

*"Año de la Universalización de la salud"*

Rioja, 02 de Junio 2020

**OFICIO MULTIPLE N°002-2020-GRSM-DRE-DO-OO-UE.306/RR.HH**

**SEÑOR (a) :** DIRECTORES DE II.EE. DE LA JURISDICCION UGEL RIOJA  
**Presente.-**

**ASUNTO :** PRECISIONES PARA PERSONAL ADMINISTRATIVO REGIMEN  
LABORAL D.L. N°1057 (CAS) Y D.L. N°276

**REF. :** Decreto Supremo N° 008-2020-SA  
Decreto de Urgencia N° 026-2020  
Resolución Ministerial N° 103-2020-PCM

Es grato dirigirme a usted, saludándole y darle a conocer que, a través de los dispositivos legales de la referencia, se han realizado los siguientes precisiones respecto del personal administrativo de régimen laboral D.L N°1057 (CAS) y D.L N°276 a su cargo en cuanto dure el estado de emergencia, siendo los siguientes:

1. **Implementación de Limpieza y Desinfección**, en la I.E. de poseer trabajadores que realizan trabajo presencial.
2. **Clasificación del Personal de Riesgo**, se debe identificar al personal que pueda ser considerado en el grupo de riesgo definido por el Ministerio de Salud. Para ello, se recomienda revisar el Anexo 01, donde se propone un formato de levantamiento de información, el cual puede ser aplicado a través de llamadas telefónicas, correo u otra herramienta. Manteniendo la confidencialidad de la información.
3. **Registro de la distribución del personal según modalidad de trabajo**, es necesario que se registre y custodie en los archivos de la I.E. sobre la modalidad de trabajo aplicable al personal que tiene a su cargo.
  - a. **Trabajo presencial**, Implica la asistencia física del personal durante la jornada de trabajo.
  - b. **Trabajo remoto**, Es la prestación de servicios sujeto a subordinación, con la presencia física del personal en su domicilio o lugar de aislamiento domiciliario, siempre que la naturaleza de las funciones lo permita.
  - c. **Trabajo en modalidades mixtas**, Implica la combinación de trabajo presencial, el trabajo remoto, alternando las modalidades en atención a

*"Año de la Universalización de la salud"*

las necesidades de la entidad y/o licencia con goce de haber compensable.

4. **El Director o quien haga sus veces en la I.E. está facultado**, para otorgar de oficio Licencia con Goce de Remuneraciones Compensable, sujeta a compensación posterior (D.U. N°026-2020) en caso de poseer Personal de riesgo y/o Personal que por la naturaleza de su función no pueda realizar trabajo remoto; salvo que el personal opte por otro medio compensatorio. Cabe considerar que el goce de vacaciones pendientes y/o adelanto de las mismas se realiza a petición de parte.

Que, lo señalado en los considerandos anteriores son de aplicación para ambos regímenes; sin embargo, para efectos del sustento de las remuneraciones pagadas en **los meses de marzo, abril 2020 y en tanto se realice el trabajo remoto, el Director o quien haga sus veces en la I.E. solicitará al personal según régimen:**

D.L N°1057 (CAS)	D.L N°276
- Un informe mensual de actividades realizadas, independientemente de la modalidad de trabajo que realice, <b>servirá de insumo para atestar el Parte de Asistencia Mensual que será remitido a esta sede institucional.</b>	- Un informe mensual de actividades realizadas, solo al personal que realice la modalidad de trabajo remoto, el mismo que <b>servirá de insumo para atestar el Parte de Asistencia Mensual que será remitido a esta sede institucional.</b>
El personal que haya remitido un informe con el fin de sustentar <b>el trabajo en cualquiera de sus modalidades</b> , realizado en los meses de marzo y abril 2020, el director de la I.E. o el que haga sus veces, lo utilizará como insumo para atestar el Parte de Asistencia Mensual, no siendo obligación presentar un nuevo informe.	El personal que haya remitido un informe con el fin de sustentar <b>el trabajo remoto</b> , realizado en los meses de marzo y abril 2020, el director de la I.E. o el que haga sus veces, lo utilizará como insumo para atestar el Parte de Asistencia Mensual

*"Año de la Universalización de la salud"*

Que, el director y subdirector de la I.E. adoptan los mecanismos de seguimiento y supervisión de las actividades reportadas a través de la interacción a distancia que hayan podido identificar, para verificar el desarrollo de labores y jornada laboral no presencial; así mismo deberá evaluar y establecer horarios de labores flexibles, escalonados y diferenciados, al personal que realice trabajo presencial a fin de evitar la propagación de la pandemia.

