OFICINA DE ADMINISTRACIÓN
Y TRANSFORMACIÓN DE LOS
RECURSOS HUMANOS

OATRH

GOBIERNO DE PUERTO RICO

Lcdo. Facundo M. Di Mauro Vázquez | Director
fdimauro@oatrh.pr.gov

CERTIFICACIÓN NEGATIVA DE REVISIÓN DEL REGISTRO DE MOVILIDAD VOLUNTARIA

Requisito previo a la solicitud de publicación de convocatorias internas y externas
Memorando Especial Núm. 16-2026, Sección V, inciso E(1)

Instrucciones: Este formulario deberá ser completado por el funcionario autorizado que realizó la revisión del Registro de Movilidad Voluntaria y suscrito por la Autoridad Nominadora o su representante autorizado. Complete todas las partes; las solicitudes que no vengan acompañadas de esta Certificación, o que la incluyan incompleta, no serán procesadas.

Deberá acompañar toda solicitud de publicación de convocatoria que se remita a la OATRH con este formulario.

Someta el formulario a través del medio establecido para el trámite, (Centro Digital de Requisiciones (CDR) o convocatorias@oatrh.pr.gov)[1], según corresponda.

PARTE I — INFORMACIÓN DE LA AGENCIA SOLICITANTE	
Agencia o instrumentalidad pública	
Autoridad Nominadora (nombre y título)	**Fecha de la Certificación**
Clasificación de la entidad (marque una): ☐ Agencia comprendida en el Sistema (Ley 8-2017) ☐ Corporación pública	☐ Agencia excluida del Sistema ☐ APP+P
Funcionario autorizado que realizó la revisión (nombre)	**Clasificación de puesto que ocupa**
Correo electrónico institucional	**Teléfono y extensión**

PARTE II — INFORMACIÓN DEL PUESTO VACANTE OBJETO DE LA CONVOCATORIA[2]		
Número(s) de puesto	**Título de la clase**	**Grado salarial**
Pueblo(s) donde ubica el puesto	**Unidad de trabajo u oficina**	

[1] Las agencias participantes del proceso de Adquisición de Talento lo harán a través del CDR y aquellas que utilicen el proceso ordinario lo harán a través del correo electrónico: convocatorias@oatrh.pr.gov.

[2] De necesitar espacio adicional, puede proveer un anejo con la información requerida, el cual incluya para cada vacante el número de puesto y el pueblo donde ubica.

PARTE III — REVISIÓN DEL REGISTRO DE MOVILIDAD VOLUNTARIA
Fecha en que se realizó la revisión del Registro (día, mes, año)
Criterios de búsqueda utilizados (marque todos los que apliquen), conforme al inciso D(2): ☐ Clasificación de puesto que ocupan los candidatos ☐ Preparación académica ☐ Pueblo de preferencia indicado por el candidato
Nombre de los candidatos identificados, si alguno:

PARTE IV — RESULTADO DE LA REVISIÓN (marque la alternativa que corresponda):
☐ No se identificaron candidatos en el Registro de Movilidad Voluntaria que atiendan las necesidades operacionales de la agencia para el puesto antes descrito.
☐ Se identificaron candidatos en el Registro, conforme a lo dispuesto en el inciso D del ME-16-2026; no obstante, no fue posible atender la necesidad del servicio por la(s) siguiente(s) razón(es): ☐ El candidato no cumple con los requisitos mínimos establecidos para la clase. ☐ El candidato declinó la Movilidad Voluntaria. ☐ Luego de comunicarse y/o entrevistar al candidato, la agencia determinó no continuar con el proceso de Movilidad Voluntaria. ☐ Otra razón (especifique): **Fecha en que se notificó el resultado a la OATRH:** **Número de referido o comunicación oficial de la OATRH:**

PARTE V — FIRMAS	
Funcionario autorizado que realizó la revisión _____ Firma Nombre: Puesto: Fecha:	**Autoridad Nominadora o representante autorizado** _____ Firma Nombre: Puesto: Fecha:

PARTE VI — PARA USO OFICIAL DE LA OATRH		
Fecha de recibo	**Número de convocatoria**	**Funcionario que evalúa**
Verificación del Registro por la OATRH **Resultado:** ☐ No se identificaron candidatos, por lo que se autoriza la publicación de la convocatoria ☐ Se identificaron candidatos y se remitió su información a la agencia ☐ Otra determinación (especifique): Firma del funcionario evaluador: Fecha:		