



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO



LICENCIAS Y PERMISOS



**DIRECCIÓN EJECUTIVA DE GESTIÓN DE DESARROLLO DE
RECURSOS HUMANOS**



MARCO NORMATIVO



RESOLUCIÓN MINISTERIAL 132-92-SA-P

- REGLAMENTO DE CONTROL DE ASISTENCIA Y ASISTENCIA DEL PERSONAL DEL MINISTERIO DE SALUD.

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°001-93-INAP/DNP

- MANUAL NORMATIVO DE PERSONAL N°003-93-INAP/DNP, LICENCIAS Y PERMISOS.

DECRETO SUPREMO N°005-90

- REGLAMENTO DE LA CARRERA ADMINISTRATIVA

DECRETO LEGISLATIVO N°1025-PCM

- NORMAS DE CAPACITACIÓN Y RENDIMIENTO PARA EL SECTOR PÚBLICO

DECRETO SUPREMO N°009-2010-PCM

- REGLAMENTO DEL D.L N°1025

LICENCIAS Y PERMISOS



Licencias

- Es la autorización para no asistir al Centro de Trabajo uno o mas días. Se inicia a petición de parte y está condicionada a la conformidad institucional.

Permisos

- Es la autorización para ausentarse por horas del Centro de Trabajo. Solicita el interesado y lo autoriza el jefe inmediato.

✓ LICENCIA CON GOCE DE REMUNERACIONES



GRAVIDEZ

ENFERMEDAD

**FALLECIMIENTO
DE CÓNYUGE,
HIJOS, PADRES
O HERMANOS**

**CAPACITACIÓN
OFICIALIZADA**

**FUNCIÓN
EDIL**

**CITACIÓN
EXPRESA:
JUDICIAL,
MILITAR Y
POLICIAL**



LICENCIA SIN GOCE DE REMUNERACIONES



**MOTIVOS
PARTICULARES**

**CAPACITACIÓN
NO
OFICIALIZADA***

***DEROGADA D.S 009-2010-PCM.**

✓ LICENCIA A CUENTA DEL PERIODO VACACIONAL



MATRIMONIO

**ENFERMEDAD
GRAVE DEL
CÓNYUGE,
PADRES E HIJOS.**



ASPECTOS IMPORTANTES SOBRE LA LICENCIA.



1.

- Se inicia con solicitud del interesado.

2.

- Debe contar con el V°B° del Jefe inmediato.

3.

- La sola presentación de la solicitud no da derecho al goce de la licencia

4.

- Cuando la licencia es mayor a 10 días, el trabajador tiene que entregar cargo

5.

- Para la licencia sin goce de remuneraciones o a cuenta del periodo vacacional se debe contar con mas de un año de labor (nombrado o contratado)



ASPECTOS IMPORTANTES SOBRE LA LICENCIA



6.

- El trabajador puede solicitar la variación de su periodo vacacional o acumulación de este hasta por dos periodos.

7.

- Los periodos sin goce de remuneraciones no son computables como tiempo de servicio.

8.

- El periodo de licencias acumulará por cada cinco (05) días, consecutivos o no, los días sábados y domingos, igual será en los días feriados no laborables

