llevar a cabo un contrato entre el organismo gubernamental a que él pertenece y una entidad comercial en la que él tenga directa o indirectamente, interés pecuniario. Dispone también, dicha Ley, que ningún organismo gubernamental podrá llevar a cabo un contrato en el que cualesquiera de sus

funcionarios o empleados tenga, directa o indirectamente, interés pecuniario, a menos que el Gobernador, previa recomendación del Secretario de Hacienda y del Secretario de Justicia, lo autorice.

2. En estos casos, la agencia enviará a la ASG lo siguiente:

a. Modelo SC 854, Contrato de Arrendamiento de Locales por Cinco Años o Menos o Hasta Diez Años en Locales en el Exterior.

b. Justificación y documentos para enviarse al Gobernador solicitando la concesión de dispensa o aprobación del contrato por el Gobernador.

c. Los documentos descritos en el Inciso 2 de la Sección de Disposiciones Generales de esta Carta Circular.

3. Una vez la ASG estudie el contrato y los documentos antes descritos, los remitirá al Secretario de Hacienda y al Secretario de Justicia para su recomendación. Una vez los referidos Secretarios estudien el mismo, lo enviarán a la Oficina del Gobernador con su recomendación para que éste proceda a su aprobación o denegación.

4. El Gobernador o su representante autorizado, una vez aprobado el contrato, lo cual indicará en el espacio **Para uso de la Oficina del Gobernador**, enviará el original y las copias de dicho Modelo y los documentos que lo acompañan, al Administrador de la ASG, quien a su vez lo remitirá a la agencia para que se cumpla con el trámite correspondiente.

5. De no aprobarse el contrato, el Gobernador lo devolverá a la ASG para que le notifique por escrito, a la agencia correspondiente.

Disposiciones Generales

1. El Administrador podrá excluir de la aprobación a las agencias o tipos de locales, con base a la facultad que le confiere la Ley. Aquellas entidades que se eximan de la aprobación del Administrador, deberán someter una copia del contrato a la ASG no más tarde de quince días después de haber sido aprobado por el jefe de la agencia.

2. Todo contrato de arrendamiento de locales debe acompañarse de la siguiente documentación:

a. Carta o documento oficial del jefe de la agencia o de su junta de gobierno autorizando la transacción. La misma debe incluir el volumen, tipo de servicios, crecimiento y un resumen de locales considerados por la agencia pero no seleccionados, junto con las razones para ello, razonabilidad del canon y urgencia de arrendar el local y razones para la mudanza.

b. Certificación expedida por la unidad a cargo de los asuntos legales de la agencia contratante, indicando que han revisado el contrato y no tienen objeción alguna en cuanto al aspecto legal.

c. Delegación para la firma de los contratos en caso que la autoridad máxima de la agencia autorice delegación a representantes autorizados.

d. Certificación de la junta de directores y socios autorizando a personas a firmar los contratos en casos de corporaciones, sociedades o sucesiones.

e. Estudio de Mercado. El mismo no puede tener más de un (1) año de preparado.

f. Planos de mesura y del proyecto.

g. Certificación registral de la propiedad, incluyendo sus cargas y gravámenes.

h. Copia de la escritura de la propiedad.

i. Copia del permiso de uso expedido por la Administración de Reglamentos y Permisos.

j. Croquis del espacio a arrendarse.

k. Certificación de revisión del estudio de valoración.

l. Certificación de Bomberos.

m. Certificación radicación planillas sobre ingresos.

n. Certificación de deuda Hacienda. No podrá tener más de seis meses de emitido.

ñ. Copia de las pólizas formalizadas para cubrir riesgos, tales como: incendios, huracanes, terremotos, inundaciones o cualquier otro acto de la naturaleza, responsabilidad pública, y cualquier otra necesaria.

o. Certificación de Contribución sobre la propiedad (CRIM). No podrá tener más de seis meses de emitido.

p. Certificación negativa (ASUME).

q. Certificación de Deuda de Seguro por Desempleo, Incapacidad y Seguro Choferil del Departamento del Trabajo y Recursos Humanos.

r. Certificado de incorporación en el Departamento de Estado, Escritura de Sociedad Mercantil o Resolución del Tribunal la que corresponda.

3. El arrendador no podrá tener deudas con el Gobierno el Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Si el arrendador tiene deudas, deberá estar acogido a un plan de pagos, cuyos términos y condiciones esté cumpliendo.

4. El Modelo SC 854.1, se preparará y tramitará en igual forma que los contratos por cinco años, lo único que los mismos no pueden ser renovados y que el arrendatario tiene la opción de adquirir el derecho de propiedad sobre la edificación durante la vigencia del contrato, sujeto a los términos y condiciones que acuerden las partes contratantes.

5. Las agencias, de acuerdo a la Sección 215 de la Ley Núm. 464 del 25 de abril de 1946, podrán utilizar los fondos y asignaciones que tengan disponibles para el arrendamiento de edificios y locales para llevar a cabo las reparaciones que fueran necesarias. La Sección 216 de dicha Ley, dispone que los gastos y obligaciones incurridas para llevar a cabo las reparaciones no excedan el saldo de las asignaciones disponibles para el arrendamiento de edificios y locales durante cualquier año presupuestario. Además, indica que los empleados que autoricen dichas reparaciones deberán cerciorarse de que los edificios o locales reparados han de ser retenidos durante tiempo suficiente para recobrar el costo de las reparaciones de su arrendador.

6. Siempre que una agencia formalice contratos para arrendamiento de locales, deberá obligar los fondos necesarios para el pago de los cánones de arrendamiento hasta finalizar el año económico en que se formalizan los contratos. Al principio de cada año presupuestario deberán obligar los fondos necesarios para el pago de los contratos de arrendamiento de locales que estarán en vigor durante el año.

7. Una vez la Agencia reciba el contrato aprobado por ASG enviará copia incluyendo enmienda al mismo, a la Oficina del Contralor de un término de quince días desde la fecha de otorgamiento del contrato, junto con una copia del Registro de Contratos de acuerdo al Reglamento Núm. 33, aprobado por el Contralor de Puerto Rico en 5 de octubre de 2004. Ambas copias serán fieles, exactas y legibles y deberán contener las firmas de las partes y la fecha de otorgamiento del Contrato. Estos documentos se enviarán junto con original y copia del Modelo SC 713, Hoja de Envío.

8. La Oficina del Contralor, enviará la copia de la Hoja de Envío sellada con la fecha de radicación de contrato. La agencia, tan pronto reciba constancia de su registro, retendrá copia del contrato y entregará una copia al arrendador.

9. Todo contrato de arrendamiento de locales tiene que tramitarse a través de la ASG (excepto aquellos que tengan autorización para contratar emitida por la ASG) y los mismos no tienen que ser aprobados por el Departamento de Hacienda.

10. Se acompañan los Modelos SC 854, Contratos de Arrendamiento de Locales Por Cinco Años o Menos o Hasta Diez Años en Locales en el Exterior, SC 854.1 Contrato de Arrendamiento de Locales por Más Cinco Años Hasta Treinta Años, SC 854.2, Contrato de Arrendamiento de Locales (Hoja de Continuación). Los mismos estarán disponibles para la venta en la ASG. Debido a los cambios realizados a los modelos, deberán destruir las existencias correspondientes a revisiones anteriores que tengan en uso las agencias, así como las que tenga la Administración de Servicios Generales para la venta, una vez entren en vigor las disposiciones de esta Carta Circular.

Esta Carta Circular deroga la Carta Circular Núm. 1300-17-04 aprobada el 8 de diciembre de 2003.

Será responsabilidad de las agencias hacer llegar las disposiciones de esta Carta Circular al personal a cargo de la preparación y el trámite de los documentos relacionados con la contratación de arrendamiento de locales.

Cordialmente,

Juan A. Flores Galarza
Secretario de Hacienda

Anejos

DOCUMENTOS PARA LA FIRMA DE CONTRATO DE ARRENDAMIENTO

A continuación, solicitamos los documentos que deben de acompañarse con todos los contratos de arrendamiento, entre éstos:

[ ] Certificación de la Junta de Directores o Socios autorizando a personas a firmar los documentos en casos de Corporaciones, Sociedades o Sucesiones (Resolución Corporativa).

[ ] Seguro Social Patronal o Personal

[ ] Nombre de la compañía de seguros y número de póliza de seguro, (suplir copia de la póliza o certificación de seguros vigentes)

[ ] Tipo de construcción del edificio (Hormigón, Cemento, etc.)

[ ] Dirección física y postal.

[ ] Fecha aproximada de construcción del edificio.

[ ] Croquis y plano en original donde especifica la distribución de espacio según proyectado.

[ ] Certificación de A.R.P.E.

[ ] Certificación del Departamento de Bomberos.

[ ] Certificación de Cantidad de Pies Cuadrados y Costo por Pie Cuadrado, (Certificación de Mesura).

[ ] Servicios que cubre el pago mensual (Agua, Luz, etc.)

[ ] Certificación del Colegio de Peritos Electricistas. (Cuando hayan nuevas instalaciones eléctricas).

[ ] Certificación de Maestros Plomeros (Cuando hayan nuevas instalaciones de servicio de agua potable).

[ ] Números de contadores de agua y luz (Si tiene número de cuenta favor de indicarlo).

[ ] Copias de las escrituras de la propiedad.

[ ] Certificación de Radicación de Planilla, **Modelo SC-2888**, expedida por el Área de Rentas Internas del Departamento de Hacienda, en la cual se haga constar la radicación de planillas de Contribución Sobre Ingresos para los cinco (5) años previos a la fecha de contratación u otorgamiento de una orden de compra.

[ ] Certificación de Deuda, **Modelo SC-6096**, expedida por el Área de Rentas Internas del Departamento de Hacienda, aún cuando el suplidor haya certificado no poseer deudas contributivas. No podrá tener más de seis meses.

[ ] Certificación por concepto de propiedad inmueble o mueble, expedida por el Centro de Recaudación de Ingresos Municipales (CRIM). No podrá tener más de seis meses.

[ ] Certificado de pago de Seguro por Desempleo.

[ ] Certificado de pago de Seguro por Incapacidad Temporal no Ocupacional (SINOT).

[ ] Certificado de pago de Seguro Social para Choferes.

[ ] Certificado de existencia o de autorización para hacer negocios en Puerto Rico.

[ ] Certificado de BUENAPRO (GOOD STANDING) que garantice que la corporación cumple con el envío de sus informes corporativos anuales al Departamento de Estado y está al día en sus asuntos con dicho departamento.

[ ] Certificación Negativa de ASUME.

[ ] Certificación de Estado de Cumplimiento (ASUME), si es una corporación.

[ ] Declaración Jurada en la que haga mención que ninguno de los incorporadores, así como directores de la Junta y accionistas de la corporación no han sido convictos o no han hecho alegación de culpabilidad de los delitos que se detallan a continuación ya sea en Puerto Rico, Estados Unidos o cualquier otro país, conforme con la Núm. 458 del 29 de diciembre de 2000.

ANEJO 1 Y 2

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
SECRETARÍA AUXILIAR DE ASUNTOS GERENCIALES

13 de noviembre de 2008

Sra. Carmen M. Vázquez Cruz
Directora
Oficina de Finanzas

Myrna Torres Correa
Secretaria Auxiliar de
Asuntos Gerenciales

PLAN DE ACCIÓN CORRECTIVA – INFORME DE AUDITORÍA DE LA OFICINA DEL CONTRALOR DE PUERTO RICO

La Oficina del Contralor de Puerto Rico (OCPR) emitió el informe de auditoría número DB-08-20, relacionado con la Dirección y Administración del Departamento del Trabajo y Recursos Humanos. El mismo contempla varios señalamientos relacionados con la oficina que usted dirige.

Como parte de las medidas correctivas tomadas, deberá asegurarse de que:

1. Se rindan las declaraciones informativas al Departamento de Hacienda de los pagos realizados a los contratistas, según las disposiciones de la Ley Núm. 120 del 31 de octubre de 1994, Código de Rentas Internas de Puerto Rico de 1994.

2. Se asegure de que transfieran a la Cuenta Especial de Ahorros las cantidades del Fondo de Reclamaciones que son reclamados por los beneficiarios.

3. Se publiquen en los periódicos o en otros medios los nombres de los beneficiarios de los fondos no reclamados.

4. Se depositen en la cuenta bancaria del Fondo de Reclamaciones los valores recaudados dentro de los cinco días laborables que dispone el Reglamento para el Cobro, Depósito y Entrega a los Trabajadores del Importe de las Reclamaciones aprobado el 15 de diciembre de 1982 por el Secretario.

Edificio Prudencio Rivera Martínez Avenida Muñoz Rivera 505 San Juan, Puerto Rico 00918
Teléfonos: 754-5353 (Cuadro) Exts. 2701 ó 2702 754-5897 (Directo) Fax 296-0974

5. Se cumpla con los disposición establecida en el Reglamento Núm. 34, Para el arrendamiento o subarrendamiento de espacio en edificios ocupados por dependencias del gobierno, para el expedido de determinados alimentos y artículos o la prestación de determinados servicios sobre el uso de las comisiones de las máquinas expendedoras, promulgado el 12 de octubre de 1964 por el Secretario de Hacienda y el Secretario de Obras Públicas en el cual se requiere que los ingresos producto de las ventas en las máquinas expendedoras de alimentos se acrediten al Fondo General.

Espero su acostumbrada cooperación con lo mencionado anteriormente. De esta manera propiciamos a que los procedimientos que se realizan en la Oficina de Finanzas se lleven a cabo dentro del marco de una sana administración pública, además de corregir las deficiencias señaladas por la OCPR.

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
SECRETARÍA AUXILIAR DE ASUNTOS GERENCIALES

13 de noviembre de 2008

Sr. Tomas Montañez Rosado
Director
Sección de Nóminas y
Contabilidad de Costos

Myrna Torres Correa
Secretaria Auxiliar de
Asuntos Gerenciales

PLAN DE ACCIÓN CORRECTIVA – INFORME DE AUDITORÍA DE LA OFICINA DEL CONTRALOR DE PUERTO RICO

La Oficina del Contralor de Puerto Rico (OCPR) emitió el informe de auditoría número DB-08-20, relacionado con la Dirección y Administración del Departamento del Trabajo y Recursos Humanos. El mismo contempla varios señalamientos relacionados con la sección que usted dirige.

Como parte de las medidas correctivas tomadas, deberá asegurarse de que los oficiales de nóminas que tienen a su cargo determinar el monto del pago global efectúen los cómputos correctamente, según las cartas circulares núms. 1300-13-08 y 1300-10-08, emitidas el 25 de octubre y el 28 de septiembre de 2007, respectivamente, por el Secretario de Hacienda. Además, se asegure de que se realicen las gestiones para recobrar los $289 pagados indebidamente, y que se paguen los $6,100 que dejaron de recibir los empleados.

