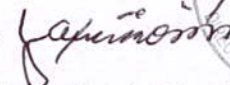


CIRCULAR DRH-6347-2015-DIR

Para: Directores Regionales de Educación.
Jefes, Dpto. Servicios Administrativos y Financieros de Direcciones Regionales de Educación.
Jefes, Dpto. Asesorías Pedagógicas de Direcciones Regionales de Educación.
Supervisores del Circuito Escolar.
Directores de Centros Educativos.
Directores de Direcciones.
Jefes de Departamento.
Jefes de Sección.
Jefes de Unidad.

De: Yaxinia Díaz Mendoza, Directora de Recursos Humanos. 

Asunto: Solicitud de cambio de lugar para laborar en el Departamento de Gestión de Trámites y Servicios de la Dirección de Recursos Humanos, para los funcionarios en condición de Reubicados por Salud de acuerdo con el artículo 254 del Código de Trabajo y Reubicados por Artículo Quinto, de acuerdo con Decreto Ejecutivo 19113-MEP.

Fecha: 03 de agosto de 2015.




Con la finalidad que se le comunique a los colaboradores a su cargo, les informo que como parte de un Plan de Contingencia que se está implementando para atender las cargas laborales del Departamento de Gestión de Trámites y Servicios de la Dirección de Recursos Humanos, los funcionarios que ostentan la condición de Reubicados por Salud de acuerdo con el artículo 254 del Código de Trabajo, y Reubicados por Artículo Quinto de acuerdo con el Reglamento de Licencias Especiales (Decreto Ejecutivo 19113-MEP), quedan habilitados, si así lo desean, para solicitar cambio de lugar de reubicación a fin de desempeñar funciones en el citado Departamento.

Es importante aclarar que al ostentar la condición de Reubicados por Salud o Reubicados por Artículo Quinto, estos funcionarios mantendrán los extremos laborales de la clase de puesto que ocupan en propiedad al momento de tramitarle la supracitada Reubicación, y las funciones que se les asignarán serán de carácter administrativo según el Manual Descriptivo de Clases de Puesto de la Dirección General de Servicio Civil.

Por tanto, los interesados en participar en esta iniciativa deberán completar el Formulario adjunto a este oficio circular, y entregarlo para su estudio y valoración en la Unidad de Licencias del Departamento de Promoción del Recurso Humano, sita en el tercer piso del Edificio Rofas, ubicado frente a Emergencias del Hospital San Juan de Dios. En caso de que se les dificulte llenar dicho Formulario, podrán plantear la solicitud por medio de carta en la que expresen su anuencia, acompañada esta última de fotocopia de la cédula de identidad.

La presente circular, así como el Formulario indicado, se encuentran disponibles en la dirección electrónica <http://www.intra.mep.go.cr/funcionarios>.

Visto Bueno Jefatura Departamento: Sr. Eliécer Xatruch Araya. 

CC:

- Dra. Sonia Marta Mora Escalante, Ministro de Educación Pública.
- Sr. Marco Tulio Fallas Díaz, Viceministro Administrativo.
- Sr. Miguel Ángel Gutiérrez Rodríguez, Viceministro de Planificación Institucional y Coordinación Regional.
- Sra. Alicia Vargas Porras, Viceministra Académica.
- Sr. Gerardo Azofeifa Rodríguez, Oficial Mayor.
- Instituciones Gremiales afines al Ministerio de Educación Pública.
- Archivo*

**FORMULARIO PARA LA SOLICITUD DE CAMBIO DE LUGAR
DE REUBICACIÓN POR SALUD, AL TENOR DEL ARTÍCULO 254 DEL CÓDIGO DE TRABAJO, Y
REUBICACIÓN POR ARTÍCULO QUINTO, DE ACUERDO CON DECRETO EJECUTIVO 19113-MEP, PARA
DESEMPEÑAR FUNCIONES EN EL DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE TRÁMITES Y SERVICIOS DE LA
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS**

Nombre Completo		Primer Apellido	Segundo Apellido	
Cédula de identidad		Clase de puesto	Especialidad	
Teléfono Habitación // Fax.		Teléfono Celular	Correo Electrónico	
Dirección para notificaciones				
Provincia		Cantón		Distrito
Dirección Exacta				

Yo, _____, cédula de identidad N° _____, acepto se tramite cambio de lugar al Departamento de Gestión de Trámites y Servicios de la Dirección de Recursos Humanos en condición de Reubicado por Salud al tenor del artículo 254 del Código de Trabajo o Reubicado por Artículo Quinto del Reglamento de Licencias Especiales (Decreto Ejecutivo 19113-MEP).

Firmo a las _____ horas del día _____ del mes _____ del 201____.

Firma

Cédula No.

PARA USO INTERNO DE LA DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS:

Cambio de Lugar	Firma, y sello	Fecha
<input type="checkbox"/> Autorizado	_____ Director(a) de Recursos Humanos	
<input type="checkbox"/> No autorizado	_____ Director(a) de Recursos Humanos	