OFICINA del PROCURADOR de la SALUD
Gobierno de Puerto Rico

Hon. Luis G. Fortuño
Gobernador

Carlos R. Mellado López, MD
Procurador de la Salud

ORDEN ADMINISTRATIVA NÚMERO: OA-2011-15

ORDEN ADMINISTRATIVA DE LA OFICINA DEL PROCURADOR DE LA SALUD (OPS) PARA ADOPTAR LA POLÍTICA SOBRE EL PROCEDIMIENTO DE RENUNCIA DE EMPLEADOS(AS).

INTRODUCCIÓN

En virtud de la aprobación del Plan de Reorganización de Procuradurías, Plan de Reorganización Número 1, de 22 de junio de 2011, se creó la Oficina del Procurador de la Salud (OPS), junto a la Oficina de Administración de Procuradurías (OAP), como componente administrativo de las Procuradurías, ante este Plan somos responsable de la organización y funcionamiento de la Oficina, por lo que estamos facultados para determinar la organización interna y los sistemas que sea menester para su adecuado funcionamiento y operación.

Conforme a las facultades conferidas por Ley, se hace necesario establecer la Orden Administrativa para adoptar el procedimiento que regirá al presentar renuncia al empleo, la cual se conocerá y citará "Procedimiento de Renuncia de Empleados de OPS".

APLICABILIDAD

Este Procedimiento será de aplicabilidad a todos los empleados de la Oficina del Procurador de la Salud (OPS).

PROCEDIMIENTO

La renuncia se produce cuando el empleado(a) manifiesta en forma escrita e inequívoca su voluntad de separarse y culminar definitivamente su relación laboral.

El procedimiento a seguir cuando el empleado(a) presente la renuncia, será el siguiente:

1. El empleado(a) deberá presentar por escrito su renuncia a la Autoridad Nominadora y a su supervisor(a) con quince (15) días de antelación a la fecha de efectividad de la separación, esto para que la Agencia pueda contar con tiempo suficiente para realizar la transición de los asuntos pendientes. La Autoridad Nominadora discrecionalmente podrá aceptar la renuncia de un empleado(a) presentada en un término menor del establecido.

2. La Autoridad Nominadora deberá, dentro del término de haber sido sometida dicha renuncia, notificar por escrito al empleado(a) si acepta o rechaza la misma por existir razones que justifiquen investigar la conducta del empleado(a). En caso de rechazo, la Autoridad Nominadora deberá realizar la investigación en el término más corto posible para determinar si procede aceptar la renuncia o la formulación de cargos.

3. Luego de aceptada la renuncia, la Oficina de Capital Humano le hará entrega al renunciante del formulario "Certificación de Entrega de Propiedad, Bienes, Documentos y Saldo de Deudas Contraídas". El Formulario deberá ser certificado por el Supervisor(a) Inmediato, Encargado de la Propiedad, Director de Administración, Oficial de Presupuesto y Finanzas, Procurador de la Salud y Director(a) de Capital Humano o Representante Autorizado.

4. El empleado(a) renunciante deberá entregar a la Oficina del Procurador de la Salud un informe con todos los documentos producidos durante su incumbencia en el puesto, ya que los mismos son producto del descargo de sus funciones por lo que son propiedad de la Agencia. Además, deberá entregar todos los bienes, valores y propiedad pública que tenga bajo su custodia.

5. La transición de los asuntos pendientes y la entrega de documentos deberá completarse con anterioridad a la fecha de efectividad de la renuncia; de lo contrario, el pago correspondiente al último período de trabajo será retenido hasta tanto se cumplan los procedimientos antes señalados, así como la tramitación del Expediente de Personal en caso de que el (la) empleado(a) vaya a prestar servicio en alguna agencia del Sistema de Personal del Servicio Público.

6. El empleado(a) renunciante además deberá presentar los siguientes documentos para comenzar con el proceso de su liquidación, estos son: Certificación de Radicación de Planillas por los últimos 5 años y Certificación Negativa del Departamento de Hacienda, Certificación Negativa del CRIM, Certificación Negativa de ASUME, Certificación de no deuda de AEELA y Certificación de no deuda de la Administración de los Sistemas de Retiro (Préstamo Personal, Préstamo Cultural o Préstamo Hipotecario). Deberán traer dos (2) copias de todos los documentos solicitados.

7. La Oficina de Capital Humano será responsable de cotejar que la Certificación de Entrega de Propiedad, Bienes, Documentación y Saldo de Deudas Contraídas sea completada y certificada correctamente, además de revisar la documentación solicitada. Luego se tramitará a la Oficina de Finanza para el pago correspondiente, si aplica.