Espero su acostumbrada cooperación con lo mencionado anteriormente. De esta manera propiciamos a que los procedimientos que se realizan en la Sección de Nóminas y Contabilidad de Costos se lleven a cabo dentro del marco de una sana administración pública, además de corregir las deficiencias señaladas por la OCPR.

Edificio Prudencio Rivera Martínez Avenida Muñoz Rivera 505 San Juan, Puerto Rico 00918
Teléfonos: 754-5353 (Cuadro) Exts. 2701 ó 2702 754-5897 (Directo) Fax: 296-0974

ANEJO 3

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS

Hon. Miguel Romero
Secretario

25 de marzo de 2009

CERTIFICACION

Certifico que como procedimiento de trabajo dentro de la Oficina de Nóminas, se realiza un cotejo de forma aleatoria, de las nóminas especiales que se preparan para el pago de las Liquidaciones de Balances de Vacaciones y Enfermedad, y determinar la aplicación correcta de las Cartas Circulares núms. 1300-13-08 y 1300-10-08 del Departamento de Hacienda.

Cabe señalar que estas nóminas son preintervenidas en la Oficina de Finanzas, para certificar la exactitud de los importes a pagar de acuerdo a las Leyes, Cartas Circulares, Memorandos, Ordenes Ejecutivas, Ordenes Administrativas, y otros documentos que regulan el pago de las mismas.

Certifico Correcto:

Tomás Montañez Rosado
Director de Nóminas

Edificio Prudencio Rivera Martínez Avenida Muñoz Rivera 505 San Juan, Puerto Rico 00918
Teléfonos: 754-5353 (Cuadro) 754-2119, 754-2120, 754-2122 (Directos) Fax: 753-9550, 756-1149

ANEJO 4

Modelo SC 724
31-Jan-01
PRIFAS
Regl. 44 (8 ago 97)

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Departamento del Trabajo
Agencia
505 Muñoz Rivera Hato Rey
Dirección

Original - Deudor
1ra Copia - DIRECTOR DE FINANZAS
2da Copia - Recaudador Oficial
3ra Copia - Deudor
4ta Copia – Unidad Origen

FACTURA AL COBRO

NUM FACTURA		
AF	AGEN	NUM
2009	O67	107

Nombre: SRA. MARIA L. LANCARA MALDONADO
Dirección y: COND. MALAGA PARK APTO. 62
Núm. de Cuenta o: GUAYNABO, PR 00971
Seguro Social: 583-84-4992

DESCRIPCION	CUENTA	FONDO	ORG	PROG	ASIC	AP	APORT FEDERAL	IMPORTE
	E1120	272	O670000		O81	2004	U-7398-4-008860	**132.00**

FECHA DE LA TRANSACCION	FECHA DE VENCIMIENTO	DESCRIPCION DE LA DEUDA	IMPORTE
03/20/2009	05/01/2009	AUDITORIA CONTRALOR - DB-08-20	**132.00**
		RECOBRO DE LIQUIDACION DE LICENCIAS ACUMULADAS	
		INCORRECTA.	
		DE TENER DUDAS SOBRE ESTA GESTION DE COBRO FAVOR DE	
		COMUNICARSE CON LA OFICINA DE FINANZAS	
		787-754-5215	
		Enviar pago a:	
		Departamento del Trabajo	
		Oficina de Finanzas Piso 16	
		505 Ave. Muñoz Rivera	
		Hato Rey, PR 00918	

CERTIFICO que los datos arriba indicados son correctos y que el pago de la deuda no se ha recibido. Usted tiene hasta 15 días laborables después de recibida esta factura para objetar la misma. Dicha notificación puede hacerla por teléfono al 754-5215 o por escrito a la dirección que se indica arriba. De no recibir notificación alguna se continuará con el trámite del caso.

25 Marzo 2009 — Fecha
CARMEN M. VAZQUEZ CRUZ - Directora Oficina de Finanzas — Nombre y Firma del Jefe o su Representante Autorizado
754-5215 — Teléfono

Debe efectuar el pago con un cheque certificado o giro a nombre del Secretario de Hacienda y enviarlo a:

RETENGA EL ORIGINAL DE LA FACTURA Y ACOMPAÑE LA COPIA CON SU PAGO

Conservación: Seis años después de recibido el pago o declarada la deuda incobrable o una intervención del Contralor, lo que ocurra primero.

Modelo SC 724
31-Jan-01
PRIFAS
Regl. 44 (8 ago 97)

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Departamento del Trabajo
Agencia
505 Muñoz Rivera Hato Rey
Dirección

Original - Deudor
1ra Copia - DIRECTOR DE FINANZAS
2da Copia - Recaudador Oficial
3ra Copia - Deudor
4ta Copia – Unidad Origen

FACTURA AL COBRO

NUM. FACTURA		
AÑO	AGEN	NUM
2009	067	106

Nombre: SRA. MARTA M. ALMODOVAR LOPEZ
Dirección y: URB. EL CONVENTO A-28 CALLE 5
Núm. de Cuenta o: SAN GERMAN, PR 00683
Seguro Social: 583-44-5558

DESCRIPCION	CUENTA	FONDO	ORG	PROG	ASIG	AÑO	APORT FEDERAL	IMPORTE
	E1110	272	0670000		081	2006	ES-13078-03-55	**157.00**

FECHA DE LA TRANSACCION	FECHA DE VENCIMIENTO	DESCRIPCION DE LA DEUDA	IMPORTE
03/20/2009	05/01/2009	AUDITORIA CONTRALOR - DB-08-20	**157.00**
		RECOBRO DE LIQUIDACION DE LICENCIAS ACUMULADAS	
		INCORRECTA.	
		DE TENER DUDAS SOBRE ESTA GESTION DE COBRO FAVOR DE	
		COMUNICARSE CON LA OFICINA DE FINANZAS	
		787-754-5215	
		Enviar pago a:	
		Departamento del Trabajo	
		Oficina de Finanzas Piso 16	
		505 Ave. Muñoz Rivera	
		Hato Rey, PR 00918	

CERTIFICO que los datos arriba indicados son correctos y que el pago de la deuda no se ha recibido. Usted tiene hasta 15 días laborables después de recibida esta factura para objetar la misma. Dicha notificación puede hacerla por teléfono al 754-5215 o por escrito a la dirección que se indica arriba. De no recibir notificación alguna se continuará con el trámite del caso.

25 marzo 2009 — Fecha

CARMEN M. VAZQUEZ CRUZ - Directora Oficina de Finanzas — Nombre y Firma del Jefe o su Representante Autorizado

754-5215 — Teléfono

Debe efectuar el pago con un cheque certificado o giro a nombre del Secretario de Hacienda y enviarlo a:

RETENGA EL ORIGINAL DE LA FACTURA Y ACOMPAÑE LA COPIA CON SU PAGO

Conservación: Seis años después de recibido el pago o declarada la deuda incobrable o una intervención del Contralor, lo que ocurra primero.

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Grupo de Pago:	SM -Quincenal	# Cheque:	03475303
Desde:	12/01/2008		
Hasta:	12/15/2008	Fecha:	11/12/2008

MARTA M ALMODOVAR LOPEZ	# Empleado:	583445558	DATA IMP:	Federal	PR
PO BOX 634	Dept:	067349-NEGDO. SEGURIDAD DE EMPLEO	Estado Civil:	Married	Married
SABANA GRANDE PR 00637	Oficina:	NSE-Mayag ez	Concesiones:	0	0
	Titulo:	Oficial Adiest.Serv.Emp.Des.II	Pct. Adcl.:		
SS: 583-44-5558	Sueldo:	$2,167.00 Monthly	Cant. Adcl.:		

HORAS E INGRESOS

Descripcion	Sueldo	Corriente Horas	Corriente Ingresos	Acumulado Horas	Acumulado Ingresos
Pago Vacaciones Suma Global			226.70		226.70
Enfermedad Suma Global			0.00		42.42
Total:			226.70		269.12

IMPUESTOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
Fed MED/EE	3.29	3.91
Fed OASDI/EE	14.86	17.49
PR Withholdng	18.14	21.53
Total:	36.29	42.93

DEDUCCIONES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

DEDUCCIONES GENERALES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

BENEFICIOS PATRONALES PAGADOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
* Tributable		

	TOTAL BRUTO	TOTAL IMPUESTOS	DEDUCCIONES TOTALES	PAGA NETA
Corriente:	226.70	36.29	0.00	190.41
Acumulado:	269.12	42.93	0.00	226.19

PTO HORAS	ACUM
Balance Inicial:	0.0
+ Acumulado:	
- Utilizado:	
- Donada:	
+ Ajustes:	
Balance Final:	0.0

DISTRIBUCION PAGA NETA	
Cheque #03475303	190.41
Total:	190.41

Caso 1

MENSAJE:

Ver al dorso para detalles de los mecanismos de seguridad / See reverse side for complete security features

Modelo SC 784.1
Nov. 09 2005

DEPARTAMENTO DE HACIENDA
Edificio Intendente Ramirez
San Juan PR 00902-4140

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Cheque No.
03475303

Fecha: 11/12/2008 **Importe: $190.41 *********

Paguese A la Orden De

**** CIENTO NOVENTA CON 41/100 DOLARES****

MARTA M ALMODOVAR LOPEZ
PO BOX 634
SABANA GRANDE PR 00637

Localizacion: NSE-Mayag ez

Angel A. Ortiz
Secretario de Hacienda

BGF

No es valido seis meses despues de su emision

⑈034753032⑈ ⑆02 ⑆02118⑆ 32501016⑈

11C-VG REV 6.06
U.S. Pat# 6,095,407
PATENTS 4,210,346; 4,227,720; 4,310,180; 5,197,765; 5,340,159

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Grupo de Pago:	SM -Quincenal	# Cheque:	03475302
Desde:	12/01/2008		
Hasta:	12/15/2008	Fecha:	11/12/2008

MARTA M ALMODOVAR LOPEZ	# Empleado:	583445558	DATA IMP:	Federal / PR
PO BOX 634	Dept:	067349-NEGDO. SEGURIDAD DE EMPLEO	Estado Civil:	Married / Married
SABANA GRANDE PR 00637	Oficina:	NSE-Mayag ez	Concesiones:	0 / 0
	Titulo:	Oficial Adiest.Serv.Emp.Des.II	Pct. Adcl.:	
SS: 583-44-5558	Sueldo:	$2,167.00 Monthly	Cant. Adcl.:	

HORAS E INGRESOS

Descripcion	Sueldo	Corriente Horas	Corriente Ingresos	Acumulado Horas	Acumulado Ingresos
Enfermedad Suma Global			42.42		42.42
Pago Vacaciones Suma Global			0.00		226.70
Total:			42.42		269.12

IMPUESTOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
Fed MED/EE	0.62	3.91
Fed OASDI/EE	2.63	17.49
PR Withholdng	3.39	21.53
Total:	6.64	42.93

DEDUCCIONES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

DEDUCCIONES GENERALES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

BENEFICIOS PATRONALES PAGADOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
* Tributable		

	TOTAL BRUTO	TOTAL IMPUESTOS	DEDUCCIONES TOTALES	PAGA NETA
Corriente:	42.42	6.64	0.00	35.78
Acumulado:	269.12	42.93	0.00	226.19

PTO HORAS	ACUM
Balance Inicial:	0.0
+ Acumulado:	
- Utilizado:	
- Donada:	
+ Ajustes:	
Balance Final:	0.0

DISTRIBUCION PAGA NETA	
Cheque #03475302	35.78
Total:	35.78

MENSAJE:

Ver al dorso para detalles de los mecanismos de seguridad / See reverse side for complete security features.

Modelo SC 784.1
Nov. 09 2005

DEPARTAMENTO DE HACIENDA
Edificio Intendente Ramirez
San Juan PR 00902-4140

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Cheque No.
03475302

Fecha: 11/12/2008 **Importe: $35.78 ********

Paguese A la Orden De

****TREINTA Y CINCO CON 78/100 DOLARES****

MARTA M ALMODOVAR LOPEZ
PO BOX 634
SABANA GRANDE PR 00637

Localizacion: NSE-Mayag ez

Angel A. Ortiz
Secretario de Hacienda

BGF

No es valido seis meses despues de su emision

⑈034753023⑈ ⑆02 302118⑆ 32501016⑈

11C-VG REV 6.06
U.S. Pat# 6,095,407
PATENTS 4,210,346; 4,227,720; 4,310,180; 5,157,795; 5,340,169

RH-15
7/98

TRIBUCIÓN
inal al Expediente
ías: Empleado, Supervisor, Oficina
inanzas, Hacienda, Sistemas de
ro y AEELA

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos
505 Ave. Muñoz Rivera
Hato Rey, PR 00918

ENMIENDA INFORME DE CAMBIO

1. Número de Enmienda
171
2. Número Seguro Social
583-44-5558
3. Núm. de Puesto
023-27

bre **Marta M. Almodóvar López**
Negociado de Seguridad de Empleo
cación del Puesto **Servicio al Patrono - Oficina Local de Mayagüez**
o de Clasificación **Oficial de Adiestramiento y Servicio de Empleo y Desempleo II**

ENMIENDAS APARTADOS DEL 4 AL 22

Núm. Inf. Cambio	Fecha	Núm. Apartado	Antes	Después

ENMIENDAS A OTROS APARTADOS

Núm. Inf. Cambio	Fecha	Núm. Apartado	Debe Leer:
2535	14-febrero-05	31	Se le pagará 17 días, 4 horas y 47 minutos de Licencia de Enfermedad y 52 días, 3 horas y 56 minutos de Licencia Regular, los cuales cobrará en forma global hasta el 20 de abril de 2006, a las 8:13 A.M. Horario 8:00 A.M. – 4:30 P.M. Además, se concede una bonificación de $500.00, a tenor con el Artículo XXXVIII, Sección 3 del Convenio Colectivo entre la Administración del Derecho al Trabajo y la Unión General de Trabajadores. Se incluye carta de renuncia.

omentarios:

DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
APROBADO
JUN 09 2006

echa: 5 de junio de 2006

Sandra Arroyo Dávila
Secretaria Auxiliar de Recursos Humanos

evisado por: DMJ/GMV/GED/bdj

ANEJO 5

Estado Libre Asociado de Puerto Rico

Departamento del Trabajo y Recursos Humanos

Diferencias en pagos de Liquidaciones de empleados.

