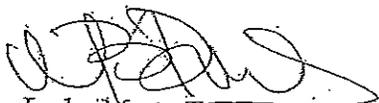


Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
OFICINA DE RECURSOS HUMANOS  
DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
PO Box 8476  
San Juan, Puerto Rico 00910-8476

20 de abril de 2005.

**MEMORANDO ESPECIAL NÚM. 13-2005**

Jefes de Agencias Administradores Individuales del Sistema de Recursos Humanos, Jefes de Agencias Excluidas de la Ley para la Administración de Recursos Humanos en el Servicio Público, Alcaldes y Presidentes de Legislaturas Municipales



Lcda. Marta T. Beltrán Dones  
Directora

**FIRMAS EN LOS DOCUMENTOS REMITIDOS A LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO**

Efectivo inmediatamente, todas las comunicaciones que sean cursadas a la Oficina de Recursos Humanos del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, deberán estar firmadas por el Jefe de Agencia o Instrumentalidad, Alcalde o Presidente de Legislatura Municipal o por aquella persona en quien la Autoridad Nominadora delegue dicha autoridad. El Jefe, Alcalde o Presidente de Legislatura Municipal, notificará a ORHELA el nombre de la(s) persona(s) facultada(s) para tal gestión, y para ello utilizarán el formulario que se acompaña a este memorando.

La finalidad de esta medida es la de mantener uniformidad, armonía y constancia en que las comunicaciones remitidas a esta Oficina sean de su conocimiento y aprobación.

OFICINA DE RECURSOS HUMANOS DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO  
DE PUERTO RICO

CERTIFICACIÓN DE AUTORIDAD DELEGADA

Agencia/Instrumentalidad/Municipio: \_\_\_\_\_

La(s) siguiente(s) persona(s) está(n) autorizada(s) a remitir cualquier comunicación que surja por parte de esta Agencia, Instrumentalidad o Municipio, a la Oficina de Recursos Humanos del Estado Libre Asociado:

Nombre	Posición	Área
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____

(Dé ser más de tres (3) personas las autorizadas, favor certificarlo al dorso de esta hoja)

Entiendo que toda aquella persona que no sea incluida en esta certificación, carecerá de autoridad para remitir cualquier comunicación dirigida a la ORHELA, y conllevará el que se devuelva la comunicación a la Agencia, Instrumentalidad o Municipio.

\_\_\_\_\_  
Firma del Jefe de Agencia, Instrumentalidad,  
Alcalde o Presidente de Legislatura Municipal