

ANEXO I
HORARIOS

PERSONAL DE OFICINAS:

TODO EL AÑO

El horario que se fija es el siguiente:
De 8 a las 15 horas de lunes a viernes,

PERSONAL DE RECOGIDA DE RESIDUOS SÓLIDOS URBANOS:

TODO EL AÑO,

DE LUNES A DOMINGO
De 6 a las 13,00 horas

Los 45 minutos de descanso del personal de este colectivo se desplazan al final de la jornada.

PERSONAL DE LIMPIEZA VIARIA:

Lunes, martes, jueves, viernes de 6:00 a 13:00.

Miércoles de 6:00 a 12:00 y de 14:30 a 15:30.

Sábados y domingos de 6:00 a 13:00.

Los sábados y domingos trabaja solo un retén de 2 personas.

Empleados que trabajan sábado y domingo, libran lunes y martes.

PERSONAL DE PARQUES Y JARDINES, ELECTRICISTAS, OBRAS Y SERVICIOS:

DEL UNO DE OCTUBRE AL TREINTA Y UNO DE MAYO:

El horario que se fija es el siguiente
De 7:30 a las 14:30 horas

DEL UNO DE JUNIO AL TREINTA DE SEPTIEMBRE:

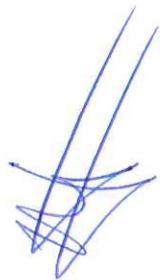
El horario que se fija es el siguiente:
De 7 a las 14:00 horas

ANIMADORES DEPORTIVOS



1ª PROPUESTA

De lunes a viernes: mañanas de 8 a 15 horas



2ª PROPUESTA

De lunes a viernes: tardes de 15'00 a 22,00 horas



HORARIO DE CONSERJES PABELLON DE DEPORTES

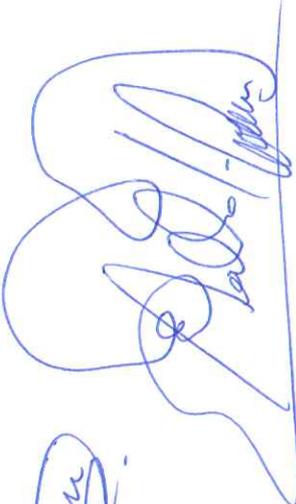
DEL UNO DE OCTUBRE AL TREINTA DE JUNIO:
Y SEPTIEMBRE

1ª PROPUESTA:

De lunes a viernes: Mañanas de 7 a las 14 horas

2ª PROPUESTA:

De martes a viernes: Mañanas de 8:00 a las 14:10 horas
Sábados: de 8:00 a 14:00 y de 16:00 a 20:30 horas



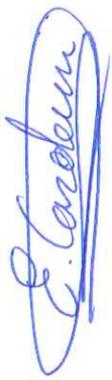
3ª PROPUESTA:

De lunes a viernes: Tardes de 16:00 a 23:00 horas

DEL UNO DE JULIO AL TREINTA Y UNO DE AGOSTO:

1ª PROPUESTA:

De lunes a miércoles: Mañanas de 10:00 a las 15:00 horas
Jueves y Viernes: Descansa
Sábado y Domingo: de 10:30 a 20:30



2ª PROPUESTA:

De lunes a miércoles: Tardes de 15:00 a las 20:30 horas
Jueves y Viernes: de 10:30 a 20:30
Sábado y Domingo: Descansa



HORARIO DE ANIMADOR SOCIOCULTURAL

De lunes a viernes
Mañanas de : 11:00 a 14:00
Tardes : de 17:00 a 21:00



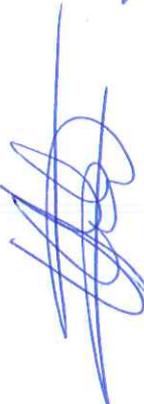
HORARIO CONSERJERÍA CASA DE LA CULTURA

CONSERJE 1



TURNO DE MAÑANA: de 08:30 a 14:00 de lunes a Viernes
Jueves y viernes de 17:00 a 20:45

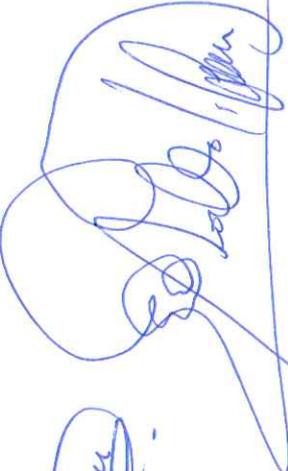
CONSERJE 2



TURNO DE TARDE: DE 16:00 a 21:30 de lunes a viernes
Jueves y viernes de 10:00 a 13:45

HORARIO OFICINA DE TURISMO

a) Periodo comprendido desde el 15 de septiembre al 15 de junio:



Lunes: descanso.

