



Resolución Administrativa

Puente Piedra,¹³ de Noviembre del 2023

Visto:

El Expediente N° 6171, solicitud presentada por la servidora CAS Elisa Beatriz Bobadilla Córdova y el Informe N° 208-10/2023-ETGE-CA-UP-HCLLH/MINSA, del Equipo de Gestión del Empleo – Control de Asistencia, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante documento de visto la servidora Elisa Beatriz Bobadilla Córdova requiere que se gestione la Suspensión con contraprestación por fallecimiento de su señora madre, desde el 13 al 17 de octubre del 2023, conforme al Reglamento Interno de Servidores Civiles. Indicando que el fallecimiento ocurrió en el Centro de Establecimiento de Salud Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima;

Que, de la revisión de los documentos internos se evidencia que la servidora Elisa Beatriz Bobadilla Córdova brinda servicios con el cargo de TECNICO ADMINISTRATIVO, en Departamento de Diagnóstico por Imágenes bajo el Régimen Laboral del Decreto Legislativo N° 1057;

Que, de conformidad en el literal g) del artículo 6° del Decreto Legislativo N°1057, modificado por la Ley N° 29849, el contrato Administrativo de Servicios otorga al trabajador el derecho de licencias con goce de haber por maternidad, paternidad, y otras licencias a las que tiene derecho los trabajadores de los regímenes laborales generales;

Que, el Decreto Supremo N°75-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057, en su artículo 12°, modificado por el artículo 2° del Decreto Supremo N°65-2011-PCM, que establece que : Se suspende la obligación de prestación de servicios del trabajador sujeto al régimen del Decreto Legislativo N° 1057 en los siguientes casos: 12.1 Suspensión contraprestación (...) f) Por fallecimiento de cónyuge, concubina, padres, hijos o hermanos hasta por tres cinco(5)días pudiéndose extenderse hasta tres(3) días más cuando el deceso se produce en provincia diferente a donde labora el servidor.

Que, por tanto se puede afirmar que la servidora CAS tendrá derecho a la Suspensión con contraprestación por motivo de fallecimiento de familiar directo (madre) establecida en el reglamento vigente;

Que, por lo expuesto en los párrafos precedentes y de la revisión de los documentos adjuntos, se verifica que el deceso del familiar de la servidora fue en el Centro de



Establecimiento de Salud Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima, lugar geográfico dentro de la localidad de su centro de labores. En el presente caso en aplicación de la normativa descrita le corresponde tres (03) días hábiles como licencia por fallecimiento desde el 13 al 17 de octubre del 2023.

Que, de la revisión de los actuados se aprecia que lo solicitado por el recurrente, se encuentra regulado por la normativa antes citada y que la procedencia con eficacia anticipada de dicho pedido, el cual está debidamente acreditado, no solo le es favorable, sino que no colisiona con derechos fundamentales ni con intereses de buena fe legalmente protegidos por terceros, configurándose de este modo los supuestos contenidos en el numeral 17.1 del artículo 17 del texto único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-209-JUS;

Con la visación del Jefe del Equipo de Trabajo de Gestión del Empleo de la Unidad de Personal y del Jefe de la Unidad de Personal; y,

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 276 Ley de Bases de La Carrera Administrativa y Remuneraciones del Sector Público y su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N°005-90-PCM; el Decreto Legislativo N° 1057 que regula el régimen especial de Contratación Administrativa de servicios y su modificatorias y su reglamento con el Decreto Supremo N° 75-2008-PCM; el texto único Ordenado de la Ley N°27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por el Decreto Supremo N°004-2019-JUS;

En uso de las facultades conferidas por el artículo 8 literal c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Carlos Lanfranco la Hoz", aprobado mediante Resolución Ministerial N° 463-2010/MINSA y la Resolución Ministerial 026-2023/MINSA; la misma que delega facultades y atribuciones para la expedición de resoluciones sobre acciones de Personal entre otros la Licencia y Permisos.

SE RESUELVE:

Artículo 1°.-OTORGAR con eficacia anticipada y en vía regularización Suspensión con Contraprestación por fallecimiento a favor de la servidora CAS ELISA BEATRIZ BOBADILLA CORDOVA por el deceso de su señora madre Elizabeth Mónica Córdova Bahamonde, acaecida el día 12 de octubre del 2023 en el Centro de Establecimiento de Salud Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima; por el periodo de tres (03) días desde el 13 al 17 de octubre del 2023.

