



SOLICITUD PARA EL PAGO DE COMPENSACIONES EN EXCESO DE DOS

1. INFORMACION GENERAL		
Nombre del Empleado:	Número Seguro Social:	Puesto que Ocupa:
Departamento:	Total de Compensaciones:	
Programa Regular (si aplica):		
<u>Curso</u>	<u>Sección</u>	<u>Créditos</u>
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
2. DETALLE DE COMPENSACIONES		
Primera Compensación		
Curso o Actividad: _____		Cantidad a Pagar: _____
Sección	Créditos	Efectividad:
_____	_____	_____
Desde: _____		Hasta: _____
Segunda Compensación		
Curso o Actividad: _____		Cantidad a Pagar: _____
Sección	Créditos	Efectividad:
_____	_____	_____
Desde: _____		Hasta: _____
Tercera Compensación		
Curso o Actividad: _____		Cantidad a Pagar: _____
Sección	Créditos	Efectividad:
_____	_____	_____
Desde: _____		Hasta: _____
Justificación:		
3. RECOMENDACION		
Solicitado por:		Fondos Disponibles: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
		Recomendado: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
_____ Firma del Director(a) de Departamento u Oficina		_____ Firma del Decano(a) Correspondiente
_____ Fecha		_____ Fecha

INSTRUCCIONES

1. Este formulario se conoce como "Solicitud para el Pago de Compensaciones en Exceso de Dos (F-89-3.0-2).
2. El mismo será tramitado para solicitar la autorización de la Junta Administrativa de la Universidad de Puerto Rico en Cayey para conceder más de dos compensaciones al personal universitario. Véase Sección 69.11 del Reglamento General de la Universidad de Puerto Rico, según enmendado mediante la Certificación Número 100, Serie 1990-91 del Consejo de Educación Superior.
3. El director de departamento u oficina que recibe el servicio completará la información del formulario en original y dos copias, firmará el mismo asegurándose que se incluya toda la información requerida y la firma del decano correspondiente.
4. El director de departamento u oficina someterá el original a la Junta Administrativa por conducto del decano correspondiente. Enviará copia a la Oficina de Recursos Humanos y retendrá una copia para sus archivos.
5. Distribución del formulario:

Original	-	Junta Administrativa
Copia	-	Oficina de Recursos Humanos
Copia	-	Departamento u Oficina Solicitante