Martes a Viernes: de 10:00 a 14:00 y de 17:30 a 20:00 horas.

Sábado: de 10:00 a 14:00 y de 17:00 a 20:30 horas.

Domingo: de 10:00 a 14:00.

b) Periodo comprendido desde el 16 de junio al 14 de septiembre:

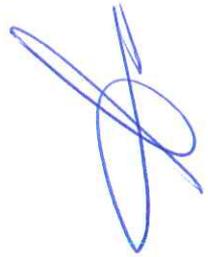
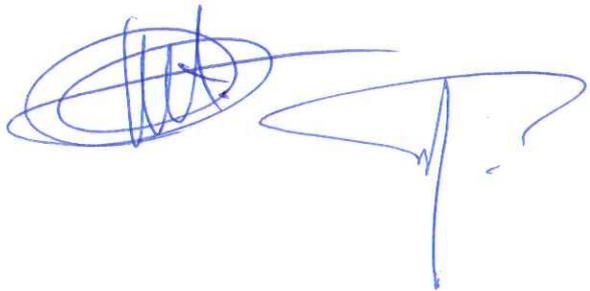
Lunes: descanso.

Martes: de 10:00 a 14:00 y de 17:30 a 20:30 horas

Miércoles a Viernes: de 10:00 a 14:00 y de 17:30 a 21:00 horas.

Sábado: de 10:00 a 14:00.

Domingo: de 10:00 a 14:00.





ANEXO II



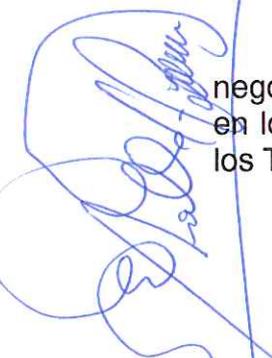
ACUERDO - REGULADOR DE LAS CONDICIONES PARA LA DETERMINACIÓN DEL PROCEDIMIENTO Y CRITERIOS DE APLICACIÓN DE LA MEJORA VOLUNTARIA DE LA ACCIÓN PROTECTORA DE LA SEGURIDAD SOCIAL APLICABLE A LOS EMPLEADOS PÚBLICOS DEL AYUNTAMIENTO DE CEHEGIN.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS



Visto el Art.9 del RD Ley 20/2012 de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad, que establece un precepto básico que regula la prestación económica de la situación de incapacidad temporal del personal al servicio de las Administraciones Públicas, y que cada Administración Pública, en el ámbito de sus respectivas competencias, podrá complementar las prestaciones que perciba su personal incluido en el Régimen General de Seguridad Social.

Atendido que la Disposición transitoria decimoquinta del citado precepto establece que dichas previsiones deberán ser desarrolladas por cada Administración Pública en el plazo de tres meses desde la publicación de este Real Decreto-ley, plazo a partir del cual surtirá efectos en todo caso.



Atendido que nos encontramos ante una materia que debe ser objeto de negociación colectiva con los empleados públicos, ya funcionarios ya laborales, en los términos fijados en el TREBEP, y normas concordantes del Estatuto de los Trabajadores.

ACUERDO:



1º.- OBJETO

El presente acuerdo regulador tiene por objeto determinar los criterios de aplicación y procedimiento de la mejora voluntaria de la acción protectora de la Seguridad Social en los términos previsto por el Art.9 del RD Ley 20/2012 de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad

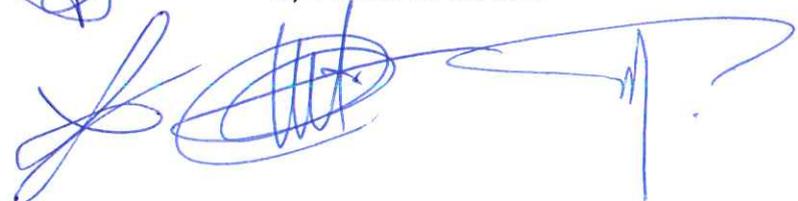
2º.- AMBITO DE APLICACIÓN

1.- Este acuerdo regulador será de aplicación a todos los empleados públicos al servicio del Ayuntamiento de Cehegín, con independencia de la duración de su relación de servicios, y el carácter permanente o temporal de la misma, en concreto:



a) Personal funcionario

b) Personal laboral



2.- Las menciones hechas en estas instrucciones al personal funcionario se entenderán, asimismo, referidas, en lo que les resulte de aplicación, al personal laboral de la Administración

3.- Quedan excluidos de este acuerdo el personal laboral sujeto a programas específicos, como Consejos Comárcales, Talleres de Empleo, etc. que se regirán por su normativa específica.

