

**SOLICITUD DE ANTICIPO DE LICENCIA PARA
 EL PERSONAL NO DOCENTE**

ORDINARIA

ENFERMEDAD

Nombre del Empleado:	Núm. Seguro Social:	Fecha Solicitud:
Unidad Institucional:	Facultad, Depto. U Oficina:	
Tipo de Nombramiento:	Empleado Regular desde:	
Número de Días:	Desde:	Hasta:
Causas:		

Autorización del Solicitante:

Autorizo al Sistema de Retiro de la Universidad de Puerto Rico, para que de mis aportaciones acumuladas o pensión se me descuente el importe de la deuda por concepto de sueldo anticipado, de no poder cumplir con dicha obligación, en caso de no poder reintegrarme a trabajar. La cantida anticipada es: _____

De la misma manera, autorizo a la Asociación de Empleados del Gobierno a descontar de mis ahorros y dividendos cualquier balance de deuda de sueldo que el Sistema de Retiro no pueda cubrir.

Firma:

Fecha:

Recomendado por:

 Supervisor Inmediato

 Fecha

 Director Departamento u Oficina

 Fecha

PARA USO DE LA OFICINA DE PERSONAL

APROBADO

NO APROBADO

 Director de Personal o Repte. Autorizado

 Fecha