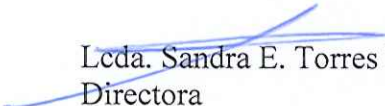


Gobierno de Puerto Rico
**OFICINA DE ADMINISTRACIÓN Y TRANSFORMACIÓN DE LOS
RECURSOS HUMANOS DEL GOBIERNO DE PUERTO RICO**
PO Box 8476
San Juan, Puerto Rico 00910-8476

25 de marzo de 2019

MEMORANDO ESPECIAL NÚM. 7 – 2019

Jefes de Agencias e Instrumentalidades Públicas del Sistema de Administración y Transformación de los Recursos Humanos del Gobierno de Puerto Rico, Jefes de Corporaciones Públicas y Jefes de Agencias Excluidas del Sistema de Administración y Transformación de los Recursos Humanos


Lcda. Sandra E. Torres López
Directora

**OPORTUNIDAD DE CAPACITACIÓN PARA SERVIDORES PÚBLICOS
A TRAVÉS DE LA ALIANZA ENTRE LA OATRH Y LA UPR (ALI-UPR)**

La Oficina de Administración y Transformación de los Recursos Humanos del Gobierno de Puerto Rico (OATRH), a través del Instituto de Adiestramiento y Profesionalización de los Empleados del Gobierno de Puerto Rico (IDEA), mediante acuerdo colaborativo con la Universidad de Puerto Rico (UPR), han desarrollado múltiples ofrecimientos para el beneficio y profesionalización de los servidores públicos, los cuales no tendrán impacto presupuestario para su entidad.

A tenor con el Artículo 6, Sección 6.4, inciso 4, de la Ley Núm. 8-2017, según enmendada, conocida como "*Ley para la Administración y Transformación de los Recursos Humanos en el Gobierno de Puerto Rico*", el adiestramiento es una de las áreas esenciales al principio de mérito. Dada la importancia de la capacitación, en el esfuerzo de maximizar la profesionalización y eficiencia del capital humano del Gobierno de Puerto Rico, reiteramos la importancia de que se divulgue en cada entidad los cursos y actividades que la OATRH está promocionando continuamente para propiciar la mayor cobertura de dicha programación. Las promociones y catálogo de los ofrecimientos se publican en el portal www.oatrh.pr.gov y se envían mediante correo electrónico a los directores de recursos humanos de las diversas entidades gubernamentales.

Cabe señalar, que tal como indican los avisos y programas de las actividades académicas que hemos remitido, la participación en los cursos no conlleva costo ni para la agencia a la que pertenece el empleado, ni para el participante matriculado. Es por esta razón, que solicitamos la colaboración de las Autoridades Nominadoras de cada entidad gubernamental para matricular la mayor cantidad posible de empleados en los ofrecimientos programados bajo la ALI-UPR.

Nuestro objetivo es brindarle crecimiento profesional y personal a los servidores públicos, cuyo resultado final es fortalecer sus destrezas, brindarles nuevas experiencias y apoderarlos en su misión de servir al pueblo puertorriqueño.

La política pública del Gobierno de Puerto Rico en la administración de los Recursos Humanos de las agencias es capacitar a los empleados públicos y lograr un servicio de excelencia a través de la profesionalización de los recursos humanos. Por tanto, la OATRH estará brindando especial atención a este importante asunto en su gestión de fiscalizar la correcta administración de los recursos humanos del Gobierno de Puerto Rico, directamente relacionada con el Principio de Mérito y sus áreas esenciales, entre las que se encuentra el adiestramiento.

De su entidad requerir adiestramientos que no se encuentren en la oferta académica, podrá solicitar los mismos a través del formulario que se aneja en este memorando. Favor de completar y remitir el referido formulario al correo electrónico matricula@oatrh.pr.gov. Le exhortamos a compartir esta información con sus directores de recursos humanos y servidores públicos de su entidad.

De requerir información adicional, favor comunicarse con la Sra. Vanessa Rivera, Cordinadora de Adiestramientos ALI-UPR o con la Srta. Yadira Maldonado, Decana Interina de IDEA al 787-903-5603, extensión 7000.

Anejo: Solicitud de Adiestramiento ALI-UPR



Instituto de Adiestramiento y Profesionalización de los
Empleados del Gobierno de Puerto Rico (IDEA)

SOLICITUD DE ADIESTRAMIENTO

ALIANZA UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO CON OATRH (ALI-UPR)

OATRH-ALI-UPR-02
Rev. 02-20-2019

Fecha de Solicitud:

Día	Mes	Año

NOMBRE DE LA ENTIDAD GUBERNAMENTAL:	
-------------------------------------	--

TEMA DEL ADIESTRAMIENTO:	
--------------------------	--

DESCRIPCIÓN Y OBJETIVOS DEL ADIESTRAMIENTO:	
---	--

JUSTIFICACIÓN:	
----------------	--

FECHA PROPUESTA DEL ADIESTRAMIENTO:	
-------------------------------------	--

HORARIO:	<input type="checkbox"/> Diurno <input type="checkbox"/> Nocturno	HORAS CONTACTO:	<input type="checkbox"/> 3 horas <input type="checkbox"/> 4 horas <input type="checkbox"/> 6 horas <input type="checkbox"/> 8 horas <input type="checkbox"/> Otros:
----------	---	-----------------	--

LUGAR DEL ADIESTRAMIENTO:	
RECINTO:	<input type="checkbox"/> Aguadilla <input type="checkbox"/> Arecibo <input type="checkbox"/> Bayamón <input type="checkbox"/> Carolina <input type="checkbox"/> Cayey <input type="checkbox"/> Ciencias Médicas <input type="checkbox"/> Humacao <input type="checkbox"/> Mayagüez <input type="checkbox"/> Ponce <input type="checkbox"/> Río Piedras <input type="checkbox"/> Utuado <input type="checkbox"/> Entidad Gubernamental

ENTIDAD GUBERNAMENTAL:	<input type="checkbox"/> De escoger en su entidad gubernamental, deberá contar con el mínimo de participantes para este ofrecimiento según establece la Universidad de Puerto Rico y las instalaciones para atender a este grupo.
------------------------	---

CANTIDAD DE PARTICIPANTES:	Anejar hoja con el listado de participantes de su entidad.
----------------------------	--

Nombre del Representante Autorizado	Puesto	Firma	Fecha
Correo Electrónico:	Teléfono:	Fax:	
Dirección Postal:			

Nombre del Director de Recursos Humanos	Firma	Fecha
---	-------	-------

Para uso oficial de la Oficina de Administración y Transformación de los Recursos Humanos del Gobierno de Puerto Rico

Determinación:	<input type="checkbox"/> ALI-UPR
----------------	----------------------------------

Fecha en que se recibió la solicitud:	____ / ____ / ____	<input type="checkbox"/> Documentos que respalden la solicitud
	Día Mes Año	Término: <input type="checkbox"/> Cumple con los 35 días <input type="checkbox"/> No cumple con los 35 días

Comentarios:	
--------------	--

Nombre Representante OATRH	Firma	Fecha
----------------------------	-------	-------