3º.- COMPLEMENTOS A LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS DE LA S.S. EN SITUACIÓN DE INCAPACIDAD TEMPORAL.

Las prestaciones económicas a las que afecta la mejora voluntaria de la acción protectora del Régimen General de la Seguridad Social son las siguientes:

a) Incapacidad temporal por contingencias comunes (enfermedad común y accidente no laboral).

b) Incapacidad temporal por contingencias profesionales (enfermedad profesional y accidente laboral).

c) Otros casos previstos legalmente.

4º.- MEJORA VOLUNTARIA DE LA ACCIÓN PROTECTORA DEL REGIMEN GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

La mejora voluntaria será la que se señala en los números siguientes de esta Acuerdo en función de la situación protegida y de la contingencia de la que derivan.

1.- POR CONTINGENCIAS PROFESIONALES (accidente de trabajo y enfermedad profesional).

Quando la situación de incapacidad temporal derive de contingencias profesionales, la prestación económica reconocida por la Seguridad Social será complementada, durante todo el periodo de duración de la misma, hasta el cien por cien de las retribuciones.

2.- POR CONTINGENCIAS COMUNES (enfermedad común y accidente no laboral) DERIVADAS DE PROCESOS DE CARÁCTER EXCEPCIONAL.

Quando la situación de incapacidad temporal por contingencias comunes de procesos que requieran hospitalización, intervención quirúrgica, enfermedades oncológicas, patologías relacionadas con el embarazo, así como todas aquellas enfermedades graves recogidas en el listado del INSS y que figura junto al presente acuerdo como (ANEXO I). **la prestación económica reconocida por la Seguridad Social será complementada, durante todo el periodo de duración de la misma, hasta el cien por cien de las retribuciones.**

La Comisión de Seguimiento podrá determinar otros casos previstos legalmente respecto de los que, debidamente justificados, se establezca un complemento hasta alcanzar el cien por cien de las retribuciones.



3.- POR CONTINGENCIAS COMUNES (enfermedad común y accidente no laboral) que no se encuentren entre los supuestos establecidos en la letra b).



a) Los tres primeros días de baja, un complemento hasta alcanzar el cincuenta por ciento de la base de cotización del mes anterior a la baja. (50%)

b) Del cuarto al vigésimo día de baja, un complemento hasta alcanzar el setenta y cinco por ciento de la base de cotización del mes anterior a la baja. (75%)



c) Desde el día veintiuno de baja hasta el día trescientos sesenta y cinco, un complemento hasta alcanzar el cien por cien de las retribuciones.

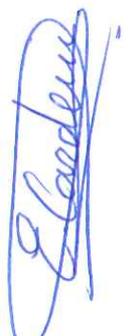
d) Del día trescientos sesenta y seis de baja en adelante, el setenta y cinco por ciento, pudiéndose alcanzar el cien por cien, previo dictamen favorable de la Comisión de Seguimiento.

5º.- TRATAMIENTO DE LAS RECAIDAS



En aquellos casos en que una situación de incapacidad temporal se vea interrumpida por períodos intermedios de actividad y, de acuerdo con la normativa de reguladora de la Seguridad Social, se considere que hay una sola situación de incapacidad temporal sometida a un único plazo máximo (y así se haga constar como recaída en el parte médico de baja correspondiente), el interesado tendrá derecho a continuar con el porcentaje del complemento que tuviera con ocasión del alta previa de la incapacidad temporal de la que deriva la recaída.

6º.- REGULARIZACIÓN DE LAS CUANTIAS



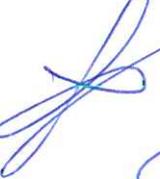
1.- El Ayuntamiento procederá a regularizar las cuantías que, excediendo de los porcentajes señalados en el apartado 3 de la Cláusula 4, hubieran sido percibidas por el personal durante la situación de incapacidad temporal por contingencias comunes. La regularización se producirá en la nómina del mes siguiente, practicando los descuentos de las cantidades que procedan como consecuencia de los días que los funcionarios hubieran estado en la situación de incapacidad temporal por contingencias comunes en el mes anterior.