Nombre	Total Pagado	Según Contralor		Según Carta Circular 1300-16-01		Diferencia entre Nóminas y Contralor
		Total Debió Pagarse	Diferencia (de menos) + de mas	Total Debió Pagarse	Diferencia	
Adorno Castro, Luis R.	19,107.00	20,572.00	(1,465.00)	19,661.79	(554.79)	(910.21)
Almodovar López, Marta M.	8,058.00	7,901.00	157.00	8,284.71	(226.71)	383.71
Avila de Jesus, Manuel E.	17,492.00	17,592.00	(100.00)	17,577.53	(85.53)	(14.47)
Bello Acevedo, Féliz R.	15,312.00	15,430.00	(118.00)	15,736.60	(424.60)	306.60
Calderón Cruz, Janice	1,839.00	1,929.00	(90.00)	1,932.62	(93.62)	3.62
Capestany Matos, Julio C.	2,347.00	2,652.00	(305.00)	2,651.69	(304.69)	(0.31)
Colón de Sandoval, Yolanda	11,709.00	12,769.00	(1,060.00)	11,918.03	(209.03)	(850.97)
Cordero Rodríguez, Magali	685.00	793.00	(108.00)	792.78	(107.78)	(0.22)
Droz Franco, Nina A.	870.00	1,003.00	(133.00)	1,003.27	(133.27)	0.27
Fernández Quiles, José L.	2,830.00	2,841.00	(11.00)	2,841.93	(11.93)	0.93
Goveo Lebrón, Victor M.	3,142.00	3,398.00	(256.00)	3,397.44	(255.44)	(0.56)
Láncara Maldonado, María L.	2,429.00	2,297.00	132.00	2,297.43	131.57	0.43
Linares Pagán, Daisy	2,480.00	2,674.00	(194.00)	2,672.69	(192.69)	(1.31)
Otero Cubero, Rey F.	1,351.00	1,479.00	(128.00)	1,479.46	(128.46)	0.46
Pérez Cortes, Carmen D.	18,533.00	20,201.00	(1,668.00)	19,027.21	(494.21)	(1,173.79)
Rivera Díaz, Ivonne	2,242.00	2,435.00	(193.00)	2,435.59	(193.59)	0.59
Rivero Quiles, Amarilys	7,244.00	7,515.00	(271.00)	7,726.95	(482.95)	211.95
	$ 117,670.00	**$ 123,481.00**	**$ (5,811.00)**	**$ 121,437.72**	**$ (3,767.72)**	**$ (2,043.28)**

Anejo 1

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Grupo de Pago:	SM -Quincenal	# Cheque:	03475279
Desde:	12/01/2008		
Hasta:	12/15/2008	Fecha:	11/10/2008

11C-VG REV 6.06

U.S. Pat# 6,095,407 TP-622735 • 11C-VG

LUIS R. ADORNO CASTRO	# Empleado:	580986973	
HC-645 BOX 4470	Dept:	067310-Prog.Seg.Soc.Chof.y otrosEmpl.	
TRUJILLO ALTO PR 00976	Oficina:	Prog.Seg.Soc.Chof.y otrosEmpl.	
	Titulo:	Sup. Seg Social Choferes II	
SS: 580-98-6973	Sueldo:	$2,760.00 Monthly	

DATA IMP:	Federal	PR
Estado Civil:	Married	Married
Concesiones:	0	5
Pct. Adcl.:		
Cant. Adcl.:		

HORAS E INGRESOS

Descripcion	Sueldo	Corriente Horas	Corriente Ingresos	Acumulado Horas	Acumulado Ingresos
Enfermedad Suma Global			1,210.15		1,210.15
Pago Vacaciones Suma Global			0.00		554.79
Total:			1,210.15		1,764.94

IMPUESTOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
Fed MED/EE	17.55	25.59
Fed OASDI/EE	75.03	109.43
PR Withholdng	96.81	141.19
Total:	189.39	276.21

DEDUCCIONES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

DEDUCCIONES GENERALES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

BENEFICIOS PATRONALES PAGADOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
* Tributable		

	TOTAL BRUTO	TOTAL IMPUESTOS	DEDUCCIONES TOTALES	PAGA NETA
Corriente:	1,210.15	189.39	0.00	1,020.76
Acumulado:	1,764.94	276.21	0.00	1,488.73

PTO HORAS	ACUM
Balance Inicial:	0.0
+ Acumulado:	
- Utilizado:	
- Donada:	
+ Ajustes:	
Balance Final:	0.0

DISTRIBUCION PAGA NETA	
Cheque #03475279	1,020.76
Total:	1,020.76

Caso 3

MENSAJE:

Ver al dorso para detalles de los mecanismos de seguridad / See reverse side for complete security features.

Modelo SC 784
Nov. 09 2005

DEPARTAMENTO DE HACIENDA
Edificio Intendente Ramirez
San Juan PR 00902-4140

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Cheque No. 03475279

Fecha: 11/10/2008 **Importe:** $1,020.76 *****

Paguese A la Orden De

**** MIL VEINTE CON 76/100 DOLARES****

LUIS R. ADORNO CASTRO
HC-645 BOX 4470
TRUJILLO ALTO PR 00976

Localizacion: Prog.Seg.Soc.Chof.y otrosEmpl.

Angel A. Ortiz
Secretario de Hacienda

BGF

No es valido seis meses despues de su emision

⑈034752798⑈ ⑆0[illegible]502118⑆ 32501016⑈

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Grupo de Pago:	SM -Quincenal	# Cheque:	03475280
Desde:	12/01/2008		
Hasta:	12/15/2008	Fecha:	11/10/2008

LUIS R. ADORNO CASTRO	# Empleado:	580986973	
HC-645 BOX 4470	Dept:	067310-Prog.Seg.Soc.Chof.y otrosEmpl.	
TRUJILLO ALTO PR 00976	Oficina:	Prog.Seg.Soc.Chof.y otrosEmpl.	
	Titulo:	Sup. Seg Social Choferes II	
SS: 580-98-6973	Sueldo:	$2,760.00 Monthly	

DATA IMP:	Federal	PR
Estado Civil:	Married	Married
Concesiones:	0	5
Pct. Adcl.:		
Cant. Adcl.:		

HORAS E INGRESOS

Descripcion	Sueldo	Corriente Horas	Corriente Ingresos	Acumulado Horas	Acumulado Ingresos
Pago Vacaciones Suma Global			554.79		554.79
Enfermedad Suma Global			0.00		1,210.15
Total:			554.79		1,764.94

IMPUESTOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
Fed MED/EE	8.04	25.59
Fed OASDI/EE	34.40	109.43
PR Withholdng	44.38	141.19
Total:	86.82	276.21

DEDUCCIONES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

DEDUCCIONES GENERALES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

BENEFICIOS PATRONALES PAGADOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
* Tributable		

TOTAL BRUTO		TOTAL IMPUESTOS	DEDUCCIONES TOTALES	PAGA NETA
Corriente:	554.79	86.82	0.00	467.97
Acumulado:	1,764.94	276.21	0.00	1,488.73

ETC HORAS	ACUM
Balance Inicial:	0.0
+ Acumulado:	
- Utilizado:	
- Donada:	
+ Ajustes:	
Balance Final:	0.0

DISTRIBUCION PAGA NETA	
Cheque #03475280	467.97
Total:	467.97

MENSAJE:

Ver al dorso para detalles de los mecanismos de seguridad / See reverse side for complete security features

Modelo SC 784.1
Nov. 09 2005

DEPARTAMENTO DE HACIENDA
Edificio Intendente Ramirez
San Juan PR 00902-4140

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Cheque No. 03475280

Fecha: 11/10/2008

Importe: $467.97 *******

VOID VOID VOID

Paguese A la Orden De

****CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE CON 97/100 DOLARES****

LUIS R. ADORNO CASTRO
HC-645 BOX 4470
TRUJILLO ALTO PR 00976

Localizacion: Prog.Seg.Soc.Chof.y otrosEmpl.

Angel A. Ortiz
Secretario de Hacienda

BGF

No es valido seis meses despues de su emision

⑈03475280⑆ ⑆021181⑆ 3250101 6⑈

11C-VG REV.6.05
US Pat# 6,695,207
1-822/28 • 11C-VG

-15
98

RIBUCIÓN
al al Expediente
: Empleado, Supervisor, Oficina
anzas, Hacienda, Sistemas de
y AEELA

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos
505 Ave. Muñoz Rivera
Hato Rey, PR 00918

ENMIENDA INFORME DE CAMBIO

1. Número de Enmienda	248
2. Número Seguro Social	580-98-6973
3. Núm. de Puesto	060-50

re Luis R. Adorno Castro

ción del Puesto Negociado de Beneficios a Choferes y a Personas con Incapacidad No Ocupacional-Programa Choferes- Oficina Central, Hato Rey

de Clasificación Supervisor de Seguro Social para Choferes II

ENMIENDAS APARTADOS DEL 4 AL 22

úm. Inf. Cambio	Fecha	Núm. Apartado	Antes	Después

ENMIENDAS A OTROS APARTADOS

Núm. Inf. Cambio	Fecha	Núm. Apartado	Añadir:
1676	31-mayo-05	31	Se le pagará 90 días de Licencia por Enfermedad y 60 días de Licencia Regular, los cuales cobrará en forma global hasta el 13 de abril de 2006, a las 4:30 P.M. Horario 8:00 – 12:00 y 1:00 – 4:30 P.M. Además, cobrará 3 días, 6 horas y 58 minutos de exceso de Licencia Regular, de acuerdo a la Ley Núm. 156 del 20 de agosto de 1996. Se incluye carta de Renuncia.

Comentarios:

DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
APROBADO
OCT 05 2005

Sandra Arroyo Dávila
Secretaria Auxiliar de Recursos Humanos

Fecha: 26 de septiembre de 2005

Revisado por: DMI/GMV/GED/bdj

(3)

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Grupo de Pago:	SM -Quincenal	# Cheque:	03475266
Desde:	12/01/2008		
Hasta:	12/15/2008	Fecha:	11/12/2008

MANUEL E AVILA DE JESUS	# Empleado:	598011961	DATA IMP:	Federal / PR
PARQUE DE LAS FUENTES	Dept:	067005-Oficina del Secretario	Estado Civil:	Single / Single
APARTAMENTO 306	Oficina:	Oficina del Secretario	Concesiones:	0 / 0
SAN JUAN PR 00918	Titulo:	Ejecutivo III	Pct. Adcl.:	
SS: 598-01-1961	Sueldo:	$6,242.00 Monthly	Cant. Adcl.:	

HORAS E INGRESOS

Descripcion	Sueldo	Corriente Horas	Corriente Ingresos	Acumulado Horas	Acumulado Ingresos
Pago Vacaciones Suma Global			101.40		101.40
Total:			101.40		101.40

IMPUESTOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
Fed MED/EE	1.47	1.47
Fed OASDI/EE	6.29	6.29
PR Withholdng	8.11	8.11
Total:	15.87	15.87

DEDUCCIONES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

DEDUCCIONES GENERALES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

BENEFICIOS PATRONALES PAGADOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
* Tributable		

	TOTAL BRUTO	TOTAL IMPUESTOS	DEDUCCIONES TOTALES	PAGA NETA
Corriente:	101.40	15.87	0.00	85.53
Acumulado:	101.40	15.87	0.00	85.53

PTO HORAS	ACUM
Balance Inicial:	0.0
+ Acumulado:	
- Utilizado:	
- Donada:	
+ Ajustes:	
Balance Final:	0.0

DISTRIBUCION PAGA NETA	
Cheque #03475266	85.53
Total:	85.53

caso 4

MENSAJE:

Ver al dorso para detalles de los mecanismos de seguridad / See reverse side for complete security features

Modelo SC 784.1
Nov. 09 2005

DEPARTAMENTO DE HACIENDA
Edificio Intendente Ramirez
San Juan PR 00902-4140

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Cheque No.
03475266

Fecha: 11/12/2008 **Importe: $85.53 ********

****OCHENTA Y CINCO CON 53/100 DOLARES****

Paguese A la Orden De

MANUEL E AVILA DE JESUS
PARQUE DE LAS FUENTES
APARTAMENTO 306
SAN JUAN PR 00918
Localizacion: Oficina del Secretario

Angel A. Ortiz
Secretario de Hacienda

BGF

No es valido seis meses despues de su emision

⑈034752663⑈ ⑆02 302118⑆ 32501016⑈

11C-VG REV 6.06
U.S. Pat# 6,095,407
PATENTS 4,210,346; 4,227,720; 4,310,180; 5,157,765; 5,340,159

v. 7/98

INSTRUCCIONES AL DORSO
Original al Expediente
Copias: Empleado, Supervisor, Oficina de Finanzas, Hacienda, Sistemas de Retiro y AEELA

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos
505 Ave. Muñoz Rivera
Hato Rey, PR 00918

INFORME DE CAMBIO

1. Número del Cambio **900**
2. Número Seguro Social **598-01-1961**
3. Tipo de Transacción **Renuncia**

Cambio a Efectuarse	Antes del Cambio	Después del Cambio
4. Nombre	**Manuel E. Avila de Jesús**	
5. Depto. o Agencia	**Trabajo y Recursos Humanos**	
6. Sec. Aux., Negdo. o Programa	**Oficina del Secretario**	
7. Sección o Unidad		
8. Ubicación geográfica del puesto	**Oficina Central, Hato Rey**	
9. Categoría Empleado(a)	**De Confianza**	
10. Status Empleado(a)	**Confianza**	
11. Título Clasificación	**Ejecutivo III**	
12. Sueldo	**$6,242.00**	
13. Diferencial		
14. Descuento Contrib. / Ingresos		
15. Descuento Seguro Social		
16. Descuento Aportación Retiro		
17. Descuento Servicios Médicos		
18. Descuento Ahorros (AEELA)		
19. Descuento Seguro (AEELA)		
20. Otros Descuentos		
21. Fecha de efectividad		

22. Cifra de Cuenta	Cuenta	Fondo	Org.	Programa	Asignación	Año Pres.	Grant
ANTES	**E1110**	**111**	**0670000**	**0001**	**001**	**2003**	
	Cuenta	Fondo	Org.	Programa	Asignación	Año Pres.	Grant
DESPUÉS							

23. En caso de cambio a otra agencia, indique licencia a acreditarse: Lic. Reg. _____ TC _____
Lic. Enf. _____

	Fecha de Separación (Ultimo día de Pago)	Licencia sin Paga	Fecha de Efectividad de la Separación
24. Renuncia	**30 de junio de 2003**		**30 de junio de 2003**
25. Separación			
26. Destitución			
27. Cesantía			

28. Suspensión de Empleo y Sueldo: Duración: De A

29. Muerte:	Fecha	Hora	Ultimo día de pago	Participante de Retiro ☐ Sí ☐ No

30. Clase de Licencia: ☐ Para Estudio ☐ Especial con Paga ☐ Maternidad ☐ Militar con Sueldo
☐ Médico Familiar ☐ Deportiva sin Sueldo ☐ Sin Sueldo ☐ Militar sin Sueldo
Duración: _____ **DE** _____ **A** _____

31. Comentarios y Explicaciones: (Si necesita más espacio, use el dorso) **Se le pagará 57 días y 32 minutos de Licencia regular, los cuales cobrará en forma global hasta el 25 de septiembre de 2003, a las 8:32 A.M. Horario 8:00 A.M. - 4:30 P.M. Se incluye carta de renuncia.**

32. Si el cambio de puesto es por Certificación de Elegibles indique: Certificación de Elegibles Núm.
Si el cambio es a otro puesto, indique el nombre del anterior incumbente:

33. Si el cambio es a otra agencia, el jefe de la agencia donde se origine el cambio o su representante autorizado firmará aquí:

34. Aprobado: **Gladys Rivera Medina, Sec. Aux. de Rec. Humanos**
Jefe de la Agencia o su Representante Autorizado

35. Firma del empleado(a) en caso que fuere necesario: JUL 03 2003

36. Fecha en que se prepara: **2 de julio de 2003**

APROBADO DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS

37. Revisado por: **DMI/GMV/LRR/GED/bdj.**

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Grupo de Pago:	SM -Quincenal	# Cheque:	03475264
Desde:	12/01/2008		
Hasta:	12/15/2008	Fecha:	11/12/2008

FELIX R. BELLO ACEVEDO	# Empleado:	581956993	
URB. MILAVILLE	Dept:	067005-Oficina del Secretario	
CALLE MORADILLA 139	Oficina:	Oficina del Secretario	
SAN JUAN PR 00926	Titulo:	Ejecutivo III	
SS: 581-95-6993	Sueldo:	$6,639.00 Monthly	

DATA IMP:	Federal	PR
Estado Civil:	Married	Claiming no personal exem
Concesiones:	0	
Pct. Adcl.:		2
Cant. Adcl.:		

HORAS E INGRESOS

Descripcion	Sueldo	Corriente Horas	Corriente Ingresos	Acumulado Horas	Acumulado Ingresos
Pago Vacaciones Suma Global			424.60		424.60
Total:			424.60		424.60

IMPUESTOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
Fed MED/EE	6.16	6.16
Fed OASDI/EE	26.33	26.33
PR Withholdng	33.97	33.97
Total:	66.46	66.46

DEDUCCIONES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

DEDUCCIONES GENERALES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

BENEFICIOS PATRONALES PAGADOS

Descripcion	Corriente	Acumulado

* Tributable

	TOTAL BRUTO	TOTAL IMPUESTOS	DEDUCCIONES TOTALES	PAGA NETA
Corriente:	424.60	66.46	0.00	358.14
Acumulado:	424.60	66.46	0.00	358.14

PTO HORAS	ACUM
Balance Inicial:	0.0
+ Acumulado:	
- Utilizado:	
- Donada:	
+ Ajustes:	
Balance Final:	0.0

DISTRIBUCION PAGA NETA	
Cheque #03475264	358.14
Total:	358.14

caso 5

MENSAJE:

Ver al dorso para detalles de los mecanismos de seguridad / See reverse side for complete security features

Modelo SC 784.1
Nov. 09 2005

DEPARTAMENTO DE HACIENDA
Edificio Intendente Ramirez
San Juan PR 00902-4140

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Cheque No. 03475264

Fecha: 11/12/2008 **Importe:** $358.14 *******

****TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO CON 14/100 DOLARES****

Paguese A la Orden De

FELIX R. BELLO ACEVEDO
URB. MILAVILLE
CALLE MORADILLA 139
SAN JUAN PR 00926
Localizacion: Oficina del Secretario

Angel A. Ortiz
Secretario de Hacienda

BGF

No es valido seis meses despues de su emision

⑈034752645⑈ ⑆02 ⑆02118⑆ 32501016⑈

11C-VG REV 6.06
U.S. Pat# 6,095,407
PATENTS 4,210,346; 4,227,720; 4,310,180; 5,197,765; 5,340,159

NOM

RUCCIONES AL DORSO
ginal al Expediente
pias: Empleado, Supervisor, Oficina de Finanzas, Hacienda, Sistemas de Retiro y AEELA

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos
505 Ave. Muñoz Rivera
Hato Rey, PR 00918

INFORME DE CAMBIO

1. Número del Cambio: **901**
2. Número Seguro Social: **581-95-6993**
3. Tipo de Transacción: **Renuncia**

	Antes del Cambio	Después del Cambio
Cambio a Efectuarse	Puesto Núm. 037-27	Puesto Núm.
ombre	**Félix R. Bello Acevedo**	
epto. o Agencia	**Depto. del Trabajo y Recursos Humanos**	
ec. Aux., Negdo. o Programa	**Oficina del Secretario**	
cción o Unidad		
bicación geográfica del puesto	**Oficina Central, Hato Rey**	
ategoría Empleado(a)	**De Confianza**	
tatus Empleado(a)	**Confianza**	
ítulo Clasificación	**Ejecutivo III**	
ueldo	**$6,639.00**	
iferencial		
escuento Contrib. / Ingresos		
escuento Seguro Social		
escuento Aportación Retiro		
escuento Servicios Médicos		
escuento Ahorros (AEELA)		
escuento Seguro (AEELA)		
tros Descuentos		
echa de efectividad		

ifra de Cuenta	Cuenta	Fondo	Org.	Programa	Asignación	Año Pres.	Grant
ANTES	**E1110**	**111**	**0670000**	**0001**	**001**	**2003**	
	Cuenta	Fondo	Org.	Programa	Asignación	Año Pres.	Grant
DESPUÉS							

n caso de cambio a otra agencia, dique licencia a acreditarse: Lic. Reg. _____ Lic. Enf. _____ TC _____

	Fecha de Separación (Ultimo día de Pago)	Licencia sin Paga	Fecha de Efectividad de la Separación
enuncia	**30 de junio de 2003**		**30 de junio de 2003**
eparación			
estitución			
esantía			

uspensión de Empleo y Sueldo: Duración: De A

Muerte:	Fecha	Hora	Ultimo día de pago	Participante de Retiro ☐ Sí ☐ No

Clase de Licencia: ☐ Para Estudio ☐ Especial con Paga ☐ Maternidad ☐ Militar con Sueldo ☐ Médico Familiar ☐ Deportiva sin Sueldo ☐ Sin Sueldo ☐ Militar sin Sueldo

Duración: _____ **DE** _____ **A** _____

omentarios y Explicaciones: (Si necesita más espacio, use el dorso) **Se le pagará 46 días, 1 hora y 26 minutos de Licencia Regular, los cuales arán en forma global hasta el 10 de septiembre de 2003, a las 9:26 a.m. Horario 8:00 a.m. a 4:30 p.m. Se incluye carta de renuncia.**

Si el cambio de puesto es por Certificación de Elegibles indique: Certificación de Elegibles Núm.

Si el cambio es a otro puesto, indique el nombre del anterior incumbente:

Si el cambio es a otra agencia, el jefe de la agencia donde e origine el cambio o su representante autorizado firmará quí:

Aprobado por: Gladys Rivera Medina
Gladys Rivera Medina, Sec. Aux. de Rec. Humanos
Jefe de la Agencia o sú Representante Autorizado

35. Firma del empleado(a) en caso que fuere necesario: _____

36. Fecha en que se prepara: **2 de julio de 2003**

DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
APROBADO
JUL 03 2003

Revisado por: **DMI/GMV/GED/mdj**

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Grupo de Pago:	SM -Quincenal	# Cheque:	03475287
Desde:	12/01/2008		
Hasta:	12/15/2008	Fecha:	11/12/2008

11C-VG REV 6.06

JANICE CALDERON CRUZ	# Empleado:	584878498	
#26 CALLE MARINA	Dept:	067505-OSHO-Caguas	
PUNTA SANTIAGO	Oficina:	PR OSHA-Caguas	
San Juan PR 00741	Titulo:	Esp. en Seguridad y Salud II	
SS: 584-87-8498	Sueldo:	$2,371.00 Monthly	

DATA IMP:	Federal	PR
Estado Civil:	Married	Married
Concesiones:	0	0
Pct. Adcl.:		
Cant. Adcl.:		

HORAS E INGRESOS

Descripcion	Sueldo	Corriente Horas	Corriente Ingresos	Acumulado Horas	Acumulado Ingresos
Pago Vacaciones Suma Global			93.62		93.62
Total:			93.62		93.62

IMPUESTOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
Fed MED/EE	1.36	1.36
Fed OASDI/EE	5.80	5.80
PR Withholdng	7.49	7.49
Total:	14.65	14.65

DEDUCCIONES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

DEDUCCIONES GENERALES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

BENEFICIOS PATRONALES PAGADOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
* Tributable		

	TOTAL BRUTO	TOTAL IMPUESTOS	DEDUCCIONES TOTALES	PAGA NETA
Corriente:	93.62	14.65	0.00	78.97
Acumulado:	93.62	14.65	0.00	78.97

PTO HORAS	ACUM
Balance Inicial:	0.0
+ Acumulado:	
- Utilizado:	
- Donada:	
+ Ajustes:	
Balance Final:	0.0

DISTRIBUCION PAGA NETA	
Cheque #03475287	78.97
Total:	78.97

Caso 4

MENSAJE:

Ver al dorso para detalles de los mecanismos de seguridad / See reverse side for complete security features.

Modelo SC 784.1
Nov. 09 2005

DEPARTAMENTO DE HACIENDA
Edificio Intendente Ramirez
San Juan PR 00902-4140

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Cheque No.
03475287

Fecha: 11/12/2008 **Importe: $78.97 **********

Paguese A la Orden De

****SETENTA Y OCHO CON 97/100 DOLARES****

JANICE CALDERON CRUZ
#26 CALLE MARINA
PUNTA SANTIAGO
San Juan PR 00741
Localizacion: PR OSHA-Caguas

Angel A. Ortiz
Secretario de Hacienda

BGF

No es valido seis meses despues de su emision

⑈034752870⑈ ⑆02 02118⑆ 32501016⑈

U.S. Pat.# 6,095,407

IP-622735 • 11C-VG

PATENTS 4,210,346; 4,227,720; 4,310,180; 5,157,765; 5,340,159

-15
/98

STRUCCIONES AL DORSO
Original al Expediente
Copias: Empleado, Supervisor, Oficina de Finanzas, Hacienda, Sistemas de Retiro y AEELA

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos
505 Ave. Muñoz Rivera
Hato Rey, PR 00918

INFORME DE CAMBIO

1. Número del Cambio: **2042**
2. Número Seguro Social: **584-87-8498**
3. Tipo de Transacción: **Renuncia**

Cambio a Efectuarse	Antes del Cambio	Después del Cambio
. Nombre	**Janice Calderón Cruz**	
. Depto. o Agencia	**Trabajo y Recursos Humanos**	
. Sec. Aux., Negdo. o Programa	**Sec. Aux. de Seguridad y Salud en el Trabajo**	
. Sección o Unidad	**Negociado de Inspecciones**	
. Ubicación geográfica del puesto	**Oficina de Caguas**	
. Categoría Empleado(a)	**De Carrera**	
. Status Empleado(a)	**Regular**	
. Título Clasificación	**Especialista en Seguridad y Salud II**	
. Sueldo	**$2,371.00**	
. Diferencial		
. Descuento Contrib. / Ingresos		
. Descuento Seguro Social		
. Descuento Aportación Retiro		
. Descuento Servicios Médicos		
. Descuento Ahorros (AEELA)		
. Descuento Seguro (AEELA)		
. Otros Descuentos		
1. Fecha de efectividad		

12. Cifra de Cuenta	Cuenta	Fondo	Org.	Programa	Asignación	Año Pres.	Grant
ANTES	**E1110**	**575**	**0670000**		**881**	**1998**	**(50H81)**
	Cuenta	Fondo	Org.	Programa	Asignación	Año Pres.	Grant
DESPUÉS							

13. En caso de cambio a otra agencia, indique licencia a acreditarse: Lic. Reg. _____ Lic. Enf. _____ TC _____

	Ultimo día de Pago	Licencia sin Paga	Fecha de Efectividad de la Separación
24. Renuncia	**31 de julio de 2004**		**31 de julio de 2004**
25. Separación			
26. Destitución			
27. Cesantía			

28. Suspensión de Empleo y Sueldo: Duración: De A

29. Muerte:	Fecha	Hora	Ultimo día de pago	Participante de Retiro ☐ Sí ☐ No

30. Clase de Licencia: ☐ Para Estudio ☐ Especial con Paga ☐ Militar con Sueldo ☐ Médico Familiar ☐ Deportiva sin Sueldo ☐ Sin Sueldo ☐ Militar sin Sueldo
Duración: _____ DE _____ A _____

31. Comentarios y Explicaciones: (Si necesita más espacio, use el dorso): **Se le pagará 16 días, 6 horas y 3 minutos de licencia regular, los cuales cobrará en forma global hasta el 24 de agosto de 2004, a las 3:03 P.M. Horario 8:00 – 12:00 M. y 1:00 – 4:30 P.M.**
Se incluye carta de renuncia.

32. Si el cambio de puesto es por Certificación de Elegibles indique: Certificación de Elegibles Núm.
Si el cambio es a otro puesto, indique el nombre del anterior incumbente:

33. Si el cambio es a otra agencia, el jefe de la agencia donde se origine el cambio o su representante autorizado firmará aquí:

34. Aprobado por:
Sandra Arroyo Dávila, Sec. Aux. de Recursos Humanos
Jefe de la Agencia o su Representante Autorizado

35. Firma del empleado(a) en caso que fuere necesario:

36. Fecha en que se prepara: 16 de agosto de 2004

APROBADO DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS AUG 2 2004

37. Revisado por: DML/GMV/GED/bdj

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Grupo de Pago:	SM -Quincenal	# Cheque:	03475288
Desde:	12/01/2008		
Hasta:	12/15/2008	Fecha:	11/10/2008

JULIO C. CAPESTANY MATOS	# Empleado:	582590296	
FLAMBOYAN GARDENS	Dept:	067055-Sec. Aux. A/C Planificacion	
K 19 CALLE 13	Oficina:	NE-Carolina	
BAYAMON PR 00959	Titulo:	Recopilador de Datos	
SS: 582-59-0296	Sueldo:	$1,467.00 Monthly	

DATA IMP:	Federal	PR
Estado Civil:	Single	Single
Concesiones:	0	0
Pct. Adcl.:		
Cant. Adcl.:		

HORAS E INGRESOS

Descripcion	Sueldo	Corriente Horas	Corriente Ingresos	Acumulado Horas	Acumulado Ingresos
Pago Vacaciones Suma Global			304.69		304.69
Total:			304.69		304.69

IMPUESTOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
Fed MED/EE	4.42	4.42
Fed OASDI/EE	18.89	18.89
PR Withholdng	24.38	24.38
Total:	47.69	47.69

DEDUCCIONES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

DEDUCCIONES GENERALES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

BENEFICIOS PATRONALES PAGADOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
* Tributable		

	TOTAL BRUTO	TOTAL IMPUESTOS	DEDUCCIONES TOTALES	PAGA NETA
Corriente:	304.69	47.69	0.00	257.00
Acumulado:	304.69	47.69	0.00	257.00

PTO HORAS	ACUM
Balance Inicial:	0.0
+ Acumulado:	
- Utilizado:	
- Donada:	
+ Ajustes:	
Balance Final:	0.0

DISTRIBUCION PAGA NETA	
Cheque #03475288	257.00
Total:	257.00

Caso 7

MENSAJE:

Ver al dorso para detalles de los mecanismos de seguridad / See reverse side for complete security features