Artículo 2°.- ENCARGAR a la Unidad de Personal la Notificación de la presente resolución a doña Elisa Beatriz Bobadilla Córdova

Regístrese y Comuníquese;



PERU MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ
UNIDAD DE PERSONAL
Lto. Adm. María Villavicencio Chacaltana
JEFA DE LA UNIDAD DE PERSONAL

MVCH/CYER/amjc.

- C.c. Interesada (1)
- C.c. Unidad de Personal (1)
- C.c. Gestión del Empleo (3)
- C.c. Gestión de las Compensaciones (1)
- C.c. Archivo



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
Carlos Lanfranco La Hoz



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

INFORME N° 208 -10/2023-ETGE-CA-UP-HCLLH/MINSA

A : LIC. ADM. MARIA DEL CARMEN VILLAVICENCIO CHACALTANA
Jefe de la Unidad de Personal
Hospital "Carlos Lanfranco la Hoz"

Asunto : Licencia por fallecimiento de su señora madre de la servidora CAS
BOBADILLA CORDOVA ELISA BEATRIZ

Referencia : Memorándum N° 378-10-2023-JDDI-HCLLH/MINSA (Expediente N° 6171)

Fecha y Lugar : Puente Piedra, 23 de octubre del 2023.

Por medio del presente me dirijo a Usted, para saludarlo cordialmente y a la vez en atención al documento de la referencia con respecto a la solicitud de Licencia por Fallecimiento de su señora madre de la servidora CAS Bobadilla Córdoba Elisa Beatriz, informarle lo siguiente:

I. ANTECEDENTES:

- 1.1 Memorándum N° 378-10-2023-JDDI-HCLLH/MINSA (Expediente N° 6171) en el cual solicita su Licencia por Fallecimiento de su Sra. madre la servidora Bobadilla Córdoba Elisa Beatriz
- 1.2 Resolución Directoral N° 095-05/2023-DE-HCLLH/MINSA, que aprueba el Reglamento Interno de los Servidores Civiles – RIS del Hospital "Carlos Lanfranco la Hoz"
- 1.3 Decreto Legislativo N° 1057, Modificado por la Ley N° 29849.

II. ANALISIS:

- 2.1 Que de conformidad con el literal g) del artículo 6° del Decreto Legislativo N° 1057, modificado por la Ley 29849, el Contrato Administrativo de Servicios otorga al trabajador el derecho de licencias con goce de haber por maternidad, paternidad, y otras licencias a las que tienen derecho los trabajadores de los regímenes laborales generales.
- 2.2 Que, el Decreto Supremo N° 75-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057, en su artículo 12°, modificado por el artículo 2° del Decreto Supremo N° 65-2011-PCM, que establece que: Se suspende la obligación de prestación de servicios del trabajador sujeto al régimen del Decreto Legislativo N° 1057 en los siguientes casos: 12.1 Suspensión contraprestación (...) f) Por fallecimiento de cónyuge, concubina, padres, hijos o hermanos hasta por tres (03) días pudiéndose extenderse hasta tres (3) días más cuando el deceso se produce en provincia diferente a donde labora el servidor.
- 2.3 Que, de acuerdo al antecedente 1.1 emitido por el Departamento de Diagnóstico por Imágenes que adjunta la solicitud servidora CAS Elisa Beatriz Bobadilla Córdoba con el cargo de TECNICO ADMINISTRATIVO perteneciente al Departamento de Diagnóstico por Imágenes quien solicita Licencia por el fallecimiento de su señora madre el cual ocurrió el 12 de octubre del presente año.
- 2.4 Que, por lo antes expuesto y realizando la verificación de los documentos adjuntos, se revisó que el deceso del familiar de la servidora fue en el Establecimiento de Salud Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima.
- 2.5 El otorgamiento de licencia por fallecimiento de familiar directo, debe estar sustentado con el acta de defunción correspondiente; en el presente caso, de la revisión de la documentación presentada por la servidora recurrente, su solicitud de licencia se encuentra sustentada en motivos justificados por el fallecimiento de su familiar directo (madre), por ello, la licencia se debe otorgar por el término de la ley y suspensión con contraprestación, si se tiene que el Acta de Defunción corresponde al día 12 de octubre del presente año.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Asepequeamiento en Salud