2.- La regularización anterior se realizará con independencia del reconocimiento posterior del complemento al cien por cien al que se refiere los apartados posteriores.

7º.- CRITERIOS GENERALES DE APLICACIÓN



1.- El reconocimiento de la mejora voluntaria hasta alcanzar el cien por cien de las retribuciones, en las situaciones de incapacidad temporal derivada de accidente de trabajo o enfermedad profesional, se hará efectiva de oficio por este Ayuntamiento, a partir de la presentación del correspondiente parte de baja





2.- El reconocimiento de la mejora voluntaria hasta alcanzar el cien por cien de las retribuciones, en las situaciones de incapacidad temporal de procesos que requieran hospitalización, intervención quirúrgica, enfermedades oncológicas, patologías relacionadas con el embarazo, así como todas aquellas enfermedades graves recogidas en el listado del INSS y que figura junto al presente acuerdo como (ANEXO I), se hará efectiva de oficio por este Ayuntamiento, siempre que quede suficientemente acreditado que el interesado padece alguna de las patologías antes referidas y presente el correspondiente parte de baja.



3.- El reconocimiento de la mejora voluntaria hasta alcanzar el cincuenta y setenta y cinco por ciento de la base de cotización del mes anterior a la baja, en las situaciones de incapacidad temporal, recogidos en las letras a y b) del apartado tercero de la cláusula 4ª, se hará efectiva de oficio por este Ayuntamiento a partir de la presentación del correspondiente parte de baja.



4.- El reconocimiento de la mejora voluntaria hasta alcanzar el cien por cien de las retribuciones, por las situaciones de incapacidad temporal recogidas en la letra c) del apartado tercero de la cláusula 4ª se hará efectiva de oficio por este Ayuntamiento.

5.- Para el mantenimiento de la mejora voluntaria hasta el cien por cien de las retribuciones, por las situaciones de incapacidad temporal recogidas en la letra d) del apartado tercero de la cláusula 4ª, requerirá el correspondiente dictamen favorable de la Comisión de Seguimiento.

8º.- DATOS DE CARACTER TEMPORAL

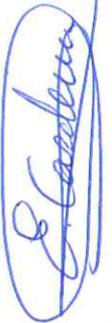


1.- Los procedimientos derivados de lo señalado anteriormente, deberán tramitarse de conformidad con la normativa sobre protección de datos de carácter personal, sujetándose todos los empleados que intervengan en su tramitación al deber de secreto.

2.- Se garantizará la confidencialidad de los datos, limitando su acceso al personal de Recursos humanos. El resto de personal que participe en el procedimiento no deberá tener, en ningún caso, acceso a la documentación médica de los solicitantes.

3.- En relación con el procedimiento, el interesado o su representante, presentará la documentación médica en sobre cerrado.

9º.- AUSENCIA AL TRABAJO POR CAUSA DE ENFERMEDAD O ACCIDENTE QUE NO DÉ LUGAR A BAJA MÉDICA.



Los descuentos en nómina por enfermedad o accidente que no requieran baja médica, según lo establecido en el apartado uno de la Disposición Adicional Trigésimo Octava de la Ley 17/2012, de 27 de diciembre, no serán de aplicación por seis días de ausencia a lo largo del año natural, (de los cuales solo tres podrán tener lugar en días consecutivos), será requisito la inmediata comunicación de dicha ausencia al Jefe del Servicio, presentando posteriormente ante el Departamento de Personal y Recursos Humanos el correspondiente justificante de causa médica.





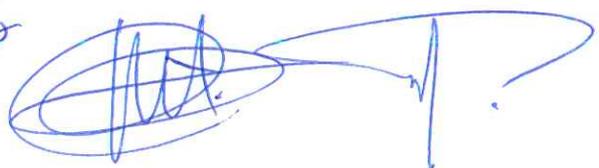
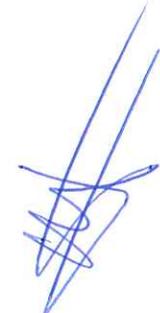
10°.- APLICACIÓN TEMPORAL

1.- El presente acuerdo tiene vigencia, a partir del día siguiente en el que se produce el acuerdo por el órgano de gobierno competente para la adopción del mismo.

2.- Las situaciones de baja e incapacidad producidas antes de la entrada en vigor del presente acuerdo regulador, llevarán aparejado la aplicación del régimen preexistente.

