



PERÚ

Ministerio
de EducaciónViceministerio de
Gestión InstitucionalDirección Regional
de Educación
de Lima MetropolitanaUnidad de Gestión
Educativa Local N° 02Área de
Recursos Humanos

"Año de la Universalización de la Salud"

SINAD 45162

San Martín de Porres, 10 de junio del 2020.

OFICIO MÚLTIPLE N° 024 -2020-MINEDU/DVMGI/DUGEL02/ARH

Señores (as)

DIRECTORES(AS) DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE UGEL 02

Presente. -

ASUNTO: FACILIDADES LABORALES A RESPONSABLES DE ENTREGA DE CUADERNOS DE TRABAJO

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes, en atención a las actividades programadas para la entrega de los cuadernos de trabajo a las familias de los estudiantes de los programas no escolarizados del Ciclo II y de las Instituciones Educativas Públicas de Educación Básica Regular durante el período de la prestación no presencial del servicio educativo del año 2020 y a las diversas consultas sobre la participación del personal para realizar estas labores.

Al respecto, hacer de su conocimiento que se ha publicado el Decreto Legislativo N° 1499 por el cual se dispone en el artículo 16 el otorgamiento de facilidades laborales para aquellos servidores(as) que sean la única persona a cargo del cuidado y sostén de su familiar directo¹ que se encuentre con diagnóstico de COVID 19 o que forman parte del grupo de riesgo² ante un posible contagio de COVID 19; pudiendo ser estas facilidades las siguientes:

- Licencia con goce de haber sujeto a compensación posterior (*)
- Reorganización de horarios de trabajo, trabajo por turnos o trabajo remoto.
- Permisos temporales durante la jornada de trabajo, sujeto a compensación posterior de horas (*)
- Cualquier otra facilidad que resulte pertinente, atendiendo los criterios de razonabilidad y proporcionalidad, considerando los enfoques de género, interculturalidad, interseccionalidad y DDHH.

La solicitud debe ser presentada a través del correo electrónico al director de la IE con 48 horas de anticipación al inicio de las facilidades laborales solicitadas, con la finalidad de establecer el acuerdo con el trabajador sobre el tipo de facilidad laboral que se autorizará, así como el período para la compensación posterior, lo cual no debe dificultar el cumplimiento de las actividades trazadas.

¹ Se considera familiares directos: Conviviente: es aquella persona que junto con el trabajador constituyen una unión de hecho, según lo establecido en el artículo 326 del Código Civil; hijos/as, independientemente de su edad; padre o madre; cónyuge o conviviente del/de la servidor/a civil o trabajador/a. Asimismo, se considera a las niñas, niños, adolescentes, personas con discapacidad y personas adultas mayores, sujetas a tutela, curatela o que cuenten con apoyos designados, según corresponda. De manera excepcional, se considera a las personas con discapacidad a quienes se les haya nombrado curador/a

² Se considera grupos de riesgo ante un posible contagio de COVID-19: el que se encuentra así definido en el documento técnico denominado "Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de Personas Afectadas por COVID-19 en el Perú", aprobado por Resolución Ministerial N° 193-2020-MINSA y sus normas modificatorias, tales como: familiares directos mayores de 65 años, hipertensión arterial no controlada, enfermedades cardiovasculares graves, cáncer, diabetes melitus, asma moderada o grave, enfermedad pulmonar crónica, insuficiencia renal crónica con hemodiálisis, enfermedad o tratamiento inmunosupresor, obesidad con IMC>40.

(*) La oportunidad de la compensación posterior es acordada entre el director de la IE y el servidor.



PERÚ

Ministerio
de Educación

Viceministerio de
Gestión Institucional

Dirección Regional
de Educación
de Lima Metropolitana

Unidad de Gestión
Educativa Local N° 02

Área de
Recursos Humanos

"Año de la Universalización de la Salud"

Se adjunta al presente el modelo de solicitud el cual debe expresar las razones que justifican su pedido, el modelo de declaración jurada donde debe declarar ser el(la) único(a) persona a cargo del cuidado y sostén del familiar directo, **debiendo adjuntarse los documentos de sustento respectivo.**

En ambas situaciones: de familiar con diagnóstico de COVID 19 o de pertenecer al grupo de riesgo, **no debe de encontrarse hospitalizado.** Esta medida se aplicará a los servidores que estuviesen trabajando de manera presencial o remota durante la vigencia de la emergencia sanitaria.