Modelo SC 784.1
Nov. 09 2005

DEPARTAMENTO DE HACIENDA
Edificio Intendente Ramirez
San Juan PR 00902-4140

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Cheque No.
03475288

VOID VOID

Fecha: 11/10/2008 **Importe: $257.00 *******

Paguese A la Orden De: ****DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE CON 00/100 DOLARES****

JULIO C. CAPESTANY MATOS
FLAMBOYAN GARDENS
K 19 CALLE 13
BAYAMON PR 00959
Localizacion: NE-Carolina

BGF

Secretario de Hacienda

No es valido seis meses despues de su emision

⑈03475288⑈ ⑆02 02118⑆ 32501016⑈

11C-VG REV 6.08
U.S. Pat.# 6,095,407
11P-922735 • 11C-VG
PATENTS 4,210,346; 4,227,720; 4,310,180; 5,157,765; 5,340,159

TRUCCIONES AL DORSO
riginal al Expediente
opias: Empleado, Supervisor, Oficina de Finanzas, Hacienda, Sistemas de Retiro y AEELA

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos
505 Ave. Muñoz Rivera
Hato Rey, PR 00918

INFORME DE CAMBIO

1. Número del Cambio: 2611
2. Número Seguro Social: 582-59-0296
3. Tipo de Transacción: **Terminación de Nombramiento**

Cambio a Efectuarse	Antes del Cambio	Después del Cambio
Nombre	Julio C. Capestany Matos	
Depto. o Agencia	Trabajo y Recursos Humanos	
Sec. Aux., Negdo. o Programa	Negociado de Estadísticas del Trabajo	
Sección o Unidad	Personal de Campo	
Ubicación geográfica del puesto	Oficina de Carolina	
Categoría Empleado(a)		
Status Empleado(a)	Transitorio Hasta: 30 de junio de 2005	
Título Clasificación	Recopilador de Datos	
Sueldo	$1,467.00	
Diferencial	$50.00	
Descuento Contrib. / Ingresos		
Descuento Seguro Social		
Descuento Aportación Retiro		
Descuento Servicios Médicos		
Descuento Ahorros (AEELA)		
Descuento Seguro (AEELA)		
Otros Descuentos		
Fecha de Efectividad		

Cifra de Cuenta	Cuenta	Fondo	Org.	Programa	Asignación	Año Pres.	Grant
ANTES	E1120	751	0670000		991	1998	(5FOT1)
	Cuenta	Fondo	Org.	Programa	Asignación	Año Pres.	Grant
DESPUES							

En caso de cambio a otra agencia, indique licencia a acreditarse: Lic. Reg. _____ Lic. Enf. _____ TC _____

	Fecha de Separación (Ultimo día de Pago)	Licencia sin Paga	Fecha de Efectividad de la Separación
4. Renuncia			
5. Separación	30 de junio de 2005		30 de junio de 2005
6. Destitución			
7. Cesantía			

8. Suspensión de Empleo y Sueldo: Duración: De A

9. Muerte:	Fecha	Hora	Ultimo día de pago	Participante de Retiro ☐ Sí ☐ No

10. Clase de Licencia: ☐ Para Estudio ☐ Médico Familiar ☐ Especial con Paga ☐ Deportiva sin Sueldo ☐ Maternidad ☐ Sin Sueldo ☐ Militar con Sueldo ☐ Militar sin Sueldo

Duración: _____ DE _____ A _____

31. Comentarios y Explicaciones: (Si necesita más espacio, use el dorso) **Se le pagará 34 días, 5 horas y 2 minutos de licencia regular, los cuales cobrará en forma global hasta el 24 de agosto de 2005, a las 2:02 P.M. Se le pagará además 37 minutos por tiempo compensatorio. Horario 8:00 A.M. – 4:30 P.M. Se incluye comunicación dirigida al empleado.**

APROBADO OCT 24 2005 DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS

32. Si el cambio de puesto es por Certificación de Elegibles indique:
Si el cambio es a otro puesto, indique el nombre del anterior incumbente:

33. Si el cambio es a otra agencia, el jefe de la agencia donde se origine el cambio o su representante autorizado firmará aquí:

35. Firma del empleado(a) en caso que fuere necesario:

36. Fecha en que se prepara: 14 de octubre de 2005

34. Aprobado por: Sandra Arroyo Dávila, Sec. Aux. de Recursos Humanos
Jefe de la Agencia o su Representante Autorizado

37. Revisado por: DMI/GMV/CMD/bdj

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Grupo de Pago:	SM -Quince...	# Cheque:	03475293
Desde:	12/01/2008		
Hasta:	12/15/2008	Fecha:	11/12/2008

11C-VG REV 6.06

YOLANDA COLON DE SANDOVAL	# Empleado:	584302587	
URB SAN ANTONIO E82	Dept:	067349-NEGDO. SEGURIDAD DE EMPLEO	
CALLE I	Oficina:	NSE-Guayama	
ARROYO PR 00714	Titulo:	Oficial Adiest.Serv.Emp.Des.II	
SS: 584-30-2587	Sueldo:	$1,941.00 Monthly	

DATA IMP:	Federal	PR
Estado Civil:	Married	Married
Concesiones:	0	0
Pct. Adcl.:		
Cant. Adcl.:		

HORAS E INGRESOS

Descripcion	Sueldo	Corriente Horas	Corriente Ingresos	Acumulado Horas	Acumulado Ingresos
Enfermedad Suma Global			851.15		851.15
Pago Vacaciones Suma Global			0.00		209.03
Total:			851.15		1,060.18

IMPUESTOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
Fed MED/EE	12.34	15.37
Fed OASDI/EE	52.77	65.73
PR Withholdng	68.09	84.81
Total:	133.20	165.91

DEDUCCIONES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

DEDUCCIONES GENERALES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

BENEFICIOS PATRONALES PAGADOS

Descripcion	Corriente	Acumulado

* Tributable

	TOTAL BRUTO	TOTAL IMPUESTOS	DEDUCCIONES TOTALES	PAGA NETA
Corriente:	851.15	133.20	0.00	717.95
Acumulado:	1,060.18	165.91	0.00	894.27

PTO HORAS	ACUM
Balance Inicial:	0.0
+ Acumulado:	
- Utilizado:	
- Donada:	
+ Ajustes:	
Balance Final:	0.0

DISTRIBUCION PAGA NETA	
Cheque #03475293	717.95
Total:	717.95

Caso 8

MENSAJE:

Ver al dorso para detalles de los mecanismos de seguridad / See reverse side for complete security features

Modelo SC 784
Nov. 09 2005

DEPARTAMENTO DE HACIENDA
Edificio Intendente Ramirez
San Juan PR 00902-4140

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Cheque No. 03475293

Fecha: 11/12/2008 **Importe:** $717.95 *******

VOID VOID VOID

Paguese A la Orden De

****SETECIENTOS DIECISIETE CON 95/100 DOLARES****

YOLANDA COLON DE SANDOVAL
URB SAN ANTONIO E82
CALLE I
ARROYO PR 00714
Localizacion: NSE-Guayama

Angel A. Ortiz
Secretario de Hacienda

BGF

No es valido seis meses despues de su emision

⑈034752933⑈ ⑆02 02118⑆ 32501016⑈

U.S. Pat# 6,095,407

1P-622735 • 11C-VG

PATENTS 4,210,346; 4,227,720; 4,310,180; 5,157,765; 5,340,159

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Grupo de Pago:	SM -Quincenal	# Cheque:	03475294
Desde:	12/01/2008		
Hasta:	12/15/2008	Fecha:	11/12/2008

YOLANDA COLON DE SANDOVAL	# Empleado:	584302587	DATA IMP:	Federal	PR
URB SAN ANTONIO E82	Dept:	067349-NEGDO. SEGURIDAD DE EMPLEO	Estado Civil:	Married	Married
CALLE I	Oficina:	NSE-Guayama	Concesiones:	0	0
ARROYO PR 00714	Titulo:	Oficial Adiest.Serv.Emp.Des.II	Pct. Adcl.:		
SS: 584-30-2587	Sueldo:	$1,941.00 Monthly	Cant. Adcl.:		

HORAS E INGRESOS

Descripcion	Sueldo	Corriente Horas	Corriente Ingresos	Acumulado Horas	Acumulado Ingresos
Pago Vacaciones Suma Global			209.03		209.03
Enfermedad Suma Global			0.00		851.15
Total:			209.03		1,060.18

IMPUESTOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
Fed MED/EE	3.03	15.37
Fed OASDI/EE	12.96	65.73
PR Withholdng	16.72	84.81
Total:	32.71	165.91

DEDUCCIONES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

DEDUCCIONES GENERALES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

BENEFICIOS PATRONALES PAGADOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
* Tributable		

	TOTAL BRUTO	TOTAL IMPUESTOS	DEDUCCIONES TOTALES	PAGA NETA
Corriente:	209.03	32.71	0.00	176.32
Acumulado:	1,060.18	165.91	0.00	894.27

PTO HORAS	ACUM
Balance Inicial:	0.0
+ Acumulado:	
- Utilizado:	
- Donada:	
+ Ajustes:	
Balance Final:	0.0

DISTRIBUCION PAGA NETA	
Cheque #03475294	176.32
Total:	176.32

MENSAJE:

Ver al dorso para detalles de los mecanismos de seguridad / See reverse side for complete security features

Modelo SC 784-1
Nov. 09 2005

DEPARTAMENTO DE HACIENDA
Edificio Intendente Ramirez
San Juan PR 00902-4140

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Cheque No.
03475294

Fecha: 11/12/2008 **Importe: $176.32 *********

Paguese A la Orden De

**** CIENTO SETENTA Y SEIS CON 32/100 DOLARES****

YOLANDA COLON DE SANDOVAL
URB SAN ANTONIO E82
CALLE I
ARROYO PR 00714
Localizacion: NSE-Guayama

Angel A. Ortiz
Secretario de Hacienda

BGF

No es valido seis meses despues de su emision

⑈03475294 2⑈ ⑆02 02118⑆ 32501016⑈

11CVG REV 6.06
U.S. Pat# 6,095,407
PATENTS 4,210,346; 4,227,720; 4,310,180; 5,157,765; 5,340,159

BUCIÓN
al al Expediente
: Empleado. Supervisor. Oficina
anzas. Hacienda. Sistemas de
y AEELA

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
Secretaria Auxiliar de Recursos Humanos
505 Ave. Muñoz Rivera
Hato Rey. PR 00918

ENMIENDA INFORME DE CAMBIO

1. Número de Enmienda
121
2. Número Seguro Social
584-30-2587
3. Núm. de Puesto
031-63

re Yolanda Colón De Sandoval
Negociado de Seguridad de Empleo
ción del Puesto Servicio al Cliente – Oficina Local de Guayama
de Clasificación Oficial de Adiestramiento y Servicio de Empleo y Desempleo II

ENMIENDAS APARTADOS DEL 4 AL 22

úm. Inf. Cambio	Fecha	Núm. Apartado	Antes	Después

ENMIENDAS A OTROS APARTADOS

Núm. Inf. Cambio	Fecha	Núm. Apartado	Debe leer:
2501	8-septiembre-05	31	Se le pagará 90 días de Licencia de Enfermedad y 40 días, 5 horas y 20 minutos de Licencia regular, los cuales cobrará en forma global hasta el 18 de julio de 2006, a la 1:50 P.M. Horario 7:30 – 11:30 A.M. y 12:30 – 4:00 P.M. Se incluye carta de renuncia.

Comentarios:

DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
APROBADO
ABR 25 2006

Fecha: 21 de abril de 2006

Sandra Arroyo Dávila
Secretaria Auxiliar de Recursos Humanos

Revisado por: DMI/GMV/GED/bdj

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Grupo de Pago:	SM -Quincenal	# Cheque:	03475304
Desde:	12/01/2008		
Hasta:	12/15/2008	Fecha:	11/12/2008

MAGALY CORDERO RODRIGUEZ	# Empleado:	584219785	DATA IMP:	Federal	PR
HC-03 BOX 20205	Dept:	067685-OSHO-Mayag ez	Estado Civil:	Married	Married
CARR.321 KM 1.1	Oficina:	PR OSHA-Mayag ez	Concesiones:	0	0
LAJAS PR 00667	Titulo:	Aux. de Sist. de Oficina II	Pct. Adcl.:		
SS: 584-21-9785	Sueldo:	$1,213.00 Monthly	Cant. Adcl.:		

HORAS E INGRESOS

Descripcion	Sueldo	Corriente Horas	Corriente Ingresos	Acumulado Horas	Acumulado Ingresos
Pago Vacaciones Suma Global			107.78		107.78
Total:			107.78		107.78

IMPUESTOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
Fed MED/EE	1.56	1.56
Fed OASDI/EE	6.68	6.68
PR Withholdng	8.62	8.62
Total:	16.86	16.86

DEDUCCIONES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

DEDUCCIONES GENERALES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

BENEFICIOS PATRONALES PAGADOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
* Tributable		

	TOTAL BRUTO	TOTAL IMPUESTOS	DEDUCCIONES TOTALES	PAGA NETA
Corriente:	107.78	16.86	0.00	90.92
Acumulado:	107.78	16.86	0.00	90.92

PTO HORAS	ACUM
Balance Inicial:	0.0
+ Acumulado:	
- Utilizado:	
- Donada:	
+ Ajustes:	
Balance Final:	0.0

DISTRIBUCION PAGA NETA	
Cheque #03475304	90.92
Total:	90.92

Caso 9

MENSAJE:

Ver al dorso para detalles de los mecanismos de seguridad / See reverse side for complete security features

Modelo SC 784.1
Nov. 09 2005

DEPARTAMENTO DE HACIENDA
Edificio Intendente Ramirez
San Juan PR 00902-4140

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Cheque No.
03475304

Fecha: 11/12/2008 **Importe: $90.92 **********

VOID VOID VOID

Paguese A la Orden De

****NOVENTA CON 92/100 DOLARES****

MAGALY CORDERO RODRIGUEZ
HC-03 BOX 20205
CARR.321 KM 1.1
LAJAS PR 00667
Localizacion: PR OSHA-Mayag ez

Angel A. Ortiz
Secretario de Hacienda

BGF

No es valido seis meses despues de su emision

⑈03475304⑈ ⑆02 02118⑆ 32501016⑈

11C-V3 REV 6.06

U.S. Pat# 6,095,407

PATENTS 4,210,346; 4,227,720; 4,310,180; 5,157,766; 5,340,159

/98

STRUCCIONES AL DORSO
Original al Expediente
Copias: Empleado, Supervisor, Oficina de Finanzas, Hacienda, Sistemas de Retiro y AEELA

Estado Libre Asociado de Puerto R.
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos
505 Ave. Muñoz Rivera
Hato Rey, PR 00918