ANEXO

Listado de enfermedades graves



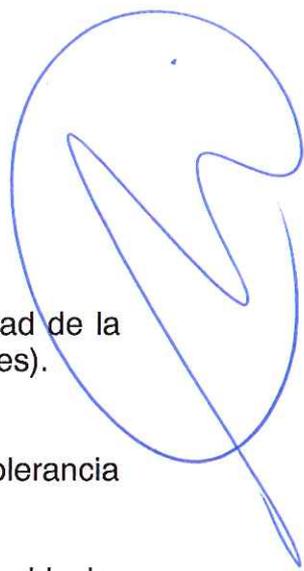
I. Oncología:

1. Leucemia linfoblástica aguda.
2. Leucemia aguda no linfoblástica.
3. Linfoma no Hodgkin.
4. Enfermedad de Hodgkin.
5. Tumores del Sistema Nervioso Central.
6. Retinoblastomas.
7. Tumores renales.
8. Tumores hepáticos.
9. Tumores óseos.
10. Sarcomas de tejidos blandos.
11. Tumores de células germinales.
12. Otras neoplasias graves.

II. Hematología:

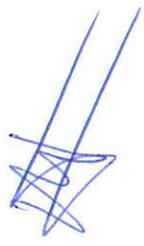
13. Aplasia medular grave (constitucional o adquirida).
14. Neutropenias constitucionales graves.
15. Hemoglobinopatías constitucionales graves.

III. Errores innatos del metabolismo:

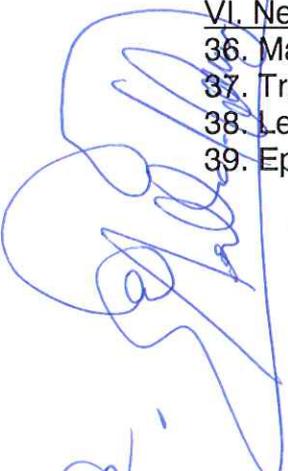
16. Desórdenes de aminoácidos (fenilcetonuria, tirosinemia, enfermedad de la orina con olor a jarabe de arce, homocistinuria y otros desórdenes graves).
 17. Desórdenes del ciclo de la urea (OTC).
 18. Desórdenes de los ácidos orgánicos.
 19. Desórdenes de carbohidratos (glucogenosis, galactosemia, intolerancia hereditaria a la fructosa y otros desórdenes graves).
 20. Alteraciones glicosilación proteica.
 21. Enfermedades lisosomiales (mucopolisacaridosis, oligosacaridosis, esfingolipidosis y otras enfermedades graves).
 22. Enfermedades de los peroxisomas (Síndrome de Zellweger, condrodysplasia punetata, adenoleucodistrofia ligada a X, enfermedad de Refsum y otros desórdenes graves).
 23. Enfermedades mitocondriales: por defecto de oxidación de los ácidos grasos y de transporte de carnitina, por alteración del DNA mitocondrial, por mutación del DNA nuclear.
- 
- 



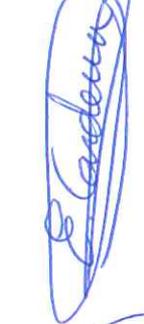
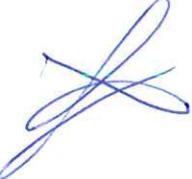
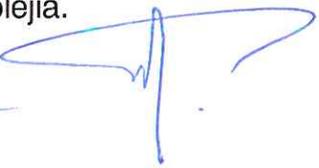
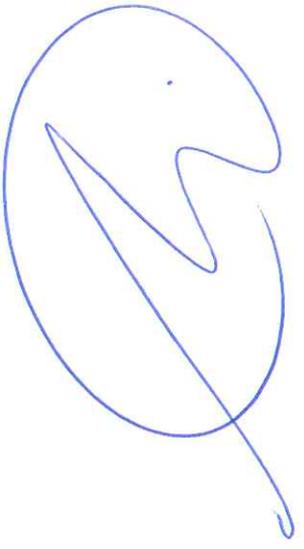
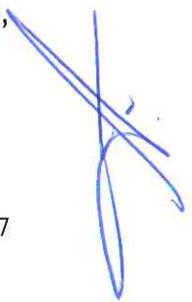
IV. Alergia e inmunología:

- 
- 
- 24. Alergias alimentarias graves sometidas a inducción de tolerancia oral.
 - 25. Asma bronquial grave.
 - 26. Inmunodeficiencias primarias por defecto de producción de anticuerpos.
 - 27. Inmunodeficiencias primarias por defecto de linfocitos T.
 - 28. Inmunodeficiencias por defecto de fagocitos.
 - 29. Otras inmunodeficiencias:
 - a. Síndrome de Wiscott-Aldrich.
 - b. Defectos de reparación del ADN (Ataxia-telangiectasia).
 - c. Síndrome de Di George.
 - d. Síndrome de HiperIgE.
 - e. Síndrome de IPEX.
 - f. Otras inmunodeficiencias bien definidas.
 - 30. Síndromes de disregulación inmune y linfoproliferación.

