



<input type="checkbox"/> INICIAL
<input type="checkbox"/> CAMBIO

DATOS PERSONALES DEL EMPLEADO

Si marcó cambio, indique el cambio que solicita:			Efectividad del Cambio					
			Mes	Día	Año			
Pantalla 010	1. Número de Seguro Social (ID)	2. Nombre de Suscripción-Primer y Segundo Apellido, Nombre						
		3. Nombre según Seguro Social						
011	4. Nombre de Inscripción (según Acta Nac.) Inicial Primer y Segundo Apellido							
011	5. Estado Civil (marque (x)): <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Divorciado	6. Sexo <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Viudo	7. Origen Étnico	8. Fecha y País de Nacimiento				
				Mes	Día	Año País		
011 027	9. Dirección Residencial:		10. Dirección Postal:					
	Calle y Número _____		Calle y Número _____					
	Urb. o Barrio _____		Urb. o Barrio _____					
	Ciudad y País _____		Ciudad y País _____					
	Teléfono/Celular _____		Zona Postal _____					
E-Mail _____								
021	11. Status Militar (marque (x))		12. Ciudadanía					
	<input type="checkbox"/> AR-Activo en Reserva <input type="checkbox"/> IR-Inactivo en Reserva <input type="checkbox"/> IC-Inactivo en Reserva (Sujeto a ser llamado) <input type="checkbox"/> AG-Activo en Guardia Nacional <input type="checkbox"/> IG-Inactivo en Guardia Nacional							
	13. Número de Tarjeta Residencia o Naturalización _____		14. Efectividad Visa Original					
		Mes	Día	Año	15. Tipo de Visa y Fecha de Expiración			
					Mes Día Año			
16. En caso de Emergencia Notifique: Nombre: _____		Teléfono _____ (787) _____		Parentesco _____		Dirección _____		
023	17. Preparación Académica (en grado ascendente) Bachillerato, Maestría, Doctorado, Estudios Post-Doctorales.							
	Grado Obtenido	Año	Especialidad	Universidad o Colegio	País			
18. ¿Trabaja o trabajó en E.L.A.? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No			19. ¿Trabaja o trabajó en U.P.R.? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No					
Agencia: _____			Unidad Institucional: _____					
Tipo de Contratación: _____			Tipo de Contratación: _____					
Fecha de Separación: Mes Día Año			Último Periodo Trabajado: _____					
			Desde: _____		Hasta: _____			
			Mes	Día	Año	Mes	Día	Año
20. ¿Está jubilado? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Agencia: _____								
Fecha de Jubilación: Mes Día Año								
CERTIFICO: QUE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE FORMULARIO ES CORRECTA.								
_____ Firma del Empleado					_____ Fecha			
_____ Firma del Funcionario Administrativo					_____ Fecha			

DATOS PERSONALES DEL EMPLEADO

I. INSTRUCCIONES GENERALES:

Este modelo se preparará en original y cuatro (4) copias en las unidades de la Universidad de Puerto Rico donde se origina el documento. Se utilizará para notificar a la Oficina de Recursos Humanos, los datos biográficos de empleados de nuevo nombramiento, contrato de servicio, o compensaciones adicionales de funcionarios adscritos a otras unidades institucionales.

II. INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS:

1. *Marque en el recuadro superior derecho el tipo de acción.*
2. *Completamente los apartados correspondientes proveyendo los datos personales del empleado según la información solicitada.*

Apartados especiales:

Nombre de suscripción - Indique el nombre del empleado según firma y como este desea que se imprima en el cheque.

Origen étnico - Refiérase al Diccionario de la Base de Datos del Sistema presionando la tecla PF2.

3. *Envíe junto al formulario "Notificación de Nombramiento/Contrato de Servicio/Compensación Adicional", Modelo SRH-T-002 y la evidencia que sustente la información registrada.*