



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA

UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL N° 09 - HUAURA

COMUNICADO

La oficina de Bienestar Social de la UGEL N°09-HUAURA, informa a los trabajadores en general que tramitan sus licencias por salud: licencia de incapacidad temporal para el trabajo, licencia por maternidad, etc.; que en estos tiempos de pandemia Essalud ha programado una plataforma virtual <https://viva.essalud.gob.pe>, en la cual debe acreditarse, luego de estar acreditado, solicitara a través de esta plataforma, el subsidio que le corresponde, de tener inconvenientes y no acceder al ingreso a esta plataforma virtual viva <https://viva.essalud.gob.pe>, podrá realizar la petición de su subsidio, mediante los siguientes correos:

corporativaenlinea@essalud.gob.pe

subsidios@essalud.gob.pe

plataformaenlinea@essalud.gob.pe

Para solicitar el subsidio a través de los correos deben realizarlo, con el formulario 1040 de Essalud, adjuntando DNI y descanso médico.

El periodo para solicitar los subsidios, es, al término de los descansos médicos, cualquier consulta, llamar a los teléfonos: 987075818 - 976238328

ASISTENTA SOCIAL DE LA UGEL N°09

REQUISITOS PARA LICENCIAS POR SALUD, MATERNIDAD, COVID19

I. LICENCIA POR SALUD

- Oficio del director de la Institución educativa, sobre licencia del trabajador(a), informando:
 - a) Numero de CITT y vigencia.
 - b) Situación laboral (nombrado y/o contratado)
 - c) Si es la primera licencia y/o la ampliación.
 - d) Correo y número de teléfono (Del Director)

ANEXAR

1. Solicitud del trabajador(a), indicando Correo y número de teléfono.
2. Certificado médico – Essalud
3. RDU.
4. DNI.
5. ***Declaración Jurada, indicando que los documentos presentados son verídicos, y se compromete a presentar los originales si la entidad lo requiere.***

II. LICENCIA POR MATERNIDAD

- Oficio del director de Institución educativa, sobre licencia del trabajador(a), informando:
 - a) Numero de CITT Y vigencia.
 - b) Situación Laboral (nombrado y/o contratado)
 - c) Vínculo laboral en el mes de concepción.
 - d) Correo y número de teléfono del director

ANEXAR

1. Solicitud de la trabajadora indicando su Correo y Número de teléfono
2. Certificado médico de Essalud
3. RDU.
4. DNI.
5. ***Declaración Jurada, indicando que los documentos presentados son verídicos, y se compromete a presentar los originales si la entidad lo requiere.***

III. LICENCIA POR COVID-19

- Oficio del director de Institución educativa, sobre licencia del trabajador(a), informando:
- situación Laboral (nombrado y/o contratado)

ANEXAR

1. Solicitud del trabajador(a)
2. Certificado Médico de Essalud
3. Anexar el resultado de la prueba (rápida o molecular)
4. RDU.
5. Deberá indicar en su solicitud, su correo y número de teléfono.
6. ***Declaración Jurada, indicando que los documentos presentados son verídicos, y se compromete a presentar los originales si la entidad lo requiere.***

Nota 1: ***Los Certificados Médicos Particulares, que superen los 20 días en el año, deberán ser validados, gestión a realizarse en el área del CEVITT – Essalud (Adjuntar requisitos solicitados por la entidad).***

Atentamente