VIGENCIA

Esta Orden Administrativa para adoptar el Procedimiento de Renuncia de Empleados de OPS tendrá vigencia inmediata.

Y PARA ASÍ CONSTE, firmo la presente Orden Administrativa, hoy 19 de diciembre de 2011, en San Juan, Puerto Rico.

Carlos R. Mellado López, MD
Procurador de la Salud

OFICINA del PROCURADOR de la SALUD
Gobierno de Puerto Rico

CERTIFICACIÓN

ENTREGA DE PROPIEDAD, BIENES, DOCUMENTACIÓN Y SALDO DE DEUDAS CONTRAÍDAS

NOMBRE DEL (DE LA) EMPLEADO(A) _____ **DIVISIÓN, OFICINA O REGIÓN** _____

PARTE I: PARA SER COMPLETADA POR EL SUPERVISOR(A) INMEDIATO(A)			
DOCUMENTOS	EXPEDIENTES	INFORMES	OTROS (Especifique)

Certifico que el (la) empleado (a) [ ] ha cumplido / [ ] no ha cumplido con los asuntos pendientes en ésta Oficina.

Supervisor(a) Inmediato(a) _____ Fecha _____

PARTE II: PARA SER COMPLETADO POR EL (LA) ENCARGADO(A) DE LA PROPIEDAD				
DESCRIPCIÓN	ENTREGÓ	NO ENTREGÓ	COSTO	OBSERVACIONES
Escritorio				
Butacas				
Sillas				
Máquina de Escribir				
Máquina de Sumar				
Máquina de Facsímil				
Calculadora				
Archivos				
Computadora de Escritorio				
Computadora Portátil				
Libros				
Tablillero				
Equipo Audiovisual				
Lámpara				
Abanico				
Acondicionador de Aire				
Cámara				
Maletín				
Otros (Especifique)				

Certifico que el (la) empleado (a) [ ] ha entregado / [ ] no ha entregado la propiedad asignada.

Encargado(a) de la Propiedad _____ Fecha _____

PARTE III: PARA SER COMPLETADO POR LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN.				
DESCRIPCIÓN	**ENTREGÓ**	**NO ENTREGÓ**	**COSTO**	**OBSERVACIONES**
Tarjeta de Estacionamiento				
Autorización de Transportación				
Vehículo Oficial				
Tablilla Confidencial				
Localizador de Personas (Beeper)				
Teléfono Celular				
Agenda Electrónica				
Llaves de Oficina				
Llaves de Bóveda				
Llaves de Almacén				
Otros (Especifique)				

Certifico que el (la) empleado (a) [ ] ha entregado / [ ] no ha entregado la propiedad asignada.

Director(a) Auxiliar de Administración

Fecha

PARTE IV: PARA SER COMPLETADO POR EL(LA) OFICIAL DE PRESUPUESTO Y FINANZAS.				
COMPROMISOS PENDIENTES	**ENTREGÓ**	**NO ENTREGÓ**	**COSTO**	**OBSERVACIONES**
Informe de Liquidación de Viaje				
Tarjetas de Crédito				
Valores				
Deuda por pagos Indebidos				
Otros (Especifique)				

Certifico que el (la) empleado (a) [ ] ha cumplido / [ ] no ha cumplido con los compromisos especificados y [ ] no tiene / [ ] si tiene acciones pendientes que cumplir con la Oficina.

Oficial de Presupuesto y Finanzas

Fecha

PARTE V: PARA SER COMPLETADO POR LA OFICINA DE CAPITAL HUMANO			
CONCEPTO	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
Deuda por adelanto de licencia			
Deuda por pago indebido de nómina			
AEELA			
Retiro			
Tarjeta de Identificación			
Credenciales			
Otros (Especifique)			

Certifico que el (la) empleado (a) [ ] ha cumplido / [ ] no ha cumplido con los requisitos especificados, por lo cual [ ] se autoriza/ [ ] no se autoriza la acción final de su renuncia.

Supervisor(a) Inmediato(a)

Director (a) de Recursos Humanos

Fecha

PARTE VI: PARA SER COMPLETADO POR LA OFICINA DEL PROCURADOR				
DESCRIPCIÓN	**ENTREGÓ**	**NO ENTREGÓ**	**COSTO**	**OBSERVACIONES**
Documentos				
Expedientes				
Informes				
Otros (Especifique)				

Certifico que el (la) empleado (a) [ ] ha cumplido / [ ] no ha cumplido con los requisitos especificados, por lo cual [ ] no tiene / [ ] tiene deuda pendiente de cubrir.

Procurador de la Salud o su Representante Autorizado

Fecha