V. Psiquiatría:

- 
- 31. Trastornos de la conducta alimentaria.
 - 32. Trastorno de conducta grave.
 - 33. Trastorno depresivo mayor.
 - 34. Trastorno psicótico.
 - 35. Trastorno esquizoafectivo.

VI. Neurología:

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 36. Malformaciones congénitas del Sistema Nervioso Central.
 - 37. Traumatismo craneoencefálico severo.
 - 38. Lesión medular severa.
 - 39. Epilepsias:
 - a. Síndrome de West.
 - b. Síndrome de Dravet.
 - c. Síndrome de Lennox-Gastaut.
 - d. Epilepsia secundaria a malformación o lesión cerebral.
 - e. Síndrome de Rasmussen.
 - f. Encefalopatías epilépticas.
 - g. Epilepsia secundaria a enfermedades metabólicas.
 - h. Otras epilepsias bien definidas.
 - 40. Enfermedades autoinmunes:
 - a. Esclerosis múltiple.
 - b. Encefalomiелitis aguda diseminada.
 - c. Guillain-Barré.
 - d. Polineuropatía crónica desmielinizante.
 - e. Encefalitis límbica.
 - f. Otras enfermedades autoinmunes bien definidas.
 - 41. Enfermedades neuromusculares:
 - a. Atrofia muscular espinal infantil.
 - b. Enfermedad de Duchenne.
 - c. Otras enfermedades neuromusculares bien definidas.
 - 42. Infecciones y parasitosis del Sistema Nervioso Central (meningitis, encefalitis, parásitos y otras infecciones).
 - 43. Accidente cerebrovascular.
 - 44. Parálisis cerebral infantil.
 - 45. Narcolepsia-cataplejía.



VII. Cardiología:

- 
- 46. Cardiopatías congénitas con disfunción ventricular.
 - 47. Cardiopatías congénitas con hipertensión pulmonar.
 - 48. Otras cardiopatías congénitas graves.
 - 49. Miocardiopatías con disfunción ventricular o arritmias graves.
 - 50. Cardiopatías con disfunción cardíaca y clase funcional III-IV.
 - 51. Trasplante cardíaco.



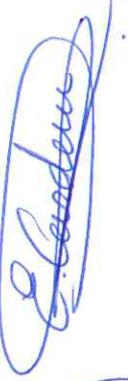
VIII. Aparato respiratorio:

- 52. Fibrosis quística.
- 53. Neumopatías intersticiales.
- 54. Displasia broncopulmonar.
- 55. Hipertensión pulmonar.
- 56. Bronquiectasias.
- 57. Enfermedades respiratorias de origen inmunológico:
 - a. Proteinosis alveolar.
 - b. Hemosiderosis pulmonar.
 - c. Sarcoidosis.
 - d. Colagenopatías.
- 58. Trasplante de pulmón.
- 59. Otras enfermedades respiratorias graves.

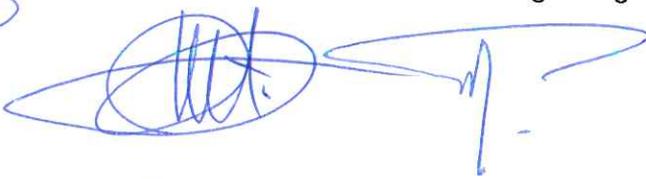


IX. Aparato digestivo:

- 60. Resección intestinal amplia.
- 61. Síndrome de dismotilidad intestinal grave (Pseudo-obstrucción intestinal).
- 62. Diarreas congénitas graves.
- 63. Trasplante intestinal.
- 64. Hepatopatía grave.
- 65. Trasplante hepático.
- 66. Otras enfermedades graves del aparato digestivo.



