**A D D E N D U M II**

**NOMBRAMIENTO O CONTRATO DE SERVICIOS**

“**LA SEGUNDA PARTE,** certifica y garantiza que al momento de suscribir este nombramiento o contrato ha rendido su planilla contributiva durante los cinco años previos a este nombramiento o contrato y no adeuda contribuciones al Estado Libre Asociado de Puerto Rico, Centro de Recaudaciones de Ingresos Municipales (CRIM) y Departamento del Trabajo, o se encuentra acogido a un plan de pagos, con cuyos términos y condiciones está cumpliendo. Expresamente reconoce que ésta es una condición esencial del presente nombramiento o contrato de servicios y de no ser correcta en todo o en parte la anterior certificación, esto será causa suficiente para que la UNIVERSIDAD pueda dejar sin efecto el mismo y la SEGUNDA PARTE tendrá que reintegrar a la PRIMERA PARTE toda suma de dinero recibida bajo este nombramiento o contrato.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

# Firma de empleado (a) Fecha

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre de empleado (a) Departamento

Legible

XXX – XX- \_\_\_\_\_\_\_

Seguro Social