Hospital
Carlos Lanfranco La Hoz

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

- 2.6 De acuerdo, a los dispositivos legales mencionados, la servidora en mención debió hacer uso de su licencia a partir del día siguiente hábil del deceso de su familiar, en consecuencia, debe ser otorgado por el lapso de 03 días hábiles a partir del 13 al 17 octubre del presente año.
- 2.7 En el presente caso en aplicación de la normativa descrita le corresponde tres (03) días hábiles como licencia por fallecimiento de familiar directo al verificarse que el deceso ocurrió en el Establecimiento de Salud Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.
- 2.8 En consecuencia el Equipo de Gestión de Empleo – Control de Asistencia declara que es procedente la Suspensión con Contraprestación desde el 13 al 17 de octubre del 2023.

III. CONCLUSIONES:

- 3.1 Los servidores bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 1057, independientemente de su condición de nombrado o contratado, tienen derecho a hacer uso de la Licencia por fallecimiento de cónyuge, padres, hijos o hermanos.
- 3.2 Que, el Decreto Supremo N° 75-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057, en su artículo 12°, modificado por el artículo 2° del Decreto Supremo N° 65-2011-PCM, que establece que: Se suspende la obligación de prestación de servicios del trabajador sujeto al régimen del Decreto Legislativo N° 1057 en los siguientes casos: 12.1 Suspensión contraprestación (...) f) Por fallecimiento de cónyuge, concubina, padres, hijos o hermanos hasta por tres (03) días pudiéndose extenderse hasta tres (3) **días más cuando el deceso se produce en provincia diferente a donde labora el servidor.**
- 3.3 En ese sentido, revisando la documentación correspondiente y justificaciones por parte de la servidora, es procedente **CONCEDER** la Suspensión con contraprestación por fallecimiento de familiar directo por tres (03) días hábiles desde el 13 al 17 de octubre de 2023 a la servidora **CAS BOBADILLA CORDOVA ELISA BEATRIZ**, con el cargo de Técnico Administrativo del Departamento de Diagnóstico por Imágenes del Hospital “Carlos Lanfranco la Hoz”.
- 3.4 Se recomienda proyectar el acto resolutivo, con la finalidad de hacer de conocimiento a las áreas pertinentes y se notifique a la interesada.

Sin otro particular, es todo cuanto informo a usted.

Atentamente,



Bach. Adm. Carmen Yessica Elias Rodriguez
JEFA DE EQUIPO DE TRABAJO
DE OPERACIONES

CYER/amjc.
Cc. Archivo







PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

MEMORANDUM Nº 378-10-2023-JDDI-HCLLH/MINSA

A : LIC. . MARIA VILLAVICENCIO CHACALTANA
Jefe de la Unidad de Personal del HCLLH

ASUNTO : LICENCIA POR FALLECIMIENTO DE FAMILIAR DIRECTO

FECHA : Puente Piedra, 18 de Octubre del 2023

Sirva el presente para saludarla cordialmente; y a la vez, informarle que la **TECNICO/A ADMINISTRATIVO/A BOBADILLA CORDOVA ELISA BEATRIZ** informa sobre el fallecimiento de su Sra. Madre, por lo cual le corresponde su **Licencia Por Luto a partir del 16/10/23 hasta el 20/10/23**. Motivo por el cual informo a Usted para su conocimiento y fines correspondientes.

Se adjunta certificado de defunción general y copias de DNI.

Sin otro particular, quedo de usted, manifestando los sentimientos de estima y consideración personal.

Atentamente;



Dr. Edwin Espinoza Espinoza
MÉDICO JEFE DEL ODI
CMP 28014 RNE 23085



20 OCT. 2023
Hora: 14:25 Firma: [Signature]
RECIBIDO



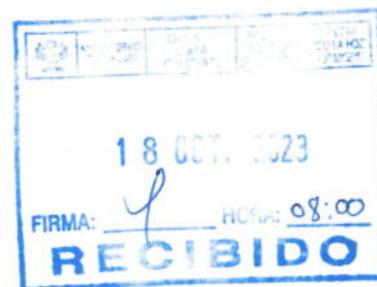
C.c
Archivo
EEE/rgr



SOLICITO REGULARIZACIÓN DE PERMISO LABORAL POR FALLECIMIENTO DE MI MADRE

Dr. EDWIN ESPINOZA ESPINOZA
Jefe del Departamento de Diagnóstico por Imágenes.