En ese sentido, solicito a su Despacho hacer extensivo el presente documento al personal a su cargo a fin de que tome las previsiones en caso de necesitarlas.

Finalmente precisarle que el numeral 5.16 de la Resolución Ministerial N° 0176-2020-MINEDU que aprueba las orientaciones para la entrega de los cuadernos de trabajo hace referencia también a los grupos de riesgo, cuyos tipos de factores de riesgo han sido derogados y actualizados con RM N° 283-2020-MINSA y conforme se expresan en este oficio.

Sin otro particular, expreso a usted las muestras de mi especial consideración y deferencia.

Atentamente,

SESSY BETSY ALEJOS SEVILLANO DE ESCUDERO
JEFA DEL ÁREA DE RECURSOS HUMANOS
UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL 02

(*)Se suscribe el presente documento en mérito a las facultades y atribuciones delegadas por la Directora de la Entidad, Lic. Doris Martha Melgarejo Herrera mediante Resolución Directoral UGEL 02 N° 12608-2020



SOLICITUD DE FACILIDADES LABORALES

Decreto Legislativo 1499 publicado en el diario el Peruano el 10 de mayo del 2020

(Para ser presentado dentro de las 48 horas previas al ejercicio de las facilidades laborales)

Yo,
Apellido Paterno Apellido Materno Nombres
Identificado (a) con DNI N°, con domicilio en
..... distrito de

Me presento ante usted y en atención a la normativa que dispone se brinde facilidades laborales para la atención de familiar directo, solicito:

(Marque con un aspa)

- Licencia con goce de haber sujeto a compensación posterior (*)
- Reorganización de horarios de trabajo, trabajo por turnos o trabajo remoto.
- Permisos temporales durante la jornada de trabajo, sujeto a compensación posterior de horas (*)
- Cualquier otra facilidad que resulte pertinente, atendiendo los criterios de razonabilidad y proporcionalidad, considerando los enfoques de género, interculturalidad, interseccionalidad y DDHH.

Nombre completo de familiar directo por quien solicita la facilidad laboral:
DNI:
Parentesco:

[Empty form boxes for name, DNI, and parentesco]

Se adjunta constancia o certificado médico suscrito por el profesional de la salud que acredita el diagnostico de COVID 19. ()
Se adjunta documento que acredita el grupo de riesgo en el que se encuentra el familiar directo. ()

Razones que justifican el pedido:

[Large empty box for justifying reasons]

Lima.....de.....de.....

.....

Firma

(*) La oportunidad de la compensación es acordada entre el director de la IE y el servidor.



DECLARACION JURADA

Yo,

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
Identificado (a) con DNI N°	con domicilio en	
..... distrito de declaro bajo juramento:		

Que soy el/la único/a persona a cargo del cuidado y sostén de mi familiar directo:

Sr(a)		
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres

que no se encuentra hospitalizado y a su vez es parte del grupo de riesgo ante un posible contagio de riesgo de COVID 19 y/o se encuentra con diagnóstico de COVID.

Formulo la presente Declaración Jurada en honor a la verdad, de conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General, sujetándome a fiscalización posterior.

Para efectos de las comunicaciones y acuerdos para hacer efectivo el derecho que me asiste conforme lo señalado en el numeral 16.2 del DL 1499, autorizo la notificación a mi correo electrónico y a **realizar el acuse de recibo en un plazo máximo de un (1) día hábil**, contados a partir del día siguiente de efectuado el acto de notificación vía correo electrónico.²

Lima.....de.....de.....

.....

Firma

Nombres y Apellidos:

DNI:

² Según lo establecido en el numeral 20.4 del artículo 20° del TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.