



**NOTIFICACIÓN DE EMPLEO O PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES  
CON O SIN FINES DE LUCRO FUERA DE HORAS REGULARES DE TRABAJO**

**INFORMACIÓN DEL EMPLEADO**

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_ Puesto que ocupa: \_\_\_\_\_

Clasificación del Puesto:            Docente             No Docente

Tipo de Nombramiento: \_\_\_\_\_

Facultad, Departamento u Oficina: \_\_\_\_\_ Teléfono y Extensión: \_\_\_\_\_

**PARTE I**

- ¿Tiene empleo o participación en actividades con o sin fines de lucro fuera de horas regulares de trabajo?  
Sí  No

- Si contestó No, pase a la Parte 2. Si contestó afirmativamente, complete la siguiente información:

Nombre del Patrono: \_\_\_\_\_

Descripción de la Actividad o Empleo: \_\_\_\_\_

Fechas del período de la Actividad o Empleo: \_\_\_\_\_

**ACEPTO**

Que la actividad o empleo descrito en la Parte I de este formulario son fuera del horario regular de trabajo y que los mismos, bajo ningún concepto constituyen conflicto de interés con las labores que realizo en la Universidad de Puerto Rico. (*Conflicto de interés significa: cualquier situación en la que el interés personal o económico del servidor público o de personas relacionadas con éste, está o puede estar razonablemente en pugna con el interés público*).

**PARTE 2**

**Certifico** que la información ofrecida por mí en este formulario es completa y correcta.

\_\_\_\_\_  
Firma del Empleado

\_\_\_\_\_  
Fecha

*Notificado:*

\_\_\_\_\_  
**Nombre** del Supervisor(a) Inmediato

\_\_\_\_\_  
**Firma** del Supervisor(a) Inmediato

\_\_\_\_\_  
Fecha

*Notificado:*

\_\_\_\_\_  
**Nombre** del Decano(a) o Director(a) de la Oficina

\_\_\_\_\_  
**Firma** del Decano(a) o Director(a) de la Oficina

\_\_\_\_\_  
Fecha

**PARA USO DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS**

Revisado por:

\_\_\_\_\_  
Firma del Director(a) de Recursos Humanos

\_\_\_\_\_  
Fecha