



"Año la Universalización de la Salud"



**I.E. "INDOAMÉRICA" – R.D. N° 209-83**

Cuenca, 20 de mayo del 2020

**OFICIO N° 19-D-I.E.- "I"-C-UGEL/HVCA-20.**

**SEÑOR : Director del Programa Sectorial I-UGEL HUANCAYELICA.  
Mg. Gaston, Perez Lazo**

**ASUNTO : Remito informe de determinación de la modalidad de Trabajo del Personal Administrativo D.L. 276 de la I.E. "Indoamérica" del distrito de Cuenca.**

-----

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarlo muy cordialmente a nombre de la Dirección de la Institución Educativa "Indoamérica" del distrito de Cuenca. Así mismo mediante la presente remito a su despacho el informe de determinación de la modalidad de Trabajo del Personal Administrativo D.L. 276 de la I.E. "Indoamérica" de Cuenca.

Sin otro en particular, aprovecho la oportunidad para expresar las muestras de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,



*Gastón P. Lazo*  
Dr. Gastón P. LAZO CABALLERO  
C.M. 1020097909  
DIRECTOR

## ANEXO N° 01

### FICHA DE SINTOMATOLOGÍA COVID-19 PARA EL REGRESO AL TRABAJO

(Rellenar solamente los trabajadores que van a realizar Trabajo Presencial o Trabajo Mixto)

### DECLARACIÓN JURADA

He recibido explicación del objetivo de esta evaluación y me comprometo a responder con la verdad.

**UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL DE HUANCAVELICA RUC: 20486154145**

**INSTITUCIÓN EDUCATIVA : “INDOAMÉRICA”**

**ÁREA DE TRABAJO : MANTENIMIENTO, LIMPIEZA, SEGURIDAD.**

**Apellidos y Nombres : PADILLA CLAUDIO Marleni.**

**DNI : 41856592**

**Dirección : AV. FERROCARRIL 330 IZCUCHACA**

**Teléfono (celular) : 935404121**

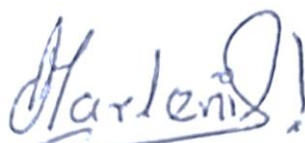
En los últimos 14 días calendario he tenido alguno de los síntomas siguientes:

SÍNTOMAS	SI	NO
1. Sensación de alza térmica o fiebre		X
2. Tos, estornudos o dificultad para respirar		X
3. Expectoración o flema amarilla o verdosa		X
4. Contacto con persona(s) con un caso confirmado de COVID-19		X
5. Está tomando alguna medicación (detallar cual o cuales): <b>NINGUNA</b> .....		X

Todos los datos expresados en esta ficha constituyen declaración jurada de mi parte.

He sido informado que de omitir o falsear información puedo perjudicar la salud de mis compañeros, y la mía propia, lo cual, de constituir una falta grave a la salud pública, asumo sus consecuencias.

Cuenca, 20 de mayo del 2020



-----  
PADILLA CLAUDIO Marleni  
DNI: 41856592

REGISTRO DE LA DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL SEGÚN SU MODALIDAD DE TRABAJO

I.E. INDOAMÉRICA - CUENCA

Nº	Apellidos y Nombres	NOMBRE DE LA INSTITUCION	Cargo/Puesto	Condicion (Nombrado,	Regimen Laboral	Modalidad de Trabajo (marcar SI)			Horario de trabajo (solo para la modalidad Mixta)														
						Trabajo	Trabajo	Trabajo en	LUNES	Modalidad	MARTES	Modalidad	MIÉRCOLES	Modalidad	JUEVES	Modalidad	VIERNES	Modalidad	SÁBADO	Modalidad	DOMINGO	Modalidad	
									8:00 am a 1:00 pm 2:00 am a 5:00 pm	Presencial Remoto	8:00 am a 1:00 2:00 am a 5:00	Remoto Remoto	8:00 am a 1:00 2:00 am a 5:00	Remoto Remoto	8:00 am a 1:00 2:00 am a 5:00	Remoto Remoto	8:00 am a 1:00 2:00 am a 5:00	Remoto Remoto	8:00 am a 1:00 2:00 am a 5:00	Presencial Presencial			
1	PADILLA CLAUDIO Marleni	INDOAMÉRICA	Trabajador Administrativo	Contratado	DL. 276			SI	8:00 am a 1:00 pm 2:00 am a 5:00 pm	Presencial Remoto	8:00 am a 1:00 2:00 am a 5:00	Remoto Remoto	8:00 am a 1:00 2:00 am a 5:00	Remoto Remoto	8:00 am a 1:00 2:00 am a 5:00	Remoto Remoto	8:00 am a 1:00 2:00 am a 5:00	Presencial Presencial					


 [Signature]  
 DIRECTOR