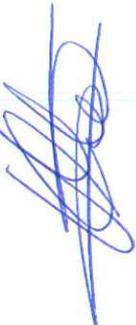
X. Nefrología:

- 
- 
- 
- 67. Enfermedad renal crónica terminal en tratamiento sustitutivo.
 - 68. Trasplante renal.
 - 69. Enfermedad renal crónica en el primer año de vida.
 - 70. Síndrome nefrótico del primer año de vida.
 - 71. Síndrome nefrótico corticorresistente y corticodependiente.
 - 72. Tubulopatías de evolución grave.
 - 73. Síndrome de Bartter.
 - 74. Cistinosis.
 - 75. Acidosis tubular renal.
 - 76. Enfermedad de Dent.
 - 77. Síndrome de Lowe.
 - 78. Hípomagnesemia con hipercalciuria y nefrocalcinosis.
 - 79. Malformaciones nefrourológicas complejas.
 - 80. Síndromes polimalformativos con afectación renal.
 - 81. Vejiga neurógena.
 - 82. Defectos congénitos del tubo neural.
 - 83. Otras enfermedades nefrourológicas graves.



XI. Reumatología:

- 
- 84. Artritis idiopática juvenil (AIJ).
 - 85. Lupus eritematoso sistémico.
 - 86. Dermatomiositis juvenil.
 - 87. Enfermedad mixta del tejido conectivo.
 - 88. Esclerodermia sistémica.
 - 89. Enfermedades autoinflamatorias (Fiebre Mediterránea Familiar, Amiloidosis y otras enfermedades autoinflamatorias graves).
 - 90. Otras enfermedades reumatológicas graves.

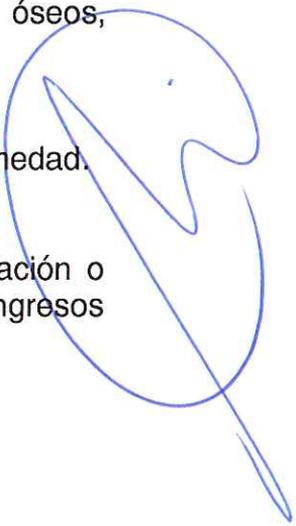


XII. Cirugía:

- 
- 91. Cirugía de cabeza y cuello: hidrocefalia/válvulas de derivación, mielomeningocele, craneostenosis, labio y paladar hendido, reconstrucción de deformidades craneofaciales complejas, etc.
 - 92. Cirugía del tórax: deformidades torácicas, hernia diafragmática congénita, malformaciones pulmonares, etc.
 - 93. Cirugía del aparato digestivo: atresia esofágica, cirugía antirreflujo, defectos de pared abdominal, malformaciones intestinales (atresia, vólvulo, duplicaciones), obstrucción intestinal, enterocolitis necrotizante, cirugía de la enfermedad inflamatoria intestinal, fallo intestinal, Hirschsprung, malformaciones anorrectales, atresia vías biliares, hipertensión portal, etc.
 - 94. Cirugía nefrourológica: malformaciones renales y de vías urinarias.
 - 95. Cirugía del politraumatizado.
 - 96. Cirugía de las quemaduras graves.
 - 97. Cirugía de los gemelos siameses.
 - 98. Cirugía ortopédica: cirugía de las displasias esqueléticas, escoliosis, displasia del desarrollo de la cadera, cirugía de la parálisis cerebral, enfermedades neuromusculares y espina bífida, infecciones esqueléticas y otras cirugías ortopédicas complejas.
 - 99. Cirugía de otros trasplantes: válvulas cardíacas, trasplantes óseos, trasplantes múltiples de diferentes aparatos, etc.

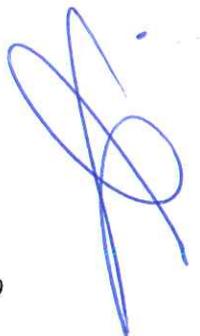


XIII. Cuidados paliativos:

- 
- 100. Cuidados paliativos en cualquier paciente en fase final de su enfermedad.



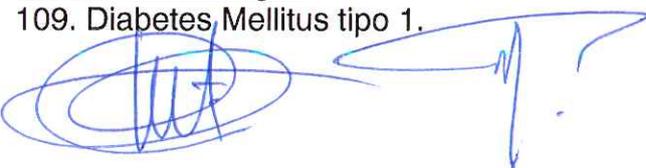
XIV. Neonatología:

- 
- 101. Grandes prematuros, nacidos antes de las 32 semanas de gestación o con un peso inferior a 1.500 gramos y prematuros que requieran ingresos prolongados por complicaciones secundarias a la prematuridad.

