

**RECINTO DE CIENCIAS MÉDICAS
JUNTA ADMINISTRATIVA
CONSIDERACIÓN DE NOMBRAMIENTO CONJUNTO
DOCUMENTOS REQUERIDOS AL CANDIDATO**

Nombre: _____

Facultad: _____

Rango Propuesto: _____

	Sí	No
1. Formulario RCH-RH #01 (con la aprobación de la Oficina de Presupuesto)	()	()
2. Recomendación (carta) del Director del Departamento		
a. Departamento de origen	()	()
b. Departamento que otorga	()	()
3. Recomendación (carta) del Decano		
a. Facultad de origen	()	()
b. Facultad que otorga	()	()
4. Recomendación (carta) del Comité de Personal		
a. Departamento de origen	()	()
b. Departamento que otorga	()	()
5. Recomendación (carta) del Comité de Personal de Facultad		
a. Facultad de origen	()	()
b. Facultad que otorga	()	()
6. Curriculum Vitae actualizado, con las credenciales certificadas	()	()
7. Especificar derechos, obligaciones y privilegios que tendrá el claustral en dicha facultad, con la aprobación de los Decanos correspondientes	()	()
8. Certificación de años de servicios por el Director de Recursos Humanos	()	()
9. Descripción de tareas, el tiempo y por ciento de esfuerzo que dedicará al Departamento secundario	()	()
10. Solicitud y aprobación de convalidación de credenciales Profesionales o académicas expedidas en el extranjero que no hayan sido convalidadas	()	()