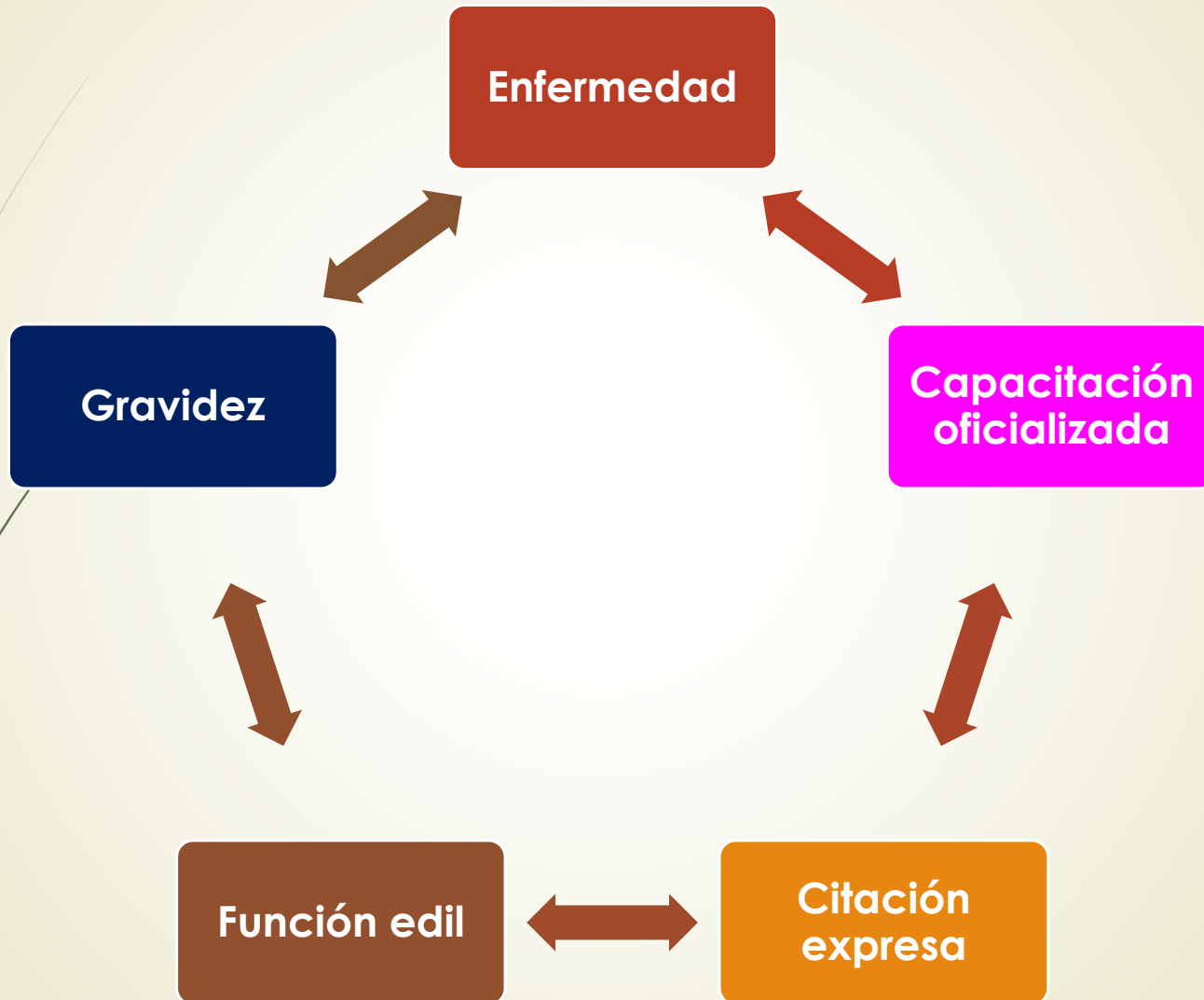


SOBRE LOS PERMISOS.





PERMISO CON GOCE DE REMUNERACIONES





PERMISO CON GOCE DE REMUNERACIONES (CASOS ESPECIALES)





PERMISO SIN GOCE DE REMUNERACIONES



Motivos particulares

Capacitación No Oficializada*

***DEROGADA D.S 009-2010-PCM.**



PERMISO A CUENTA DEL PERIODO VACACIONAL



MATRIMONIO

**ENFERMEDAD
GRAVE DEL
CÓNYUGE,
PADRES E HIJOS.**



ASPECTOS IMPORTANTES SOBRE LOS PERMISOS.



1.

- Se iniciará después de la hora de ingreso. No registra si anticipó 24 horas antes

2.

- En caso de emergencia o de no encontrarse el Jefe Inmediato, los permisos serán autorizados por el Jefe de Personal.

3.