XV. Enfermedades infecciosas:

- 
- 102. Infección por VIH.
 - 103. Tuberculosis.
 - 104. Neumonías complicadas.
 - 105. Osteomielitis y artritis sépticas.
 - 106. Endocarditis.
 - 107. Pielonefritis complicadas.
 - 108. Sepsis.

XVI. Endocrinología:

- 
- 109. Diabetes Mellitus tipo 1.

Q

~~Handwritten scribble~~

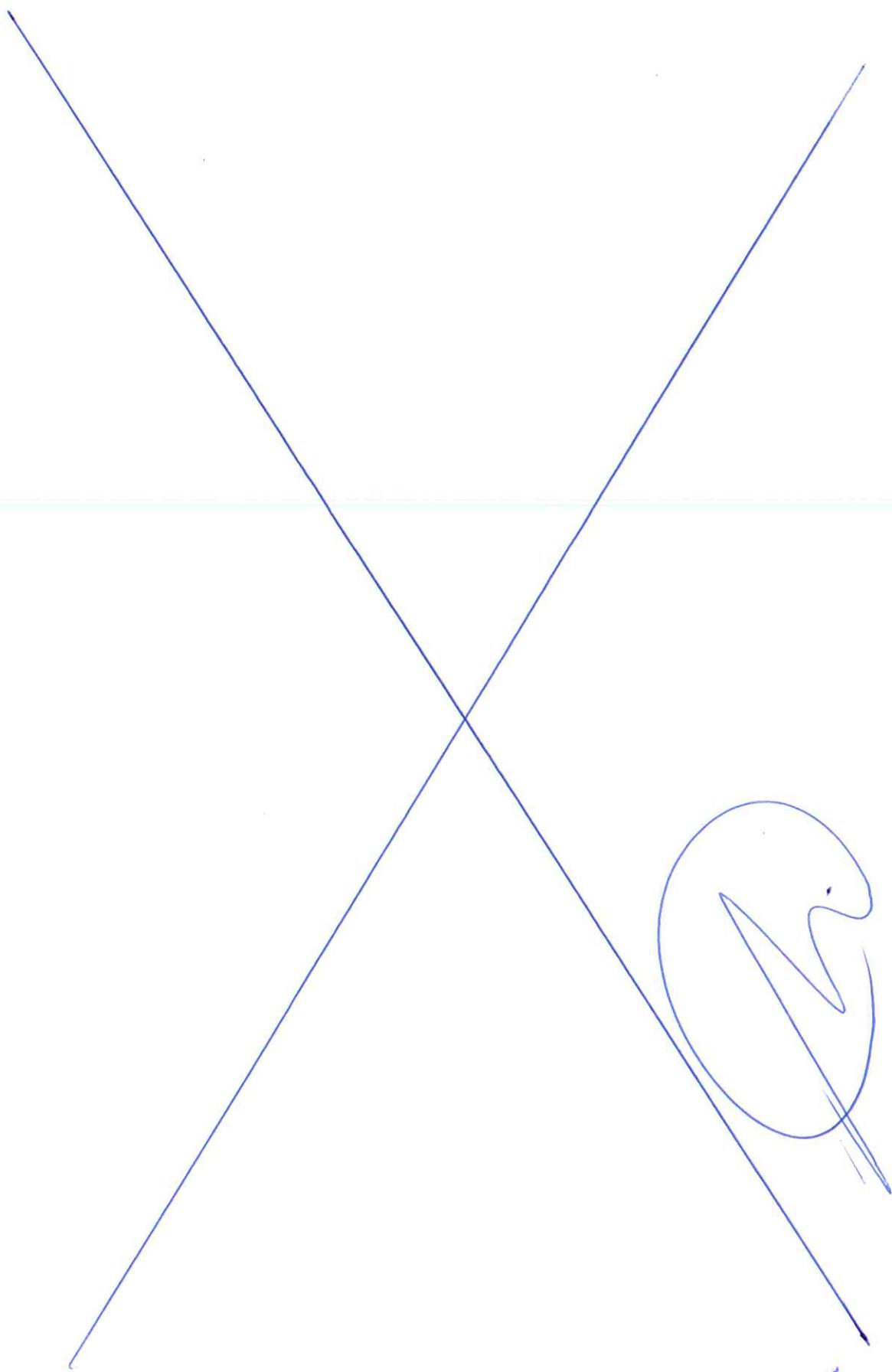
~~Handwritten scribble~~

Handwritten signature

C. Cardenas

~~Handwritten scribble~~

~~Handwritten scribble~~



Handwritten signature

~~Handwritten scribble~~