PPR-775
(6-2006)

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
POLICIA DE PUERTO RICO
PO BOX 70166
SAN JUAN, PUERTO RICO 00936-8166

SOLICITUD DE TRASLADO

(Lea cuidadosamente las instrucciones al dorso antes de llenar el formulario)

1. Nombre (con apellidos paterno y materno): 2. Seguro Social:

3. Dirección Residencial (Urbanización o Barrio, Calle, Número, y Pueblo):

4. Dirección Postal (Apartado o buzón, pueblo y zona postal): 5. Teléfonos:

Residencial:_____ Trabajo:_____

Celular:_____

Correo Electrónico:_____

6. Agencia o Municipio para la cual trabaja:

7. Título oficial del puesto que ocupa: 8 Tiempo ocupando el puesto:

9. Título del puesto que interesa:

10. Pueblo o dependencia donde acepta empleo:

11 HISTORIAL ACADEMICO

A. ESTUDIOS PRIMARIOS Y SECUNDARIOS

INSTITUCION Y DIRECCION	AÑOS DE ESTUDIOS	FECHA (MES Y AÑO)		GRADUADO		CURSO O GRADO
ELEMENTAL	1 2 3 4 5 6			SI	NO	
INTERMEDIA	7 8 9					
SUPERIOR	10 11 12					

B. ESTUDIOS UNIVERSITARIOS

INSTITUCION Y DIRECCION	AÑOS DE ESTUDIOS	FECHA (MES Y AÑO) DE	A	GRADUADO SI	NO	GRADO OBTENIDO Y ESPECIALIZACION

C. ESTUDIOS POSTGRADUADOS

INSTITUCION Y DIRECCION	FECHA (MES Y AÑO)	GRADUADO SI	NO	GRADO OBTENIDO Y ESPECIALIZACION	CREDITOS APROBADOS

D. OTROS CURSOS O ADIESTRAMIENTOS RECIBIDOS

CURSOS O ADIESTRAMIENTOS	INSTITUCION Y DIRRECCION	FECHA (MES Y AÑO)	HORAS APROBADOS

E. LICENCIAS

	CLASE	NUMERO	FECHA EXPEDIDA	FECHA VENCIMIENTO
LICENCIAS QUE POSEE				

12. CONTESTE SI O NO:

a. ¿Viene usted obligado a pagar pensión alimenticia para hijos menores o dependientes?_____

1. ¿Esta usted al día en la misma?_____
2. De no estarlo, ¿tiene usted algún plan de pago con ASUME?_____
3. De contestar en la afirmativa deberá someter una Certificación de Cumplimiento de ASUME que evidencie su cumplimiento. De no presentar la certificación esta solicitud le será denegada.

b. ¿Estaba usted obligado (a) a rendir Planilla de Contribución sobre Ingresos en los últimos cuatro años previos a esta solicitud?_____

1. De contestar en la afirmativa, deberá presentar el modelo SC-6088, Certificación de Radicación de Planillas de Contribuciones sobre Ingresos, del Departamento de Hacienda.
2. De contestar en la negativa, deberá presentar el Modelo SC-2781, Certificación de Razones por las Cuales No Está Obligado (a) a Rendir la Planilla de Contribución sobre Ingresos del Departamento de Hacienda.

13. EXPERIENCIA OCUPACIONAL

Incluya una relación de su experiencia comenzando con su último empleo. Si fuere necesario, use una hoja adicional siguiendo el mismo patrón. Indique la clase de trabajo que usted realizaba, así como el número y condición de los empleados bajo sus órdenes, si alguno. Indique si el empleo requería sus servicios el tiempo completo, o solo parte del tiempo.

Nombre y dirección del lugar de trabajo:	***Título del puesto:***	***Duración (día, mes y año)*** ***Desde: Hasta:*** ***Salario:***
Describa los deberes brevemente:		
Nombre y título del supervisor inmediato:		
Nombre y dirección del lugar de trabajo:	***Título del puesto***	***Duración (día, mes y año)*** ***Desde: Hasta:*** ***Salario:***
Describa los deberes brevemente:		
Nombre y título del supervisor inmediato:		
Nombre y dirección del lugar de trabajo:	***Título del puesto***	***Duración (día, mes y año)*** ***Desde: Hasta:*** ***Salario:***
Describa los deberes brevemente:		
Nombre y título del supervisor inmediato:		

14. Por la presente declaro que no abogo por el derrocamiento del Gobierno por la fuerza o la violencia, no soy miembro de ninguna sociedad, grupo, asamblea u organización que abogue por el derrocamiento del Gobierno por la fuerza o la violencia. Declaro además, que la información incluida por mí en este formulario es exacta y verídica y que la misma ha sido expuesta sin intención de desvirtuar los hechos o de cometer fraude. Tengo conocimiento de que, de descubrirse falsedad o fraude con lo por mí afirmado, mi solicitud de traslado podrá ser denegada y mi nombre eliminado del registro de elegibles y de haber sido nombrado (a) se me podrá separar del puesto que ocupe o estaré sujeto a las penalidades de multa, encarcelamiento o ambas.

_____ _____

FECHA ***FIRMA***

INSTRUCCIONES:

- Indique claramente el título oficial del puesto que solicita.
- Para poder considerar su solicitud es necesario que presente una copia certificada del formulario: "Descripción de Puesto", lleno en todos sus encasillados, dándole énfasis a las áreas del título oficial, tareas, supervisión y preparación y experiencia requerida para el puesto, así como las firmas del empleado, supervisor y jefe de agencia.
- Es necesario que firme su solicitud.

==========

No escriba en este espacio. Para uso interno de la División de Reclutamiento

==========

ACCION TOMADA

Aceptada:_____ Denegada:_____ Devuelta:_____

Razones por las cuales fue denegada o devuelta:_____
_____
_____

_____ _____

FECHA ***FIRMA ANALISTA EVALUADOR***

==========

INSTRUCCIONES

Indique claramente el título de examen que solicita. Llene una solicitud por cada examen que interese tomar.

Detalle la experiencia que posee, destacando aquellas funciones relacionadas con la clase de puesto correspondiente al examen. La fecha incial y final es muy importante. Escriba las fechas precisas si le es posible.

Los candidatos que indiquen poseer experiencia en empresas privadas o agencias excluidas de las disposiones de la Ley de Personal del Servicio Público, deberán acompañar con su solicitud de examen una certificación de la agencia o empresa donde preste o haya prestado servicios que incluya lo siguiente:

a. Posición ocupada por el solicitante.
b. Sueldo semanal, mensual o por hora si se trata de empleo a jornada parcial.
c. Descripción de los deberes y naturaleza del trabajo.
d. Fechas exactas en que adquirió la experiencia (día, mes y año) y cantidad de horas trabajadas si se trata de un empleado a jornada parcial.

En la evaluación de su solicitud se tomará en consideración los requisitos de la clase , la experiencia y preparación adicional, los cursos o adiestramiento que ha tomado y esten relacionados con el puesto para el cual solicita examen.