Presente. -



Yo BOBADILLA CORDOVA ELISA BEATRIZ, identificado(a) con DNI N° 40424495 y con domicilio en Jr. Aries MZ B Lt 3 Urb. Villa Mercurio del distrito de Los Olivos Técnico/A Administrativo/A del servicio de Archivo de Rayos X del Departamento de Diagnóstico por Imágenes que usted Dirige. Ante usted con el debido respeto expongo lo siguiente.

Que debido al fallecimiento de mi Sra. Madre el día 15 de octubre del presente año a las 17:25 horas, recurro a su despacho para que se me regularice mi licencia con goce de remuneraciones, y por el plazo máximo de ley, comprometiéndome a presentar certificado de defunción, así como la copia del DNI de quien en vida fue mi Madre, la señora Elizabeth Mónica Córdova Bahamonde con DNI 086348443.

Por lo expuesto, suplico a usted proceder con mi solicitud por ser de justicia.

Puente Piedra 18 de octubre de 2023.

Atentamente,


BOBADILLA CORDOVA ELISA BEATRIZ
DNI N° 40424495



REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACION Y ESTADO CIVIL

ACTA DE DEFUNCIÓN

FECHA-HORA DE FALLECIMIENTO 13 DE OCTUBRE DE 2023 / 17:25 hrs.
LOCALIDAD LIMA / LIMA (JESUS MARIA (14 01 33 000))
LUGAR DE OCURRENCIA ESTABLECIM DE SALUD HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS

| DATOS | FALLECIDO |
|------------------------|-----------------------------------|
| Pre nombres | ELIZABETH MONICA |
| Primer Apellido | CORDOVA |
| Segunda Apellido | BALAMONDE |
| Documento de Identidad | DNI/E 08634843 |
| Edad | 65 AÑOS |
| Nacionalidad | PERUANA |
| Lugar de Nacimiento | LIMA / LIMA / LIMA (14 01 01 000) |
| Padre | |
| Madre | |

FECHA DE REGISTRO 13 DE OCTUBRE DE 2023
OFICINA REGISTRAL LIMA / LIMA / JESUS MARIA (14 01 33 000)
DECLARANTE ROBERTO CARLOS AGUIAR CASTRO
DOCUMENTO DE IDENTIDAD DNI/E 07626962
REGISTRADOR CIVIL HERRERA MADUEÑO, CARO SABEL
DNI 07558185
OBSERVACIONES

Firma del Declarante

REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACION Y ESTADO CIVIL

CARO SABEL HERRERA MADUEÑO
Registrador Civil

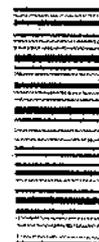
Firma del Registrador



Impresión de Huella



Impresión de Huella



9589561005



PERU

Ministerio de Salud

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

UNIDAD DE PERSONAL



HOJA DE ENVÍO DE LA UNIDAD DE PERSONAL

REGISTRO DE LA UNIDAD DE PERSONAL N° 6130

| PASE A: | PARA: | FECHA: | REMITIDO POR: |
|---------------|---------------|-----------------------------|---------------|
| <u>ETGE</u> | <u>6</u> | <u>18.10</u> / / 2023 | |
| <u>Sandra</u> | <u>2.6.15</u> | <u>19.10.23</u> | |
| <u>Helony</u> | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

- 1.- APROBACIÓN
- 2.- ATENCIÓN
- 3.- SU CONOCIMIENTO
- 4.- OPINIÓN
- 5.- INFORME
- 6.- POR CORRESPONDERLE
- 7.- PARA CONVERSAR
- 8.- ACOMPAÑAR ANTEC.
- 9.- SEGÚN LO SOLICITADO
- 10.- TOMA NOT Y DEVOL
- 11.- ARCHIVAR
- 12.- ACCION INMEDIATA
- 13.- PREPARAR. CONTESTAC.
- 14.- PROYECTO RESOLUC.
- 15.- VER OBSERVACIONES

OBSERVACIONES: Coord. la Modificación del Doc x error en la Fecha y Proceder a la Emisión de FA.