INFORME DE CAMBIO

1. Número del Cambio **828**
2. Número Seguro Social **584-21-9785**
3. Tipo de Transacción **Renuncia**

Cambio a Efectuarse	Antes del Cambio	Después del Cambio
Puesto Núm.	**071-35**	
4. Nombre	**Magaly Cordero Rodríguez**	
5. Depto. o Agencia	**Trabajo y Recursos Humanos**	
6. Sec. Aux., Negdo. o Programa	**Sec. Aux. de Seguridad y Salud en el Trabajo**	
7. Sección o Unidad		
8. Ubicación geográfica del puesto	**Oficina de Mayaguez**	
9. Categoría Empleado(a)	**De Carrera**	
10. Status Empleado(a)	**Regular**	
11. Título Clasificación	**Auxiliar de Sistemas de Oficina II**	
12. Sueldo	**Sin Sueldo**	
13. Diferencial		
14. Descuento Contrib. / Ingresos		
15. Descuento Seguro Social		
16. Descuento Aportación Retiro		
17. Descuento Servicios Médicos		
18. Descuento Ahorros (AEELA)		
19. Descuento Seguro (AEELA)		
20. Otros Descuentos		
21. Fecha de efectividad		

22. Cifra de Cuenta	Cuenta	Fondo	Org.	Programa	Asignación	Año Pres.	Grant
ANTES	**E1110**	**575**	**0670000**	**----**	**881**	**1998**	**30H81**
	Cuenta	Fondo	Org.	Programa	Asignación	Año Pres.	Grant
DESPUÉS							

En caso de cambio a otra agencia, indique licencia a acreditarse: Lic. Reg. _____ Lic. Enf. _____ TC

	Fecha de Separación (Ultimo día de Pago)	Licencia sin Paga	Fecha de Efectividad de la Separación
24. Renuncia	**28 de marzo de 2002**	**de 1 de abril de 2002 a 17 de febrero de 2003**	**17 de febrero de 2003**
25. Separación			
26. Destitución			
27. Cesantía			

28. Suspensión de Empleo y Sueldo: Duración: De A

29. Muerte:	Fecha	Hora	Ultimo día de pago	Participante de Retiro ☐ Sí ☐ No

30. Clase de Licencia: ☐ Para Estudio ☐ Especial con Paga ☐ Maternidad ☐ Militar con Sueldo ☐ Médico Familiar ☐ Deportiva sin Sueldo ☐ Sin Sueldo ☐ Militar sin Sueldo

Duración: _____ **DE** _____ **A** _____

31. Comentarios y Explicaciones: (Si necesita más espacio, use el dorso) **Se le pagará 12 días, 2 horas y 27 minutos de Licencia Regular, los cuales se liquidará en forma global hasta el 6 de marzo de 2003, a las 10:27 A.M. Horario 8:00 A.M. - 4:30 P.M. Se incluye carta de renuncia.**

32. Si el cambio de puesto es por Certificación de Elegibles indique: Certificación de Elegibles Núm.
Si el cambio es a otro puesto, indique el nombre del anterior incumbente:

33. Si el cambio es a otra agencia, el jefe de la agencia donde se origine el cambio o su representante autorizado firmará aquí:

34. Aprobado por: **Gladys Rivera Medina, Sec. Aux. de Rec. Humanos**
Jefe de la Agencia o su Representante Autorizado

35. Firma del empleado(a) en caso que fuere necesario: _____

36. Fecha en que se prepara: **18 de junio de 2003**

APROBADO JUL 16 2003 DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS

37. Revisado por: **DMI/GMV/LRR/GED/bdj.**

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Grupo de Pago:	SM -Quincenal	# Cheque:	03475277
Desde:	12/01/2008		
Hasta:	12/15/2008	Fecha:	11/12/2008

NINA A DROZ FRANCO
PO BOX 3652
BAYAMON PR 00958

SS: 597-14-3227

# Empleado:	597143227
Dept:	067305-Sinot
Oficina:	Prog.Seg.Inc. no Ocup.Temporal
Titulo:	T c. Seguro por Incapacidad
Sueldo:	$1,575.00 Monthly

DATA IMP:	Federal	PR
Estado Civil:	Single	Single
Concesiones:	0	0
Pct. Adcl.:		
Cant. Adcl.:		

HORAS E INGRESOS

Descripcion	Sueldo	Corriente Horas	Corriente Ingresos	Acumulado Horas	Acumulado Ingresos
Pago Vacaciones Suma Global			133.27		133.27
Total:			133.27		133.27

IMPUESTOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
Fed MED/EE	1.93	1.93
Fed OASDI/EE	8.26	8.26
PR Withholdng	10.66	10.66
Total:	20.85	20.85

DEDUCCIONES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

DEDUCCIONES GENERALES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

BENEFICIOS PATRONALES PAGADOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
* Tributable		

	TOTAL BRUTO	TOTAL IMPUESTOS	DEDUCCIONES TOTALES	PAGA NETA
Corriente:	133.27	20.85	0.00	112.42
Acumulado:	133.27	20.85	0.00	112.42

PTO HORAS	ACUM
Balance Inicial:	0.0
+ Acumulado:	
- Utilizado:	
- Donada:	
+ Ajustes:	
Balance Final:	0.0

DISTRIBUCION PAGA NETA	
Cheque #03475277	112.42
Total:	112.42

Caso 10

MENSAJE:

Ver al dorso para detalles de los mecanismos de seguridad / See reverse side for complete security features

Modelo SC 784.1
Nov. 09 2005

DEPARTAMENTO DE HACIENDA
Edificio Intendente Ramirez
San Juan PR 00902-4140

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Cheque No.
03475277

VOIDED

Fecha: 11/12/2008

Importe: $112.42 *******

Paguese A la Orden De

**** CIENTO DOCE CON 42/100 DOLARES****

NINA A DROZ FRANCO
PO BOX 3652
BAYAMON PR 00958

Localizacion: Prog.Seg.Inc. no Ocup.Temporal

Angel A. Ortiz
Secretario de Hacienda

BGF

No es valido seis meses despues de su emision

⑈03475277⑈ ⑆02 ⑆021181⑆ 32501016⑈

11C-V6 REV 6.06

U.S. Pat# 6,095,407

PATENTS 4,210,346; 4,227,720; 4,310,180; 5,197,765; 5,340,159

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos
505 Ave. Muñoz Rivera
Hato Rey, PR 00918

INFORME DE CAMBIO

1. Número del Cambio: 2230
2. Número Seguro Social: 597-14-3227
3. Tipo de Transacción: **Renuncia**

STRUCCIONES AL DORSO
Original al Expediente
Copias: Empleado, Supervisor, Oficina de Finanzas, Hacienda, Sistemas de Retiro y AEELA

Cambio a Efectuarse	Antes del Cambio	Después del Cambio
. Nombre	**Nina A. Droz Franco**	
. Depto. o Agencia	**Trabajo y Recursos Humanos**	
. Sec. Aux., Negdo. o Programa	**Neg. Ben. a Chof. y Pers. con Inc. No Ocup.**	
. Sección o Unidad	**Programa SINOT**	
. Ubicación geográfica del puesto	**Oficina Central, Hato Rey**	
. Categoría Empleado(a)	**De Carrera**	
. Status Empleado(a)	**Regular**	
. Título Clasificación	**Técnica del Seguro por Incapacidad**	
. Sueldo	**$1,575.00**	
. Diferencial		
. Descuento Contrib. / Ingresos		
. Descuento Seguro Social		
. Descuento Aportación Retiro		
. Descuento Servicios Médicos		
. Descuento Ahorros (AEELA)		
. Descuento Seguro (AEELA)		
. Otros Descuentos		
. Fecha de Efectividad		

12. Cifra de Cuenta	Cuenta	Fondo	Org.	Programa	Asignación	Año Pres.	Grant
ANTES	**E1110**	**752**	**0670000**		**994**	**1998**	**(5SIN1)**
	Cuenta	Fondo	Org.	Programa	Asignación	Año Pres.	Grant
DESPUES							

13. En caso de cambio a otra agencia, indique licencia a acreditarse: Lic. Reg. _____ Lic. Enf. _____ TC _____

	Fecha de Separación (Ultimo día de Pago)	Licencia sin Paga	Fecha de Efectividad de la Separación
24. Renuncia	**30 de junio de 2005**		**30 de junio de 2005**
25. Separación			
26. Destitución			
27. Cesantía			

28. Suspensión de Empleo y Sueldo: Duración: De A

29. Muerte:	Fecha	Hora	Ultimo día de pago	Participante de Retiro ☐ Sí ☐ No

30. Clase de Licencia: ☐ Para Estudio ☐ Médico Familiar ☐ Especial con Paga ☐ Deportiva sin Sueldo ☐ Maternidad ☐ Sin Sueldo ☐ Militar con Sueldo ☐ Militar sin Sueldo

Duración: _____ DE _____ A _____

31. Comentarios y Explicaciones: (Si necesita más espacio, use el dorso) **Se le pagará 11 días, 7 horas y 16 minutos de licencia regular, los cuales cobrará en forma global hasta el 20 de julio de 2005, a las 3:46 P.M. Horario 7:30 A.M. – 4:00 P.M. Se incluye carta de renuncia.**

32. Si el cambio de puesto es por Certificación de Elegibles indique:
Si el cambio es a otro puesto, indique el nombre del anterior incumbente:

33. Si el cambio es a otra agencia, el jefe de la agencia donde se origine el cambio o su representante autorizado firmará aquí:

34. Aprobado por: **Sandra Arroyo Dávila, Sec. Aux. de Recursos Humanos**
Jefe de la Agencia o su Representante Autorizado

35. Firma del empleado(a) en caso que fuere necesario:

36. Fecha en que se prepara: **11 de agosto de 2005**

DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS APROBADO AUG 2005

37. Revisado por: DMI/GMV/GBD/bdj

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Grupo de Pago:	SM -Quinc...	# Cheque:	03475286
Desde:	12/01/2008		
Hasta:	12/15/2008	Fecha:	11/12/2008

11C-VG REV 8.06

JOSE L. FERNANDEZ QUILES	# Empleado:	580884675	
CALLE RASPINEL #921	Dept:	067335-Centro de Adiestramiento	
1RA. EXT.COUNTRY CLU	Oficina:	Centro de Adiestramiento	
RIO PIEDRAS PR 00924	Titulo:	Tecnico Administrativo II	
SS: 580-88-4675	Sueldo:	$1,870.00 Monthly	

DATA IMP:	Federal	PR
Estado Civil:	Married	Married
Concesiones:	0	0
Pct. Adcl.:		
Cant. Adcl.:		

HORAS E INGRESOS

Descripcion	Corriente Sueldo	Corriente Horas	Corriente Ingresos	Acumulado Horas	Acumulado Ingresos
Pago Vacaciones Suma Global			11.40		11.40
Total:			11.40		11.40

IMPUESTOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
Fed MED/EE	0.17	0.17
Fed OASDI/EE	0.71	0.71
PR Withholdng	0.91	0.91
Total:	1.79	1.79

DEDUCCIONES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

DEDUCCIONES GENERALES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

BENEFICIOS PATRONALES PAGADOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
* Tributable		

	TOTAL BRUTO	TOTAL IMPUESTOS	DEDUCCIONES TOTALES	PAGA NETA
Corriente:	11.40	1.79	0.00	9.61
Acumulado:	11.40	1.79	0.00	9.61

PTO HORAS	ACUM
Balance Inicial:	0.0
+ Acumulado:	
- Utilizado:	
- Donada:	
+ Ajustes:	
Balance Final:	0.0

DISTRIBUCION PAGA NETA	
Cheque #03475286	9.61
Total:	9.61

Caso 11

MENSAJE:

Ver al dorso para detalles de los mecanismos de seguridad / See reverse side for complete security features

Modelo SC 784
Nov. 09 2005

DEPARTAMENTO DE HACIENDA
Edificio Intendente Ramirez
San Juan PR 00902-4140

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Cheque No. 03475286

Fecha: 11/12/2008 **Importe:** $9.61 *********

Paguese A la Orden De

****NUEVE CON 61/100 DOLARES****

JOSE L. FERNANDEZ QUILES
CALLE RASPINEL #921
1RA. EXT.COUNTRY CLU
RIO PIEDRAS PR 00924
Localizacion: Centro de Adiestramiento

Angel A. Ortiz
Secretario de Hacienda

BGF

No es valido seis meses despues de su emision

⑈03475286⑈ ⑆0..502118⑆ 32501016⑈

U.S. Pat# 6,095,407

PATENTS 4,210,346; 4,227,720; 4,310,160; 5,191,183; 5,240,169

RH-15
7/98

TRIBUCIÓN
nal al Expediente
as: Empleado, Supervisor, Oficina
nanzas, Hacienda, Sistemas de
o y AEELA

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos
505 Ave. Muñoz Rivera
Hato Rey, PR 00918

ENMIENDA INFORME DE CAMBIO

1. Número de Enmienda	33
2. Número Seguro Social	580-88-4675
3. Núm. de Puesto	033-199

bre : José L. Fernández Quiles

cación del Puesto: Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos
División Evaluación, Motivación y Acción Afirmativa
Oficina Central, Hato Rey

lo de Clasificación Técnico Administrativo II

ENMIENDAS APARTADOS DEL 4 AL 22

Núm. Inf. Cambio	Fecha	Núm. Apartado	Antes	Después

ENMIENDAS A OTROS APARTADOS

Núm. Inf. Cambio	Fecha	Núm. Apartado	Debe Leer:
40	26-feb.-2002	31	Se le pagará 9 días, 4 horas y 20 minutos de licencia por enfermedad y 19 días, 6 horas y 52 minutos de licencia regular, los cuales cobrará hasta el 16 de julio de 2002 a las 11:12 a.m. Horario: 7:30 – 4:00: Se acompaña carta de renuncia.