- Los permisos acumulados durante un mes debidamente justificados no podrán exceder del equivalente a un día de trabajo.

4.

- Los permisos sin goce y a cuenta de period vacacional, serán acumulados mensualmente y expresados en días y horas para el descuento correspondiente, tomando como referencia la jornada laboral vigente, salvo que sean compensados con trabajos autorizados por necesidad de servicio.



REQUISITOS POR CAPACITACIÓN



Estos expedientes son remitidos al **Comité de Becas y** posteriormente a la OEGDRH, contando con las aprobaciones del Jefe Inmediato y del Superior Jerárquico, a fin de que se emita el acto resolutivo.

Solicitud dirigida al Médico Jefe

Copia del título Universitario

Copia de Especialidad (subespecialidad)

Copia de Resolución de Serums

Hoja de vida descriptiva (CV)

Compromiso de Capacitación

Documento de aceptación (entidad de evento)

Documento de financiamiento (DJ del servidor)

Ultima Evaluación Semestral



REQUISITOS PERMISO POR ESTUDIOS



Estos expedientes serán remitidos a la **OEGDRH**, contando con las aprobaciones del Jefe Inmediato y del Superior Jerárquico, a fin de que se emita el acto resolutivo.

Solicitud dirigida al Médico Jefe

Declaración Jurada

Acta de Devolución de Horas (visado y sellado por el Jefe Inmediato)

Recibo, Boleta y/o Constancia de matrícula de la Universidad (estudiante)

Horario de Clases o Constancia Simple en el que acredite sus estudios



REQUISITOS PERMISO POR DOCENCIA UNIVERSITARIA



Estos expedientes serán remitidos a la **OEGDRH**, contando con las aprobaciones del Jefe Inmediato y del Superior Jerárquico, a fin de que se emita el acto resolutivo.

Solicitud dirigida al Médico Jefe

Declaración Jurada

Acta de Devolución de Horas estrictamente detallado y visado por su Jefe Inmediato.

Informe de carga lectiva oficializada por la autoridad de la respectiva facultad para el semestre académico.

DOCUMENTO EMITIDO POR LA OEGDRH



H.R.N° 631586

REGION CALLAO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

CIRCULAR N° 039-2018-GRC/DIRESA/OEGDRH/USECA

A : SUMILLA

ASUNTO : Requisitos de Licencia por Capacitación, Permiso por Estudio y Permiso por Docencia Universitaria

FECHA : Bellavista, 22 MAR. 2018

Mediante la presente me dirijo a ustedes saludándoles cordialmente y a la vez manifestarles que la licencia por capacitación contemplados de acuerdo al artículo 10° de la Ley de Servicio Civil N° 30057, Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 141-2016-SERVIR-PE, permisos por estudios y docencia universitaria contemplados en el artículo 107° del Reglamento de la Ley de Carrera Administrativa aprobado por Decreto Supremo N° 005-90-PCM, deberán cumplir con los requisitos establecidos por la Oficina Ejecutiva a mi cargo, tal y como se detalla a continuación:

- ❖ **Licencia por Capacitación:**
 - Solicitud Dirigido a su Jefe Inmediato.
 - Copia del Título Universitario.
 - Copia de la especialidad, cuando la capacitación está referida a una sub especialidad.
 - Copia de la Resolución de Serums.
 - Hoja de Vida Descriptiva. (Curriculum Vitae)
 - Compromiso por Capacitación.
 - Documento de aceptación de la entidad organizadora del evento.
 - Documento de financiamiento (declaración jurada) del servidor.
 - Última Evaluación Semestral. (actualizada)
 - Dichos expedientes serán remitido al Comité de Becas y posteriormente a la OEGDRH, contando con las aprobaciones de su jefe inmediato y el de su superior jerárquico, a fin de emitir el acto resolutivo correspondiente.
- ❖ **Permiso por estudios:**
 - Solicitud Dirigido a su Jefe Inmediato.
 - Declaración Jurada.
 - Acta de Devolución de Horas, debiendo estar estrictamente detallado y visado por su Jefe Inmediato.
 - Recibo, boleta y/o constancia de Matrícula de la Universidad (estudiante).
 - Horario de Clases o Constancia simple en el que acredite que se encuentra estudiando.
 - Dichos expedientes serán remitido a la OEGDRH, contando con las aprobaciones de su jefe inmediato y el de su superior jerárquico, a fin de emitir el acto resolutivo correspondiente.
- ❖ **Permiso por Docencia Universitaria:**
 - Solicitud Dirigido a su Jefe Inmediato.
 - Declaración Jurada.