Informe n° 208

IMPRESA HCLLH





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

MEMORANDUM N° 378-10-2023-JDDI-HCLLH/MINSA

A : LIC. . MARIA VILLAVICENCIO CHACALTANA
Jefe de la Unidad de Personal del HCLLH

ASUNTO : LICENCIA POR FALLECIMIENTO DE FAMILIAR DIRECTO

FECHA : Puente Piedra, 18 de Octubre del 2023

Sirva el presente para saludarla cordialmente; y a la vez, informarle que la **TECNICO/A ADMINISTRATIVO/A BOBADILLA CORDOVA ELISA BEATRIZ** informa sobre el fallecimiento de su Sra. Madre, por lo cual le corresponde su **Licencia Por Luto a partir del 16/08/23 hasta el 20/08/23**. Motivo por el cual informo a Usted para su conocimiento y fines correspondientes.

Se adjunta certificado de defunción general y copias de DNI.

Sin otro particular, quedo de usted, manifestando los sentimientos de estima y consideración personal.

Atentamente;



Dr. Edwin Espinoza Espinoza
MÉDICO JEFE DEL DDI
CMP 28014 RNE 23085



C.c
Archivo
EEE/rgr





SOLICITO REGULARIZACIÓN DE PERMISO LABORAL POR FALLECIMIENTO DE MI MADRE

Dr. EDWIN ESPINOZA ESPINOZA
Jefe del Departamento de Diagnóstico por Imágenes.

Presente. -



Yo BOBADILLA CORDOVA ELISA BEATRIZ, identificado(a) con DNI N° 40424495 y con domicilio en Jr. Aries MZ B Lt 3 Urb. Villa Mercurio del distrito de Los Olivos Técnico/A Administrativo/A del servicio de Archivo de Rayos X del Departamento de Diagnóstico por Imágenes que usted Dirige. Ante usted con el debido respeto expongo lo siguiente.

Que debido al fallecimiento de mi Sra. Madre el día 15 de octubre del presente año a las 17:25 horas, recurro a su despacho para que se me regularice mi licencia con goce de remuneraciones, y por el plazo máximo de ley, comprometiendo a presentar certificado de defunción, así como la copia del DNI de quien en vida fue mi Madrea, la señora Elizabeth Mónica Córdova Bahamonde con DNI 086348443.

Por lo expuesto, suplico a usted proceder con mi solicitud por ser de justicia.

Puente Piedra 18 de octubre de 2023.

Atentamente,


BOBADILLA CORDOVA ELISA BEATRIZ
DNI N° 40424495





REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACION Y ESTADO CIVIL

ACTA DE DEFUNCIÓN

FECHA/HORA DEL FALLECIMIENTO 12 DE OCTUBRE DE 2023 / 17:25 hrs.
 LOCALIDAD LIMA / LIMA / JESUS MARIA (14 01 33 000)
 LUGAR DE OCURRENCIA ESTABLECIM DE SALUD HOSPITAL NACIONAL EDGARDO RERAGLIATI MARTINS

| DATOS | FALLECIDO |
|------------------------|-----------------------------------|
| Pre nombres | ELIZABETH MONICA |
| Primer Apellido | CORDOVA |
| Segundo Apellido | BAHAMONDE |
| Documento de Identidad | DNI/E 08634843 |
| Edad | 65 AÑOS |
| Nacionalidad | PERUANA |
| Lugar de Nacimiento | LIMA / LIMA / LIMA (14 01 01 000) |
| Padre | |
| Madre | |

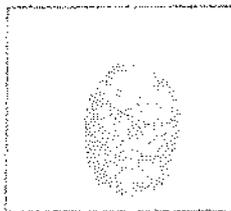
FECHA DE REGISTRO 13 DE OCTUBRE DE 2023
 OFICINA REGISTRAL LIMA / LIMA / JESUS MARIA (14 01 33 000)
 DECLARANTE ROBERTO CARLOS AGUIAR CASTRO
 DOCUMENTO DE IDENTIDAD DNI/E 07626962
 REGISTRADOR CIVIL HERRERA MADRUGO, CARO SABEL
 DNI 02528185
 OBSERVACIONES