Comentarios:

DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
APROBADO
JUN 28 2002

Fecha: 19 de junio de 2002

Gladys Rivera Medina
Secretaria Auxiliar de Recursos Humanos

Revisado por: DMI/GMV/LRR/GRD/mdj

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Grupo de Pago:	SM -Quincenal	# Cheque:	03475308
Desde:	12/01/2008		
Hasta:	12/15/2008	Fecha:	11/10/2008

11C-VG REV 6.06

DAISY LINARES PAGAN	# Empleado:	582534097	DATA IMP: Federal PR
HC 01 BOX 10503	Dept:	067056-CENSO DES. OCUP. EMPRESARIAL	Estado Civil: Single Claiming no personal exem
PE UELAS PR 00624-9204	Oficina:	Censo Des. Ocup. Emp. Ponce	Concesiones: 0
	Titulo:	Recopilador de Datos	Pct. Adcl.: 0
SS: 582-53-4097	Sueldo:	$1,670.00 Monthly	Cant. Adcl.:

HORAS E INGRESOS

Descripcion	Sueldo	Corriente Horas	Corriente Ingresos	Acumulado Horas	Acumulado Ingresos
Pago Vacaciones Suma Global			192.69		192.69
Total:			192.69		192.69

IMPUESTOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
Fed MED/EE	2.79	2.79
Fed OASDI/EE	11.95	11.95
PR Withholdng	15.42	15.42
Total:	30.16	30.16

DEDUCCIONES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

DEDUCCIONES GENERALES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

BENEFICIOS PATRONALES PAGADOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
* Tributable		

	TOTAL BRUTO	TOTAL IMPUESTOS	DEDUCCIONES TOTALES	PAGA NETA
Corriente:	192.69	30.16	0.00	162.53
Acumulado:	192.69	30.16	0.00	162.53

PTO HORAS	ACUM
Balance Inicial:	0.0
+ Acumulado:	
- Utilizado:	
- Donada:	
+ Ajustes:	
Balance Final:	0.0

DISTRIBUCION PAGA NETA	
Cheque #03475308	162.53
Total:	162.53

Caso 13

MENSAJE:

Ver al dorso para detalles de los mecanismos de seguridad / See reverse side for complete security features

Modelo SC 784.1
Nov. 09 2005

DEPARTAMENTO DE HACIENDA
Edificio Intendente Ramirez
San Juan PR 00902-4140

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Cheque No. 03475308

Fecha: 11/10/2008 **Importe:** $162.53 *******

Páguese A la Orden De

**** CIENTO SESENTA Y DOS CON 53/100 DOLARES****

DAISY LINARES PAGAN
HC 01 BOX 10503
PE UELAS PR 00624-9204

Localizacion: Censo Des. Ocup. Emp. Ponce

Angel A. Ortiz
Secretario de Hacienda

BGF

No es valido seis meses despues de su emision

⑈034753086⑈ ⑆01 502118⑆ 32501016⑈

U.S. Pat# 6,095,407

PATENTS 4,210,346; 4,227,720; 4,310,180; 5,157,765; 5,340,159

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos
505 Ave. Muñoz Rivera
Hato Rey, PR 00918

INFORME DE CAMBIO

1. Número del Cambio: 1644
2. Número Seguro Social: 582-53-4097
3. Tipo de Transacción: **Terminación de Nombramiento Transitorio**

INSTRUCCIONES AL DORSO
Original al Expediente
Copias: Empleado, Supervisor, Oficina de Finanzas, Hacienda, Sistemas de Retiro y AEELA

Cambio a Efectuarse	Antes del Cambio	Después del Cambio
4. Nombre	**Daisy Linares Pagán**	
5. Depto. o Agencia	**Trabajo y Recursos Humanos**	
6. Sec. Aux., Negdo. o Programa	**Sec. Aux. de Planificación, Inv. y Desarrollo**	
7. Sección o Unidad	**Censo de Des. Ocup. y Empresarial**	
8. Ubicación geográfica del puesto	**Oficina de Ponce**	
9. Categoría Empleado(a)		
10. Status Empleado(a)	**Transitorio Hasta: 31 de marzo de 2005**	
11. Título Clasificación	**Recopiladora de Datos**	
12. Sueldo	**$1,670.00**	
13. Diferencial		
14. Descuento Contrib. / Ingresos		
15. Descuento Seguro Social		
16. Descuento Aportación Retiro		
17. Descuento Servicios Médicos		
18. Descuento Ahorros (AEELA)		
19. Descuento Seguro (AEELA)		
20. Otros Descuentos		
21. Fecha de efectividad		

22. Cifra de Cuenta	Cuenta	Fondo	Org.	Programa	Asignación	Año Pres.	Grant
ANTES	**E1120**	**751**	**0670000**		**990**	**1998**	**(5FOT6)**
	Cuenta	Fondo	Org.	Programa	Asignación	Año Pres.	Grant
DESPUÉS							

23. En caso de cambio a otra agencia, indique licencia a acreditarse: Lic. Reg. _____ Lic. Enf. _____ TC _____

	Ultimo día de Pago	Licencia sin Paga	Fecha de Efectividad de la Separación
24. Renuncia			
25. Separación	**31 de marzo de 2005**		**31 de marzo de 2005**
26. Destitución			
27. Cesantía			

28. Suspensión de Empleo y Sueldo: Duración: De A

29. Muerte:	Fecha	Hora	Ultimo día de pago	Participante de Retiro ☐ Sí ☐ No

30. Clase de Licencia: ☐ Para Estudio ☐ Especial con Paga ☐ Militar con Sueldo ☐ Médico Familiar ☐ Deportiva sin Sueldo ☐ Sin Sueldo ☐ Militar sin Sueldo
Duración: _____ DE _____ A _____

31. Comentarios y Explicaciones: Si necesita más espacio, use el dorso): **Se le pagará 32 días, 1 hora y 23 minutos de Licencia Regular, los cuales cobrará en forma global hasta el 18 de mayo de 2005, a las 9:23 A.M. Horario 8:00 – 12:00 M. y 1:00 - 4:30 P.M. Se incluye comunicación enviada a la empleada.**

32. Si el cambio de puesto es por Certificación de Elegibles indique: Certificación de Elegibles Núm.
Si el cambio es a otro puesto, indique el nombre del anterior incumbente:

33. Si el cambio es a otra agencia, el jefe de la agencia donde se origine el cambio o su representante autorizado firmará aquí:

35. Firma del empleado(a) en caso que fuere necesario:

34. Aprobado por: **Sandra Arroyo Dávila, Sec. Aux. de Recursos Humanos**
Jefe de la Agencia o su Representante Autorizado

36. Fecha en que se prepara: **17 de mayo de 2005**

37. Revisado por: DMI/GMV/GED/bdj

DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS APROBADO MAY 19 2005

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Grupo de Pago:	SM -Quincenal	# Cheque:	03475309
Desde:	12/01/2008		
Hasta:	12/15/2008	Fecha:	11/12/2008

REY F OTERO CUBERO	# Empleado:	581339919	
HC 5 BOX 55506	Dept:	067056-CENSO DES. OCUP. EMPRESARIAL	
HATILLO PR 00659	Oficina:	Censo Des. Ocup. Emp. Arecibo	
	Titulo:	Recopilador de Datos	
SS: 581-33-9919	Sueldo:	$1,670.00 Monthly	

DATA IMP:	Federal	PR
Estado Civil:	Single	Head of Household
Concesiones:	0	0
Pct. Adcl.:		
Cant. Adcl.:		

HORAS E INGRESOS

		Corriente		Acumulado	
Descripcion	Sueldo	Horas	Ingresos	Horas	Ingresos
Pago Vacaciones Suma Global			128.46		128.46
Total:			128.46		128.46

IMPUESTOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
Fed MED/EE	1.86	1.86
Fed OASDI/EE	7.96	7.96
PR Withholdng	10.28	10.28
Total:	20.10	20.10

DEDUCCIONES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

DEDUCCIONES GENERALES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

BENEFICIOS PATRONALES PAGADOS

Descripcion	Corriente	Acumulado

* Tributable

TOTAL BRUTO		TOTAL IMPUESTOS		DEDUCCIONES TOTALES		PAGA NETA	
Corriente:	128.46		20.10		0.00		108.36
Acumulado:	128.46		20.10		0.00		108.36

FTO HORAS	ACUM
Balance Inicial:	0.0
+ Acumulado:	
- Utilizado:	
- Donada:	
+ Ajustes:	
Balance Final:	0.0

DISTRIBUCION PAGA NETA	
Cheque #03475309	108.36
Total:	108.36

MENSAJE:

CASO 14

Ver al dorso para detalles de los mecanismos de seguridad / See reverse side for complete security features

Modelo SC 1164
Nov. 09 2005

DEPARTAMENTO DE HACIENDA
Edificio Intendente Ramirez
San Juan PR 00902-4140

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Cheque No.
03475309

VOID VOID

Fecha: 11/12/2008 **Importe: $108.36 *******

Paguese A la Orden De

****CIENTO OCHO CON 36/100 DOLARES****

VOID VOID

REY F OTERO CUBERO
HC 5 BOX 55506
HATILLO PR 00659

Localizacion: Censo Des. Ocup. Emp. Arecibo

Angel A. Ortiz
Secretario de Hacienda

BGF

No es valido seis meses despues de su emision

⑈03475309⑈ ⑆021181⑆ 3250▮016⑈

11C-VG REV 6.06

U.S. Pat.# 6,095,407

PAYLINES 1250 SSS 2250 2500 3250 4250 5250 6250 7250 8250

-15
/98

STRUCCIONES AL DORSO
Original al Expediente
Copias: Empleado, Supervisor, Oficina de Finanzas, Hacienda, Sistemas de Retiro y AEELA

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos
505 Ave. Muñoz Rivera
Hato Rey, PR 00918

INFORME DE CAMBIO

1. Número del Cambio: **1642**
2. Número Seguro Social: **581-33-9919**
3. Tipo de Transacción: **Terminación de Nombramiento Transitorio**

Cambio a Efectuarse	Antes del Cambio	Después del Cambio
4. Nombre	**Rey F. Otero Cubero**	
5. Depto. o Agencia	**Trabajo y Recursos Humanos**	
6. Sec. Aux., Negdo. o Programa	**Sec. Aux. de Planificación, Inv. y Desarrollo**	
7. Sección o Unidad	**Censo de Des. Ocup. y Empresarial**	
8. Ubicación geográfica del puesto	**Oficina de Arecibo**	
9. Categoría Empleado(a)		
10. Status Empleado(a)	**Transitorio Hasta: 31 de marzo de 2005**	
11. Título Clasificación	**Recopilador de Datos**	
12. Sueldo	**$1,670.00**	
13. Diferencial		
14. Descuento Contrib. / Ingresos		
15. Descuento Seguro Social		
16. Descuento Aportación Retiro		
17. Descuento Servicios Médicos		
18. Descuento Ahorros (AEELA)		
19. Descuento Seguro (AEELA)		
20. Otros Descuentos		
21. Fecha de efectividad		

22. Cifra de Cuenta	Cuenta	Fondo	Org.	Programa	Asignación	Año Pres.	Grant
ANTES	**E1120**	**751**	**0670000**		**990**	**1998**	**(5FOT6)**
	Cuenta	Fondo	Org.	Programa	Asignación	Año Pres.	Grant
DESPUÉS							

23. En caso de cambio a otra agencia, indique licencia a acreditarse: Lic. Reg. _____ Lic. Enf. _____ TC _____

	Ultimo día de Pago	Licencia sin Paga	Fecha de Efectividad de la Separación
24. Renuncia			
25. Separación	**31 de marzo de 2005**		**31 de marzo de 2005**
26. Destitución			
27. Cesantía			

28. Suspensión de Empleo y Sueldo: Duración: De A

29. Muerte:	Fecha	Hora	Ultimo día de pago	Participante de Retiro ☐ Sí ☐ No

30. Clase de Licencia: ☐ Para Estudio ☐ Especial con Paga ☐ Militar con Sueldo
☐ Médico Familiar ☐ Deportiva sin Sueldo ☐ Sin Sueldo ☐ Militar sin Sueldo
Duración: _____ DE _____ A _____

31. Comentarios y Explicaciones: Si necesita más espacio, use el dorso): **Se le pagará 17 días, 4 horas y 3 minutos de Licencia Regular, los cuales cobrará en forma global hasta el 27 de abril de 2005, a la 1:03 P.M. Horario 8:00 – 12:00 M. – 1:00 - 4:30 P.M. Se incluye comunicación enviada al empleado.**

32. Si el cambio de puesto es por Certificación de Elegibles indique: Certificación de Elegibles Núm.
Si el cambio es a otro puesto, indique el nombre del anterior incumbente:

33. Si el cambio es a otra agencia, el jefe de la agencia donde se origine el cambio o su representante autorizado firmará aquí:

34. Aprobado por: **Sandra Arroyo Dayna, Sec. Aux. de Recursos Humanos**
Jefe de la Agencia o su Representante Autorizado

35. Firma del empleado(a) en caso que fuere necesario

36. Fecha en que se prepara: **17 de mayo de 2005**

APROBADO
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
MAY 25 2005

37. Revisado por: DMI/GMV/GED/bdj

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Grupo de Pago:	SM -Quincenal	# Cheque:	03475305
Desde:	12/01/2008		
Hasta:	12/15/2008	Fecha:	11/12/2008

CARMEN D. PEREZ CORTES	# Empleado:	583284278	DATA IMP:	Federal	PR
JARDINES DEL CARIBE	Dept:	067700-SINOT- Ponce	Estado Civil:	Single	Single
CALLE 28 Z-11	Oficina:	SINOT- Ponce	Concesiones:	0	0
PONCE PR 00731	Titulo:	Inv. del Seg. por Incapacidad	Pct. Adcl.:		
SS: 583-28-4278	Sueldo:	$2,677.00 Monthly	Cant. Adcl.:		

HORAS E INGRESOS

Descripcion	Corriente Sueldo	Corriente Horas	Corriente Ingresos	Acumulado Horas	Acumulado Ingresos
Enfermedad Suma Global			1,173.76		1,173.76
Pago Vacaciones Suma Global			0.00		494.21
Total:			1,173.76		1,667.97

IMPUESTOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
Fed MED/EE	17.02	24.19
Fed OASDI/EE	72.77	103.41
PR Withholdng	93.90	133.44
Total:	183.69	261.04

DEDUCCIONES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

DEDUCCIONES GENERALES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

BENEFICIOS PATRONALES PAGADOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
* Tributable		

	TOTAL BRUTO	TOTAL IMPUESTOS	DEDUCCIONES TOTALES	PAGA NETA
Corriente:	1,173.76	183.69	0.00	990.07
Acumulado:	1,667.97	261.04	0.00	1,406.93

PTO HORAS	ACUM
Balance Inicial:	0.0
+ Acumulado:	
- Utilizado:	
- Donada:	
+ Ajustes:	
Balance Final:	0.0

DISTRIBUCION PAGA NETA	
Cheque #03475305	990.07
Total:	990.07

Caso 15

MENSAJE:

Ver al dorso para detalles de los mecanismos de seguridad / See reverse side for complete security features

Modelo SC 784.1
Nov. 09 2005

DEPARTAMENTO DE HACIENDA
Edificio Intendente Ramirez
San Juan PR 00902-4140

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Cheque No. 03475305

Fecha: 11/12/2008 **Importe:** $990.07 *******

Paguese A la Orden De

**** NOVECIENTOS NOVENTA CON 07/100 DOLARES****

CARMEN D. PEREZ CORTES
JARDINES DEL CARIBE
CALLE 28 Z-11
PONCE PR 00731
Localizacion: SINOT- Ponce

Angel A. Ortiz
Secretario de Hacienda

BGF

No es valido seis meses despues de su emision

⑈034753050⑈ ⑆02 502118⑆ 32501016⑈

11C-VG REV 6.06

U.S. Pat.# 6,095,407

PATENTS 4,210,346; 4,227,720; 4,310,180; 5,157,765; 5,340,159

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Grupo de Pago:	SM -Quincenal	# Cheque:	03475306
Desde:	12/01/2008		
Hasta:	12/15/2008	Fecha:	11/12/2008

CARMEN D. PEREZ CORTES	# Empleado:	583284278	DATA IMP:	Federal	PR
JARDINES DEL CARIBE	Dept:	067700-SINOT- Ponce	Estado Civil:	Single	Single
CALLE 28 Z-11	Oficina:	SINOT- Ponce	Concesiones:	0	0
PONCE PR 00731	Titulo:	Inv. del Seg. por Incapacidad	Pct. Adcl.:		
SS: 583-28-4278	Sueldo:	$2,677.00 Monthly	Cant. Adcl.:		

HORAS E INGRESOS

Descripcion	Sueldo	Corriente Horas	Corriente Ingresos	Acumulado Horas	Acumulado Ingresos
Pago Vacaciones Suma Global			494.21		494.21
Enfermedad Suma Global			0.00		1,173.76
Total:			494.21		1,667.97

IMPUESTOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
Fed MED/EE	7.17	24.19
Fed OASDI/EE	30.64	103.41
PR Withholdng	39.54	133.44
Total:	77.35	261.04

DEDUCCIONES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

DEDUCCIONES GENERALES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

BENEFICIOS PATRONALES PAGADOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
* Tributable		

	TOTAL BRUTO	TOTAL IMPUESTOS	DEDUCCIONES TOTALES	PAGA NETA
Corriente:	494.21	77.35	0.00	416.86
Acumulado:	1,667.97	261.04	0.00	1,406.93

PTO HORAS	ACUM
Balance Inicial:	0.0
+ Acumulado:	
- Utilizado:	
- Donada:	
+ Ajustes:	
Balance Final:	0.0

DISTRIBUCION PAGA NETA	
Cheque #03475306	416.86
Total:	416.86

MENSAJE:

Ver al dorso para detalles de los mecanismos de seguridad / See reverse side for complete security features.