REGION CALLAO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

- Acta de Devolución de Horas, debiendo estar estrictamente detallado y visado por su Jefe Inmediato.
- Carga lectiva oficializada por la autoridad de la respectiva facultad para el semestre académico (docente).
- Dichos expedientes serán remitido a la OEGDRH, contando con las aprobaciones de su jefe inmediato y el de su superior jerárquico, a fin de emitir el acto resolutivo correspondiente.

Cabe indicar, que de acuerdo al artículo 3° de la Ley N° 28176, Ley Marco del Empleo Público, establece que: **"Ningún empleado público puede percibir del Estado más de una remuneración, retribución, emolumento o cualquier tipo de ingreso. Es incompatible la percepción simultánea de remuneración y pensión por servicios prestados al Estado. Las únicas excepciones las constituyen la función docente y la percepción de dietas por participación en uno (1) de los directorios de entidades o empresas públicas".**

Asimismo, en el Artículo 107° del Reglamento de la Ley de Carrera Administrativa aprobado por Decreto Supremo N° 005-90-PCM, establece que: **los servidores tendrán derecho a gozar de permisos para ejercer la docencia universitaria hasta por un máximo de seis horas semanales, el mismo que deberá ser compensado por el servidor. Similar derecho se concederá a los servidores que sigan estudios superiores con éxito.**

Por lo expuesto en líneas precedentes, las solicitudes deberán presentarse oportunamente con la debida anticipación, adjuntando la documentación sustentatoria, a fin de ser autorizados mediante el acto resolutivo (en ningún caso se emitirá Resoluciones con Eficacia Anticipada). Cabe recalcar que es responsabilidad de los Jefes de Establecimiento, Responsables de Personal, y Directores de Redes según corresponda el verificar el estricto cumplimiento de la devolución de las horas (permiso por estudios y docencia universitaria), caso contrario se aplicara la sanción correspondiente.

Se adjunta los formatos de permiso por estudios y docencia universitaria.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

Lic. Adm. IRMA JULIPE HERNANDEZ
Directora Ejecutiva
Oficina Ejecutiva de Gestión de Desarrollo de Recursos Humanos

ICQH/VMRS/kvc.
D. E.: USECA
ARONDO



FORMATOS



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
OFICINA EJECUTIVA DE GESTIÓN DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS
UNIDAD DE SELECCIÓN, ESCALAFÓN Y CONTROL DE ASISTENCIA



DECLARACION JURADA POR DOCENCIA PERIODO 2018

Yo, LAURA ESTHER PINEDO CUEVA Identificado(a) con DNI Nº 07598411
con domicilio real AV. JOSE LEON 1299 - LINCE
(para efecto de notificación de cualquier acto administrativo y/o documento)
Distrito LINCE Departamento LIMA Profesión ASISTENTE SOCIAL
Nombrado(a) CAS (...) laboro en el C.S./P.S./Oficina/Dirección CARTERA DE LA LEGUA
Microrred de Salud BETAUVISTA Red de Salud BEPECO en el turno
MAÑANA en el horario 8:00am a 2:00pm.

Declaro bajo juramento:

Si No () Ejercer Docencia

En UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL, facultad CIENCIAS SOCIALES
(Nombre de la Universidad - Instituto - Colegio)

Iniciándose 16/4/18 en el horario TARDES SOLÓN EN MAÑANA culminando 31/12/18 con un total de 18
(d/m/a) (d/m/a) (d/m/a)

horas semanales, las cuales NO (x) SI () interfieren con mi horario laboral de trabajo en la Institución.

