

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO EN HUMACAO  
OFICINA DE ADMINISTRACIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO

SOLICITUD PARA CONCESIÓN DE DIFERENCIAL EN SUELDO PARA EL PERSONAL NO DOCENTE

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                 |                                                                     |                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------|
| 1. Nombre del Empleado _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 4. Decanato o Facultad _____    |                                                                     |                |
| 2. Título Oficial del Puesto _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 5. Departamento u Oficina _____ |                                                                     |                |
| 3. Tipo de Nombramiento<br>Permanente    Probatorio    Otro _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 6. División _____               |                                                                     |                |
| 8. Justificación de la Petición ( <b>Incluir hoja de tareas firmadas por ambas partes</b> ): _____<br>_____<br>_____                                                                                                                                                                                                                                             |                                 |                                                                     |                |
| 9. Fecha de Efectividad Propuesta: Desde _____ Hasta _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                 |                                                                     |                |
| 10. Cantidad Mensual \$ _____      11. Cuenta _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                 |                                                                     |                |
| 12. Horas semanales que dedicará a realizar las tareas adicionales: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                 |                                                                     |                |
| _____<br>Director/Supervisor                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | _____<br>Fecha                  | _____<br>Director<br>(al cual está adscrito el empleado)            | _____<br>Fecha |
| _____<br>Decano de Área                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | _____<br>Fecha                  |                                                                     |                |
| <b>OFICINA DE ADMINISTRACIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                 |                                                                     |                |
| Sueldo Actual \$ _____      Número de Puesto _____      Categoría _____      Nivel _____                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                 |                                                                     |                |
| Aumentos Concedidos \$ _____      Quinquenio(s)(____) \$ _____      Bonificación Prep. Acad. \$ _____                                                                                                                                                                                                                                                            |                                 |                                                                     |                |
| Funciones exceden deberes y responsabilidades del puesto.<br>Ubicación geográfica del puesto resulte onerosa para el empleado realizar su función.<br>Funciones altamente especializadas de alto riesgo físico, químico, biológico y ergonómico.<br>El puesto requiere conocimientos especiales, no necesarios para todos los puestos de la clase en particular. |                                 |                                                                     |                |
| FECHA AUTORIZADA: Desde _____ Hasta _____ <b>Cantidad Mensual \$ _____</b><br>Equivale a _____ niveles retributivos (\$ _____ c/u)                                                                                                                                                                                                                               |                                 |                                                                     |                |
| _____<br>Elsa Santos Berrios<br><b>Directora</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | _____<br>Fecha                  |                                                                     |                |
| <b>OFICINA DE PRESUPUESTO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                 | <b>AUTORIDAD NOMINADORA</b>                                         |                |
| _____<br>Adiary Laviena Rodríguez<br><b>Directora</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | _____<br>Fecha                  | _____<br>Dra. Aida I. Rodríguez Roig<br><b>Autoridad Nominadora</b> | _____<br>Fecha |