Modelo SC-784.1
Nov. 09 2005

DEPARTAMENTO DE HACIENDA
Edificio Intendente Ramírez
San Juan PR 00902-4140

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Cheque No.
03475306

Fecha: 11/12/2008 **Importe: $416.86 *********

****CUATROCIENTOS DIECISEIS CON 86/100 DOLARES****

Páguese A la Orden De

CARMEN D. PEREZ CORTES
JARDINES DEL CARIBE
CALLE 28 Z-11
PONCE PR 00731
Localización: SINOT- Ponce

Angel A. Ortiz
Secretario de Hacienda

BGF

No es valido seis meses después de su emision

⑈03475306⑈ ⑆02 302118⑆ 32501016⑈

11C-VG REV 6.06

U.S. Pat.# 6,095,407

PATENTS 4,210,346; 4,227,720; 4,310,180; 5,167,765; 5,340,159

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECRUSOS HUMANOS
Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos
505 Ave. Muñoz Rivera
Hato Rey, PR 00918

ENMIENDA INFORME DE CAMBIO

1. Número de Enmienda	77
2. Número Seguro Social	583-28-4278
3. Núm. de Puesto	033-27

. Supervisor, Oficina
ienda, Sistemas de
A

e Carmen D. Pérez Cortés

ión del Puesto Negociado de Beneficios a Choferes y a Personas con Incapacidad No Ocupacional – Programa SINOT - Oficina de Ponce

de Clasificación Investigadora del Seguro por Incapacidad

ENMIENDAS APARTADOS DEL 4 AL 22

m. Inf. ambio	Fecha	Núm. Apartado	Antes	Después

ENMIENDAS A OTROS APARTADOS

Núm. Inf. Cambio	Fecha	Núm. Apartado	Debe Leer:
2610	8-octubre-04	31	Se le pagará 90 días de licencia por enfermedad y 60 días de licencia regular, los cuales cobrará en forma global hasta el 16 de agosto de 2005, a las 4:30 P.M. Horario 8:00 A.M. – 4:30 P.M. Además, cobrará 23 días, 6 horas y 30 minutos de exceso de licencia regular, de acuerdo a la Ley Núm. 156 del 20 de agosto de 1996.

Comentarios:

DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
APROBADO
APR 14 2005

Fecha: 1 de marzo de 2005

Sandra Arroyo Dávila
Secretaria Auxiliar de Recursos Humanos

Revisado por: DMI/GMV/GED/bdj

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Grupo de Pago:	SM -Quincenal	# Cheque:	03475310
Desde:	12/01/2008		
Hasta:	12/15/2008	Fecha:	11/12/2008

IVONNE RIVERA DIAZ	# Empleado:	596107897	DATA IMP:	Federal	PR
HACIENCA BORINQUEN	Dept:	067056-CENSO DES. OCUP. EMPRESARIA	Estado Civil:	Married	Claiming no personal exem
814 CALLE EMAJAGUA	Oficina:	Censo Des. Ocup.Emp.-Caguas	Concesiones:	0	
CAGUAS PR 00725	Titulo:	Recopilador de Datos	Pct. Adcl.:		0
SS: 596-10-7897	Sueldo:	$1,670.00 Monthly	Cant. Adcl.:		

HORAS E INGRESOS

Descripcion	Sueldo	Corriente Horas	Corriente Ingresos	Acumulado Horas	Acumulado Ingresos
Pago Vacaciones Suma Global			193.59		193.59
Total:			193.59		193.59

IMPUESTOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
Fed MED/EE	2.81	2.81
Fed OASDI/EE	12.00	12.00
PR Withholdng	15.49	15.49
Total:	30.30	30.30

DEDUCCIONES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

DEDUCCIONES GENERALES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

BENEFICIOS PATRONALES PAGADOS

Descripcion	Corriente	Acumulado

* Tributable

	TOTAL BRUTO	TOTAL IMPUESTOS	DEDUCCIONES TOTALES	PAGA NETA
Corriente:	193.59	30.30	0.00	163.29
Acumulado:	193.59	30.30	0.00	163.29

PTO HORAS	ACUM
Balance Inicial:	0.0
+ Acumulado:	
- Utilizado:	
- Donada:	
+ Ajustes:	
Balance Final:	0.0

DISTRIBUCION PAGA NETA	
Cheque #03475310	163.29
Total:	163.29

Caso 16

MENSAJE:

Ver al dorso para detalles de los mecanismos de seguridad / See reverse side for complete security features

Modelo SC 784.1
Nov. 09 2005

DEPARTAMENTO DE HACIENDA
Edificio Intendente Ramirez
San Juan PR 00902-4140

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Cheque No. 03475310

Fecha: 11/12/2008 **Importe:** $163.29 *******

Paguese A la Orden De

****CIENTO SESENTA Y TRES CON 29/100 DOLARES****

IVONNE RIVERA DIAZ
HACIENCA BORINQUEN
814 CALLE EMAJAGUA
CAGUAS PR 00725
Localizacion: Censo Des. Ocup.Emp.-Caguas

Angel A. Ortiz
Secretario de Hacienda

BGF

No es valido seis meses despues de su emision

VOIDED VOIDED

"03475310" 021180 32501016"

U.S. Pat. # 6,095,407

PATENTS 4,210,348; 4,227,720; 4,310,160; 5,194,785; 5,468,109

STRUCCIONES AL DORSO
Original al Expediente
Copias: Empleado, Supervisor, Oficina de Finanzas, Hacienda, Sistemas de Retiro y AEELA

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos
505 Ave. Muñoz Rivera
Hato Rey, PR 00918

INFORME DE CAMBIO

1. Número del Cambio: **1593**
2. Número Seguro Social: **596-10-7897**
3. Tipo de Transacción: **Terminación de Nombramiento**

Cambio a Efectuarse	Antes del Cambio	Después del Cambio
. Nombre	**Ivonne Rivera Díaz**	
. Depto. o Agencia	**Trabajo y Recursos Humanos**	
. Sec. Aux., Negdo. o Programa	**Secretaría Aux. de Planif., Inv. y Desarrollo**	
. Sección o Unidad	**Censo de Des. Ocupacional y Empresarial**	
. Ubicación geográfica del puesto	**Oficina de Caguas**	
. Categoría Empleado(a)		
. Status Empleado(a)	**Transitorio hasta: 31 de marzo de 2005**	
. Título Clasificación	**Recopiladora de Datos**	
. Sueldo	**$1,670.00**	
. Diferencial		
. Descuento Contrib. / Ingresos		
. Descuento Seguro Social		
. Descuento Aportación Retiro		
. Descuento Servicios Médicos		
. Descuento Ahorros (AEELA)		
. Descuento Seguro (AEELA)		
. Otros Descuentos		
. Fecha de Efectividad		

. Cifra de Cuenta	Cuenta	Fondo	Org.	Programa	Asignación	Año Pres.	Grant
ANTES	**E1120**	**751**	**0670000**		**990**	**1998**	**(5FOT6)**
	Cuenta	Fondo	Org.	Programa	Asignación	Año Pres.	Grant
DESPUES							

. En caso de cambio a otra agencia, indique licencia a acreditarse: Lic. Reg. _____ Lic. Enf. _____ TC _____

	Fecha de Separación (Ultimo día de Pago)	Licencia sin Paga	Fecha de Efectividad de la Separación
4. Renuncia			
5. Separación	**31 de marzo de 2005**		**31 de marzo de 2005**
6. Destitución			
7. Cesantía			

8. Suspensión de Empleo y Sueldo: Duración: De A

9. Muerte:	Fecha	Hora	Ultimo día de pago	Participante de Retiro ☐ Sí ☐ No

0. Clase de Licencia: ☐ Para Estudio ☐ Especial con Paga ☐ Maternidad ☐ Militar con Sueldo ☐ Médico Familiar ☐ Deportiva sin Sueldo ☐ Sin Sueldo ☐ Militar sin Sueldo

Duración: _____ DE _____ A _____

31. Comentarios y Explicaciones: (Si necesita más espacio, use el dorso) **Se le pagará 29 días, y 45 minutos de licencia regular, los cuales cobrará en forma global hasta el 13 de mayo de 2005, a las 8:45 A.M. Horario 8:00 A.M. – 4:30 P.M. Se incluye comunicación dirigida a la empleada.**

32. Si el cambio de puesto es por Certificación de Elegibles indique:
Si el cambio es a otro puesto, indique el nombre del anterior incumbente:

33. Si el cambio es a otra agencia, el jefe de la agencia donde se origine el cambio o su representante autorizado firmará aquí:

34. Aprobado por:
Sandra Arroyo Dávila, Sec. Aux. de Recursos Humanos
Jefe de la Agencia o su Representante Autorizado

DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
APROBADO
APR 25 2005

35. Firma del empleado(a) en caso que fuere necesario:

36. Fecha en que se prepara: 19 de abril de 2005

37. Revisado por: DMI/GMV/GZD/bdj

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Grupo de Pago:	SM -Quincenal	# Cheque:	03475267
Desde:	12/01/2008		
Hasta:	12/15/2008	Fecha:	11/10/2008

AMARILIS RIVERO QUILES	# Empleado:	599140635	
VILLA CAROLINA	Dept:	067005-Oficina del Secretario	
238-7 CALLE 616	Oficina:	Oficina del Secretario	
CAROLINA PR 00985	Titulo:	Secretaria Confidencial II	
SS: 599-14-0635	Sueldo:	$2,616.00 Monthly	

DATA IMP:	Federal	PR
Estado Civil:	Single	Claiming no personal exem
Concesiones:	0	
Pct. Adcl.:		0
Cant. Adcl.:		

HORAS E INGRESOS

Descripcion	Corriente Sueldo	Corriente Horas	Corriente Ingresos	Acumulado Horas	Acumulado Ingresos
Pago Vacaciones Suma Global			482.95		482.95
Total:			482.95		482.95

IMPUESTOS

Descripcion	Corriente	Acumulado
Fed MED/EE	7.00	7.00
Fed OASDI/EE	29.94	29.94
PR Withholdng	38.64	38.64
Total:	75.58	75.58

DEDUCCIONES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

DEDUCCIONES GENERALES

Descripcion	Corriente	Acumulado
Total:	0.00	0.00

BENEFICIOS PATRONALES PAGADOS

Descripcion	Corriente	Acumulado

* Tributable

	TOTAL BRUTO	TOTAL IMPUESTOS	DEDUCCIONES TOTALES	PAGA NETA
Corriente:	482.95	75.58	0.00	407.37
Acumulado:	482.95	75.58	0.00	407.37

PTO HORAS	ACUM
Balance Inicial:	0.0
+ Acumulado:	
- Utilizado:	
- Donada:	
+ Ajustes:	
Balance Final:	0.0

DISTRIBUCION PAGA NETA	
Cheque #03475267	407.37
Total:	407.37

Caso 17

MENSAJE:

Ver al dorso para detalles de los mecanismos de seguridad / See reverse side for complete security features.

Modelo SC 784.1
Nov. 09 2005

DEPARTAMENTO DE HACIENDA
Edificio Intendente Ramirez
San Juan PR 00902-4140

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
067 - Departamento del Trabajo

Cheque No.
03475267

Fecha: 11/10/2008 **Importe: $407.37 *********

Paguese A la Orden De

****CUATROCIENTOS SIETE CON 37/100 DOLARES****

AMARILIS RIVERO QUILES
VILLA CAROLINA
238-7 CALLE 616
CAROLINA PR 00985
Localizacion: Oficina del Secretario

Angel A. Ortiz
Secretario de Hacienda

BGF

No es valido seis meses despues de su emision

⑈034752672⑈ ⑆02 ⑆02118⑆ 32501016⑈

11C-VG REV 6.05
U.S. Pat# 6,095,407
1P-622/35 • 11C-VG
PATENTS 4,210,346; 4,227,720; 4,310,180; 5,157,765; 5,340,159

H-15
/08

RIBUCIÓN
al al Expediente
s: Empleado, Supervisor, Oficina
anzas, Hacienda, Sistemas de
y AEELA

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECRUSOS HUMANOS
Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos
505 Ave. Muñoz Rivera
Hato Rey, PR 00918

ENMIENDA INFORME DE CAMBIO

1. Número de Enmienda
432
2. Número Seguro Social
599-14-0635
3. Núm. de Puesto
037-14

re Amarilis Rivero Quiles
Oficina del Secretario
ción del Puesto Oficina Central, Hato Rey

de Clasificación Secretaria Confidencial II

ENMIENDAS APARTADOS DEL 4 AL 22

ím. Inf. Cambio	Fecha	Núm. Apartado	Antes	Después

ENMIENDAS A OTROS APARTADOS

Núm. Inf. Cambio	Fecha	Núm. Apartado	Debe Leer:
2144	19-agosto-04	31	Se le pagará 60 días de Licencia Regular, los cuales cobrará en forma global hasta el
			4 de octubre de 2004. Horario 8:00 A.M. – 4:30 P.M. Además, cobrará 10 días, 1 hora y
			52 minutos de exceso de Licencia regular, de acuerdo a la Ley Número 156 del
			20 de agosto de 1996. También cobrará 806 horas de Tiempo Compensatorio.
			Se incluye carta de renuncia.

mentarios: No se indicó el total de horas de Tiempo Compensatorio para pago.

DEPARTAMENTO DEL TRABAJO Y RECURSOS HUMANOS
APROBADO
DEC 1 0 2004

cha: 27 de octubre de 2004

Sandra Arroyo Dávila
Secretaria Auxiliar de Recursos Humanos

visado por: DMI/GMV/GED/bdj