

Instrucción de la Gerencia de 5 de mayo de 2014, por la que se establece el procedimiento para la gestión del complemento de las prestaciones por incapacidad temporal del personal de administración y servicios de la Universidad de Granada.

La disposición final única de la Resolución del Rector de fecha 5 de marzo de 2014, por la que se determina el complemento de las prestaciones por incapacidad temporal del personal de la Universidad de Granada, faculta a la Gerencia para adoptar las medidas necesarias para la aplicación y desarrollo de la misma.

En este sentido, y al objeto de dar cumplimento a lo dispuesto en la citada Resolución, se dicta las presentes INSTRUCCIONES:

DÍAS DE AUSENCIA POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE SIN PARTE DE BAJA:

Primera.- La falta de asistencia al trabajo por enfermedad o accidente deberá ser comunicada el mismo día de inasistencia al trabajo al Responsable de personal del que dependa el trabajador o la trabajadora, al objeto de poder adoptar las medidas oportunas para garantizar la prestación del servicio.

Esta falta de asistencia al trabajo por causa de enfermedad o accidente sin que se haya emitido "parte de baja" por incapacidad temporal, deberá justificarse en los términos establecidos en las normas reguladoras de la jornada y el horario de aplicación en cada ámbito (actualmente, conforme a la Resolución de la Gerencia de fecha 8 de octubre de 2008).

La citada ausencia - por enfermedad o accidente sin baja- comportará la aplicación del descuento en nómina previsto para la situación de incapacidad temporal en el artículo 9 del Real Decreto Ley 20/2012, excepto durante los primeros cuatro días de ausencia en el año natural — de los cuales, sólo 3 podrán ser consecutivos - (Artículo 3.1 y 3.2 de la Resolución del Rector de 5-3-2014).

Segunda.- Todas las ausencias motivadas por enfermedad o accidente, y que no den lugar a incapacidad temporal, han de ser grabadas en la aplicación Otorga. Por parte del Gabinete de Recursos Humanos y Organización se llevará un control del número de días de ausencia por esta causa dentro del año natural, remitiendo con carácter trimestral al Servicio de Habilitación y Seguridad Social, relación nominal de personal y días que exceden de los cuatro días autorizados a los que se refiere el apartado anterior, al objeto de proceder al descuento en nómina (por un importe equivalente al 50% de la retribución/día, referida al mes anterior)

DIAS DE AUSENCIA CON PARTE DE INCAPACIDAD TEMPORAL

Tercera.- Durante la situación de incapacidad temporal por enfermedad común o accidente no laboral, para poder percibir desde el primer día el 100% de las retribuciones que se venían percibiendo el mes anterior al de causarse la incapacidad, en los supuestos excepcionales previstos en el apartado 5 del artículo 3 de la Resolución del Rector de 5 de marzo de 2014, se establece el siguiente procedimiento:

1. El parte de baja deberá ser entregado, dentro de los dos días hábiles siguientes a su expedición, en el Servicio de Habilitación y Seguridad Social.



2. Junto con el parte de baja, o en un plazo no superior a diez días desde su expedición, se deberá presentar debidamente cumplimentado el Anexo I de esta resolución, acompañando, en sobre cerrado, los documentos justificativos del supuesto excepcional que se alega de entre los previstos en el citado apartado 5. El Anexo I y los documentos justificativos se podrán presentar en el Registro General de la Universidad de Granada o en sus registros auxiliares.

Cuarta.- La presente instrucción entrará en vigor a partir del próximo día 1 de junio de 2014.

EL GERENTE.

General Andrés Navarro Galera.



SOLICITUD PARA EL RECONOCIMIENTO DEL COMPLEMENTO DE INCAPACIDAD TEMPORAL AL 100%

Datos identificativos de la persona solicitante			
Apellidos y nombre			N.I.F
Afiliado/a a Segu	ridad Social	☐ MUFACE	Otros
Sector al que pertenece			
Personal docente e inves Personal de administraci Personal investigador, co	ón y servicios	mación y perfeccion	namiento
Datos de el/la representante	del interesado/a	(en su caso)	
Apellidos y nombre			D.N.I.
Domicilio:			
Código Postal:	Municipio:		Provincia:
Teléfono:	Corre	o electrónico:	
Documentación que se acom	paña a la solicitu	d	
☐ Informes, certificados o res☐ Los documentos que se det 1. 2. 3.		desea adjuntar en so	bre cerrado
En	, a	de	de 201

(firma)

Sr. /Sra. JEFE/A DEL SERVICIO DE HABILITACIÓN Y SEGURIDAD SOCIAL

Sus datos personales aportados en la solicitud, así como aquellos contenidos en la documentación que se acompañe, serán tratados por la UNIVERSIDAD DE GRANADA, con sede en Avda. del Hospicio, s/n, 18071 Granada, con la finalidad de gestionar su solicitud para el reconocimiento del complemento de incapacidad temporal al 100%. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la Secretaría General de la Universidad de Granada en la dirección anteriormente indicada mediante solicitud escrita acompañada de copia del DNI. De todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.