Firma del Registrador

REGISTRO NACIONAL DE IDENTIFICACION Y ESTADO CIVIL

CARO SABEL HERRERA MADRUGO
Registrador Civil

Firma del Registrador



Impresión Huella

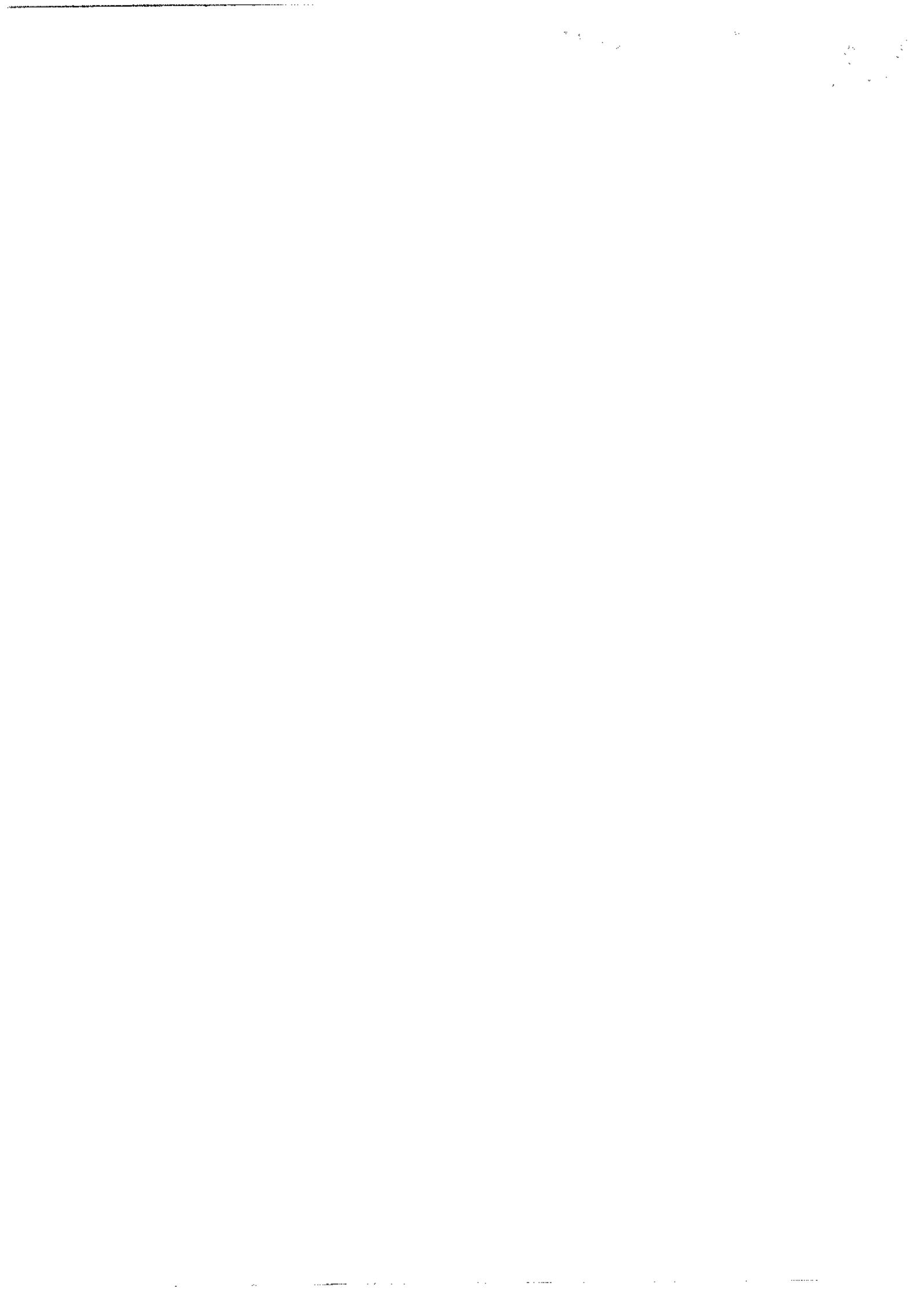


Impresión Huella



50135656







Diagnostico x
Imágenes

MINISTERIO DE SALUD
DISA V
LIMA
CIUDAD
HOSPITAL PÉREZ FERRER
CICLO ADMINISTRATIVO 2023
15 NOV. 2023
FIRMA:  HORA: 12:25
RECIBIDO

G. Luján

Hospital
Centro de Referencia en Mor
bilidad de Parto y
Embarazo
EQUIPO DE GESTION DEL EMPLEO

Hora: 12:51
15 NOV. 2023
Firma: 
RECIBIDO