Asimismo, percibiré la bonificación por escolaridad, aguinaldo por fiestas patrias y navidad, en la DIRESA - CALLAO que abona los incrementos por costo de vida, de acuerdo al artículo 5º del Decreto Supremo Nº 001-2015-EF que establece "Los funcionarios, servidores y pensionistas de la Administración Pública reciben la Bonificación por Escolaridad en una sola repartición pública, debiendo ser otorgada en aquella que abona los incrementos por costo de vida".

Si el ejercicio de la docencia interfiere con el horario de trabajo, se cumplirá con lo señalado en el Artículo 107º del D.S. Nº 005-90-PCM.

La información descrita podrá ser fiscalizada por la Oficina Ejecutiva de Gestión de Desarrollo de Recursos Humanos de la Dirección Regional de Salud del Callao, asumiendo la responsabilidad administrativa, civil y/o penal por cualquier acción de verificación que compruebe la falsedad o inexactitud de la presente declaración jurada.

Callao, 10 de ABRIL de 2018.



Huella Digital

Laura

Firma del Declarante

**DECLARACIÓN
JURADA POR
DOCENCIA**



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
 OFICINA EJECUTIVA DE GESTION DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS
 UNIDAD DE SELECCION, ESCALAFON Y CONTROL DE ASISTENCIA

ACTA DE LA DEVOLUCION DE HORAS POR EL EJERCICIO DE DOCENCIA

Siendo el día 10 mes ABRIL de 2018 horas 9:00a el trabajador.....

LAURA ESTHER PINEDO CUEVA, identificado con DNI N° 07594411
(nombre y apellido)

profesión ASISTENTE SOCIAL domicilio real AV. JOSE LENI 1299

LINCE Nombrado CAS (...), laborando en el
C.S. CORRIENTE LA LEGUA Micro red de BEHAVISTA

Red de Salud BEPECA comunica al Médico Jefe/Director

DR. OSCAR PIZARRO del C.S. CORRIENTE DE LA LEGUA
(Nombre y apellido) (Centro de salud/puesto de salud/oficina/dirección)

ejercer docencia en el horario laboral de trabajo en la UNIVERSIDAD NACIONAL
(Universidad/instituto/colegio)

FEDERICO VILLANUEVA Carrera profesional TRABAJO SOCIAL iniciándose 16/4/2018 los días
(d/m/a)

JUEVES horario 8:00a a 1:00pm culminando 31/12/2018
(d/m/a)

Compensando las horas utilizadas de trabajo por el ejercicio de docente, los días LUNES 2a3pm

y JUEVES (TARDE) horas 2:00pm a 7:00pm con un total
 de 5 horas semanales.

El incumplimiento de la presente acta dará lugar a las acciones administrativas que correspondan.

Callao, 10 de ABRIL 2018

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
 OFICINA EJECUTIVA DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS
 UNIDAD DE SELECCION, ESCALAFON Y CONTROL DE ASISTENCIA

Dr. OSCAR PIZARRO PACHECO
 Médico Jefe
 DNI 1.7649

Firma y Sello del Médico Jefe
 DNI N°

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
 DIRECCION DE RED DE SALUD BEPECA
 C.S. CORRIENTE DE LA LEGUA

Mg. LAURA ESTHER PINEDO CUEVA
 ASISTENTE SOCIAL - FESE
 CASP. 0693

Firma y Sello del Trabajador
 DNI N°

ACTA DE DEVOLUCIÓN DE HORAS POR DOCENCIA



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
OFICINA EJECUTIVA DE GESTION DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS
UNIDAD DE SELECCION, ESCALAFON Y CONTROL DE ASISTENCIA

DECLARACION JURADA POR ESTUDIOS PERIODO 2018

Yo Juan Carlos Capucel Jimenez, identificado(a) con DNI 28305236
N° con domicilio real Sh. Pedro T. de la Torre 286 Miraflores 0930
(Para efecto de notificación de cualquier acto administrativo y/o documento)

