

BOLETÍN OFICIAL

MUNICIPALIDAD DE CALETA OLIVIA



Edición a cargo de la Subsecretaria de Asuntos Legislativos y Legales, 08 de Abril de 2021 (9011) Caleta Olivia

AÑO 2021 N° 348

Los documentos que se publiquen en el Boletín Oficial de la Municipalidad de Caleta Olivia serán tenidos por auténticos y obligatorios y se tendrá por cumplida la exigencia del Artículo 2° del Código Civil por el mismo efecto de su publicación. (Artículo 2°_Ordenanza N° 4950/05) y lo establecido por Artículo 2°_ Ordenanza 5753/12.

AUTORIDADES MUNICIPALES

DEPARTAMENTO EJECUTIVO MUNICIPAL

- **INTENDENTE MUNICIPAL**
Esc. Fernando Fabio Cotillo
- **SECRETARIA DE COORDINACIÓN GENERAL**
Sr. Juan Carlos Gómez
- **SECRETARÍA DE GOBIERNO**
Sr. Pablo Calicate
- **SECRETARÍA DE HACIENDA**
CPN Pablo Martin Guerrero
- **SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL**
Sra. Elizabeth Pintos
- **SECRETARÍA DE PRODUCCIÓN**
Sra. Tania Sasso
- **SECRETARÍA DE SERVICIOS**
Sr. Rubén Contreras
- **SECRETARÍA DE OBRAS PÚBLICAS**
M.M.O. Carlos Ibarra
- **SECRETARÍA DE DEPORTES CULTURA Y TURISMO**
Prof. Sandra Díaz
- **SECRETARÍA DE AMBIENTE Y DESARROLLO SUSTENTABLE**
Sra. Silvina Sotomayor

HONORABLE CONCEJO DELIBERANTE

- **PRESIDENTE H.C.D.**
Sr. Miguel Troncoso
- **VICEPRESIDENTE 1º**
Sr. Juan Carlos Juárez
- **VICEPRESIDENTE 2º**
Sra. Paola Álvarez
- **CONCEJAL**
Sr. Gabriel Murua
- **CONCEJAL**
Sr. Cristian Bazán
- **SECRETARIO LEGISLATIVO**
Sr. Gustavo Avecilla
- **SECRETARIA ADMINISTRATIVA**
Sra. Marisa Lucanera
- **SECRETARIO DE PRENSA Y PROTOCOLO**
Sr. Néstor Vivar

JUZGADO DE FALTAS MUNICIPALES

- **JUEZ DE FALTAS**
Dr. José Luis Belinde

JUZGADO DE FALTAS MUNICIPALES N° 2

- **JUEZ DE FALTAS**
Dr. Daniel Emilio Aybar

JUZGADO DE DEFENSA AL CONSUMIDOR

- Sra. Norma Beatriz Aybar

SUMARIO

DECRETO

Dto. N° 111/21..... Págs. 1/2

DECRETO N° 111 MCO/21.-

CALETA OLIVIA, 03 DE MARZO DE 2021.-

VISTO:

Los Decretos Provinciales N° 221/21, 278/21, y el Memorandum N° 30/S.A.L. y L./21, y;

CONSIDERANDO:

QUE, a través de los diversos decretos emitido por el Departamento Ejecutivo Municipal se dispusieron las pautas y reglas de conducta con el objeto de proteger la salud pública, en razón de la pandemia del nuevo coronavirus COVID-19 declarada el pasado 11 de marzo de 2020 por la Organización Mundial de la Salud y su evolución en el transcurso del tiempo;

QUE es intención de este Poder Ejecutivo documentar y

registra la dispensa de la asistencia a sus lugares de trabajo en la Administración Pública Municipal, a las personas de 60 años o mayores y a las que posean algunos de los factores de riesgo según lo previsto por la autoridad sanitaria, embarazadas y aquellas personas que se encuentran al cuidado de niñas, niños y adolescentes en edad escolar;

QUE, este acto administrativo tiene por objeto contener y mitigar la propagación de la epidemia de COVID-19 y con su aplicación se

pretende preservar la salud pública, adoptándose en tal sentido medidas proporcionales a la amenaza que se enfrenta, en forma razonable y temporaria;

QUE, por lo expuesto se hace necesario dictar el Instrumento Legal que obre en consecuencia;

POR ELLO:

EL INTENDENTE MUNICIPAL DE CALETA OLIVIA DECRETA

ARTÍCULO 1º.- DISPÉNSESE de la asistencia a sus lugares de trabajo en el ámbito de la Municipalidad de Caleta Olivia, en el período comprendido entre el 1 de Marzo de 2021 y el 30 de abril de 2021, a las personas de 60 años o mayores y a las que posean algunos de los factores de riesgo según lo previsto por la autoridad sanitaria, embarazadas y aquellas personas que se encuentran al cuidado de niñas, niños y adolescentes en edad escolar.-

ARTÍCULO 2º.- DÉJASE establecido que las dispensas concedidas se computarán a todos los efectos como tiempo de servicios.