A lo expuesto, se solicita que el Parte de Asistencia Mensual del personal administrativo (ambos regímenes laborales) se remita de manera excepcional hasta el 12 de junio y en los siguientes meses el tercer día hábil de cada mes; que lo señalado en el numeral 2, 3 y 4 del presente deberá ser remitido según Anexo 02 hasta el 22 de Junio del presente año, ambos vía correo institucional [ugelrioja306@gmail.com](mailto:ugelrioja306@gmail.com). Cualquier consulta a los números 995831104 (RR.HH) y 989328272 (Asesoría Jurídica).

Sin otro particular, me suscribo de usted, no sin antes aprovechar la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN  
Dirección Regional de Educación  
Dirección de Operaciones  
Oficina de Operaciones U.E. 306 - Rioja  
*[Firma]*  
LUIS BARRIDO CASIQUE  
JEFE DE OPERACIONES  
U.E. 306 - RIOJA

*"Año de la Universalización de la salud"*

**ANEXO 01**

**PERSONAL ADMINISTRATIVO RÉGIMEN LABORAL D.L N°1057 (CAS) Y D.L N°276  
FORMATO PARA LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN DE SERVIDORES EN EL GRUPO DE  
RIESGO - COVID 19**

Yo, \_\_\_\_\_ identificado(a) con DNI/CE N° \_\_\_\_\_, declaro lo siguiente respecto a mis condiciones de salud:

PRESENTÓ ALGUNAS DE LAS SIGUIENTES CONDICIONES DE SALUD*	SI	NO
Mayor a 60 años		
Hipertensión arterial		
Enfermedades cardiovasculares		
Diabetes Mellitus		
Obesidad con IMC de 30 a más		
Asma		
Enfermedades respiratorias crónicas		
Insuficiencia Renal crónica		
Enfermedad o tratamiento inmunosupresor		

\*Factores de riesgo de acuerdo a Documento técnico aprobado mediante RM 193-2020-MINSA.

Asimismo, declaro que dentro de mi vivienda residen los siguientes familiares que cuentan con las siguientes condiciones que los ubican dentro del grupo de riesgo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*"Año de la Universalización de la salud"*

FIRMA /DNI

**ANEXO 02**

**PERSONAL ADMINISTRATIVO RÉGIMEN LABORAL D.L N°1057 (CAS) Y D.L N°276**

CLASIFICACION DEL PERSONAL DE RIESGO	N°	NOMBRES Y APELLIDOS	RÉGIMEN LABORAL
	01		
	02		
	03		
	04		
	05		

\* Deberá adjuntar copia de la Declaración Jurada del personal que describa en el recuadro de Personal con Riesgo.

REGISTRO DE LA MODALIDAD DE TRABAJO	TRABAJO REMOTO		
	N°	NOMBRES Y APELLIDOS	RÉGIMEN LABORAL
	01		
	02		
	03		
	TRABAJO PRESENCIAL		
	N°	NOMBRES Y APELLIDOS	RÉGIMEN LABORAL
	01		
	02		
	03		
	TRABAJO MIXTO		
	N°	NOMBRES Y APELLIDOS	RÉGIMEN LABORAL
	01		
	02		
	03		
	LICENCIA CON GOCE DE REMUNERACIONES COMPENSABLE		
	N°	NOMBRES Y APELLIDOS	RÉGIMEN LABORAL
	01		
	02		
	03		
	VACACIONES CORRESPONDIENTES AL AÑO O ADELANTADAS		
	N°	NOMBRES Y APELLIDOS	RÉGIMEN LABORAL
	01		
	02		
	03		

\* Deberá adjuntar copia de la Resolución Directoral, del personal que describa en el recuadro de Licencia o Vacaciones,