Departamento Uman Profesión CSJF TMS
Nombrado en Laboro en el C.S/P.S./Oficina /Dirección
Microrred Buzilla la punta Red de Salud Buzilla la punta
En el horario 8:00am a 2:00pm


Declaro bajo juramento:
Si No () Realizar estudios superiores dentro del horario de trabajo
UNIVERSIDAD CATOLICA DE ANGELES DE CHIMBOTE
(Nombre de la Universidad - Instituto - Colegio)

Iniciándose el 9/4/18 en el horario 8:00am-14 pm culminando 12/10/18
con un total de 6 horas semanales, las cuales NO () SI interfieren con mi
horario laboral de trabajo en la Institución.

Si los estudios realizados interfieren con el horario de trabajo, se cumplirá con lo
señalado en el Artículo 107° del D.S. N° 005-90-PCM.

La información descrita podrá ser fiscalizada por la Oficina Ejecutiva de Gestión de
Desarrollo de Recursos Humanos de la Dirección Regional de Salud del Callao,
asumiendo la responsabilidad administrativa, civil y/o penal por cualquier acción de
verificación que compruebe la falsedad o inexactitud de la presente declaración
jurada.

Callao 14 de enero 2018


Huella Digital, Firma del Declarante

DECLARACIÓN JURADA POR ESTUDIOS



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
OFICINA EJECUTIVA DE GESTION DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS
UNIDAD DE SELECCION, ESCALAFON Y CONTROL DE ASISTENCIA

ACTA DE LA DEVOLUCION DE HORAS POR REALIZAR ESTUDIOS SUPERIORES

Siendo el día 14 mes MARZO de 2018 horas tarde el trabajador JANAMPA
GAIVONEI, MANUEL PABLO identificado con DNI N° 28305236
(nombre y apellido)
profesión OBSTETRA domicilio real DR. PEREZ TUNELA 2756
MIRONES SAJO - LIMA Nombrado (CAS (...)) laborando en el
C.S. BUNILLA Microrred de BUNILLA LA PUNTA
Red de Salud BUNILLA PUNTA comunica al Médico Jefe/Director DR. ROJAS
M. PABLO YABAR del C.S. BUNILLA
(nombre y apellido) (centro de salud/puesto de salud/oficina/dirección)
realizar estudios superiores en el horario laboral de trabajo en la UNIVERS. CATELICA LOS ANGELES
(universidad/instituto/colegio)
OBSTETRA Carrera profesional DEBECIA iniciándose 9/04/18 los días
(d/m/a)
5-7:00pm horario 8:00 AM - 11:00 pm culminando 27/07/18
(d/m/a)
compensando las horas utilizadas de trabajo por realizar estudios superiores, los días LUNES (5 HORAS)
horario 2-7:00 pm y viernes horario 2-3:00 pm con un total 6
horas semanales.

El incumplimiento de la presente acta dará lugar a las acciones administrativas que correspondan.

Callao, 14 de marzo 2018

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
OFICINA EJECUTIVA DE GESTION DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS
UNIDAD DE SELECCION, ESCALAFON Y CONTROL DE ASISTENCIA
JOSE MARITE PACHAN YABAR
C.M.P. 33924
MEDICO JEFE DE MICRONES

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
OFICINA EJECUTIVA DE GESTION DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS
UNIDAD DE SELECCION, ESCALAFON Y CONTROL DE ASISTENCIA
LIC. MANUEL JANAMPA GAIVONEI
OBSTETRA
C.O.P. 573

Firma y Sello del Médico Jefe
DNI N°

Firma y Sello del Trabajador
DNI N° 28305236



ACTA DE DEVOLUCIÓN DE HORAS POR DOCENCIA

*Reunirse en equipo es el principio.
Mantenerse en equipo es el progreso.
Trabajar en equipo asegura el éxito.*

GRACIAS!

