



Hermandad Independiente de Empleados Telefonicos, Inc.

AFILIADO
CPT - CLAT
CLTTC

P.O. Box 11608

San Juan, Puerto Rico 00922-1608

Tel. (787) 793-1386

Fax (787) 273-1414

E-Mail: hietel@prtc.net

<http://www.hietel.org>

Procedimiento Para Querellas SEGUNDA ETAPA

FECHA : _____

RE : * **Violación Artículo** _____

Estimado (a) señor (a) _____ :

De conformidad con el Artículo 57 ó 58 del Convenio Colectivo vigente, sobre Procedimiento para Querellas, se apela ante usted en su calidad de jefe (a) inmediato del supervisor (a) del (de la) querellante de referencia la querella cuya copia se adjunta. Se le requiere que dentro del período de cinco (5) días laborables a partir del recibo de esta comunicación usted informe, por escrito y debidamente fechada y firmada, al (a la) Delegado (a) de la Hermandad y al (a la) querellante su contestación a la querella apelada. Se le solicita que dentro del período de cinco (5) días que usted tiene para contestar esta querella se reúna con el (la) Delegado (a) de la Hermandad y el (la) querellante para discutir y analizar la querella y tratar de resolver la misma. Para coordinar la reunión, debe comunicarse con el (la) Delegado (a) y con el (la) querellante. Cualquier reunión que se coordine entre las partes para discutir la querella debe señalarse dentro del período de cinco (5) días laborables que usted tiene para contestar la querella. El hecho de que solicite una reunión y ésta se señale no lo releva de la obligación que tiene de contestar la querella dentro del término antes indicado. De no estar conforme la Hermandad o el (la) querellante con su decisión o de usted no contestar dentro del período antes indicado, la misma será elevada en apelación ante la Oficina del Director del Departamento de Asuntos Laborales y del Empleado ó Recursos Humanos.

Se le informa que en primera etapa el (la) supervisor (a) inmediato (a):

- no contestó la querella
- no se reunió para discutir la querella
- se reunió para discutir la querella pero no se resolvió la misma
- contestó la querella en forma no aceptable por el (la) querellante

En cumplimiento de la mencionada disposición del Convenio Colectivo se presenta el siguiente resumen de lo acontecido en la primera etapa:

Cordialmente,

* **Nombre del Querellante (en letra de molde)**
y Núm. de Empleado

Nombre Delegado (a)
(en letra de molde)

Firma Querellante

Firma Delegado (a)

* **NUMERO DE TELEFONO DE CONTACTO (QUERELLANTE)**