ARTÍCULO 3º.- ESTABLÉZCASE como requisito ineludible para acogerse a las dispensas la presentación formal de la declaración jurada que se encuentra como anexo I de la presente, hasta el día 30 de abril de 2.021.-

ARTÍCULO 4º.- DISPÓNESE que el personal no afectado al cumplimiento de tareas presenciales en los lugares habituales de prestación de servicios deberán estar disponibles en caso de ser requerido por la superioridad, en caso de incumplimiento conforme lo normado en la reglamentación vigente, facultando a los responsables de cada secretaría a determinar las condiciones y pautas para la realización de las tareas cotidianas o análogas que los agentes puedan desarrollar en forma remota.-

ARTÍCULO 5º.- REGÍSTRESE. Notifíquese a las áreas pertinentes. Comuníquese a la Dirección del Boletín Oficial y cumplido: **ARCHÍVESE.**

ANEXO I: DECLARACIÓN JURADA (DISPENSA DE ASISTIR AL PUESTO DE TRABAJO)

En la ciudad de Caleta Olivia, a los ____ días del mes de _____ del año 2021, quien suscribe y consigna datos más abajo, declara bajo juramento que se encuentra dispensada/o de asistir al

puesto de trabajo, por estar incluida/o en una de las excepciones establecidas por el Decreto Provincial 0221/21 que adhiere al Decreto de Necesidad y Urgencia del Ejecutivo Nacional N° 067/21 y Decretos Municipales N° 110/21 y N° 111/21.

En este sentido declaro que la dispensa me corresponde por:

Ser Mayor de 60 años	<input type="checkbox"/>
----------------------	--------------------------

Embarazo (Anexar certificado)	<input type="checkbox"/>
-------------------------------	--------------------------

Estar comprendido en un grupo de riesgo por razones médicas:	
Personas con enfermedades respiratorias crónicas	
hernia diafragmática	<input type="checkbox"/>
enfermedad pulmonar obstructiva crónica [EPOC]	<input type="checkbox"/>
enfisema congénito	<input type="checkbox"/>
displasia broncopulmonar	<input type="checkbox"/>
traqueostomizados crónicos	<input type="checkbox"/>
bronquiectasias	<input type="checkbox"/>
fibrosis quística	<input type="checkbox"/>
asma moderado o severo	<input type="checkbox"/>
Personas con enfermedades cardíacas	
insuficiencia cardíaca	<input type="checkbox"/>
enfermedad coronaria	<input type="checkbox"/>
reemplazo valvular	<input type="checkbox"/>
valvulopatías	<input type="checkbox"/>
cardiopatías congénitas	<input type="checkbox"/>
Personas diabéticas	
Personas con insuficiencia renal crónica en diálisis o con expectativas de ingresar a diálisis en los siguientes seis meses	<input type="checkbox"/>
Personas con Inmunodeficiencias	
Congénita	<input type="checkbox"/>
asplenia funcional o anatómica (incluida anemia drepanocítica)	<input type="checkbox"/>
desnutrición grave	<input type="checkbox"/>
VIH dependiendo del status (< de 350 CD4 o con carga viral detectable)	<input type="checkbox"/>
Personas con medicación inmunosupresora o corticoides en altas dosis (mayor a 2 mg/kg/día de metilprednisona o más de 20 mg/día o su equivalente por más de 14 días)	<input type="checkbox"/>
Pacientes oncológicos y trasplantados	
con enfermedad oncohematológica hasta seis meses posteriores a la remisión completa	<input type="checkbox"/>
con tumor de órgano sólido en tratamiento	<input type="checkbox"/>
trasplantados de órganos sólidos o de precursores hematopoyéticos	<input type="checkbox"/>
Personas con certificado único de discapacidad. (Anexar CUD)	<input type="checkbox"/>
Personas con Obesidad con IMC igual o superior a 35,0 kg/m2 (Obesidad Clase II y III)	<input type="checkbox"/>

Cuidado de Hijo/a en edad escolar (Completar abajo)	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------

Declaración jurada específica Resolución 60/21 por cuidado de hijo/a en edad escolar:

Declaro bajo juramento que soy progenitora/o adulto responsable respecto de menores de edad en edad escolar y mi presencia en el hogar es indispensable para su cuidado mientras la modalidad de la asistencia a clases sea virtual. Para ellos brindo los siguientes

datos respecto del/las/los niñas/os y/o adolescentes:

N°	Apellido	Nombres	DNI	Domicilio	Edad	Est. Escolar	Año Curso Grado	Turno
1								
2								
3								
4								
5								

Datos del/a progenitor no solicitante de la dispensa:

NOMBRE Y APELLIDO	
CUIL/DNI	
LUGAR DE TRABAJO	

La presente declaración indica que no hay en el hogar otra/o adulta/o que pueda cuidar de las/los niños/niñas o adolescentes que están bajo mi cuidado en horario escolar.

La presente declaración jurada no exime del deber de acreditar la causal ante el Departamento de Auditoría Médica o la Supervisión de Recursos Humanos según corresponda. La dispensa de asistir al lugar de trabajo no implica exención del deber de prestar funciones en la modalidad que la autoridad determine. La falsedad en cualquier dato declarado bajo juramento en la presente hará pasible a quien suscribe de las acciones penales y administrativas que correspondieren

APELLIDO Y NOMBRE	
CUIL/DNI	LP N°
SECTOR	
DOMICILIO	
TELEFONO DE CONTACTO	
E-MAIL	

FECHA: _____
 Firma: _____
 Observaciones:

 Firma: _____

Fernando F. COTILLO – Pablo M. GUERRERO