

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD ESTATAL DE  
BOLÍVAR POR INGRESO AL CAMPUS ALPACHACA, LAGUACOTO II, SAN MIGUEL Y  
CHIMBO**

---

Yo, \_\_\_\_\_

Con cédula de identidad: \_\_\_\_\_, en mi calidad de

\_\_\_\_\_, en la

Dirección/facultad: \_\_\_\_\_, declaro que:

1. Conozco:

- a. el Decreto Ejecutivo 2393, y sus artículos 11, 13 y 15 publicado el 17 de noviembre de 1986, que establecen las obligaciones de los empleadores y trabajadores de las entidades públicas y privadas sobre la adopción de medidas de seguridad para la prevención de los riesgos laborales, y del funcionamiento de la unidad de seguridad y salud e higiene.
- b. el Código de Ética de la Universidad Estatal de Bolívar, en su artículo 7 que reza "*Promover espacios laborables de calidad y calidez; fomentar espacios, formas y medios de comunicación interna para construir un ambiente de interrelación personal óptimo, con el objetivo de generar relaciones en las que primen los principios y valores universitarios*"
- c. que en la plataforma informática del Departamento de Tecnología de la Información de la UEB y la Unidad de Gestión de Riesgos, se requirió la actualización de mi información personal, incluida la información relacionada con las acciones necesarias para la prevención del Covid-19; y,
- d. el protocolo de retorno preparado por la Dirección de Planificación y la Unidad de Gestión de Riesgos para la que trabajo y que cumple con las normas de bioseguridad para evitar el contacto entre personas de mi unidad y de otras unidades, así como el respeto por las normas de limpieza personal.

2. que la plataforma informática de la UGR-UEB incluye la información otorgada por mi, así como su veracidad y exactitud es de mi entera responsabilidad.
3. que soy responsable de cumplir las regulaciones y recomendaciones establecidas por el COE Nacional y Cantonal así como el protocolo, medidas de bioseguridad, guías, instructivos, procedimientos y demás documentos emitidos en la UEB ante la pandemia del Covid-19, y que sus efectos en el ámbito penal, civil y administrativo son mi responsabilidad personal.
4. que soy responsable de cumplir las regulaciones y recomendaciones establecidas en el protocolo de retorno de la universidad en la cual laboro y aprobado por sus directivos.
5. que al momento de firmar el presente instrumento me encuentro en buen estado de salud, no me encuentro en tratamiento médico para COVID-19, no tengo COVID-19. y estoy vacunado, con esquema completo para el COVID-19
6. que he aceptado e indicado de manera explícita y verbal a mi directivo que deseo y puedo laborar in situ en la UEB.
7. que, en consideración de lo señalado, mediante la suscripción del presente instrumento de manera consciente y voluntaria renuncio a cualquier reclamación, demanda o acción judicial de cualquier índole que pudiera entablar en lo personal o por medio de representante legal alguno en contra de la UEB, de sus representantes, funcionarios, servidores y de cualquier otro que tuviera relación con la institución en lo presente y lo futuro, entendiendo totalmente el contenido y alcance de este documento.
8. que en caso de modificarse cualquiera de las condiciones establecidas previamente, comunicaré esta situación inmediatamente al directivo de mi unidad por oficio o correo electrónico para tomar las medidas respectivas

**SOBRE SANCIONES POR INCUMPLIMIENTO.**- En caso que el SERVIDOR (A) incurra en una primera instancia con el incumplimiento de uno, varios o todos sus protocolos y demás instrumentos de bioseguridad correspondientes, o realice actos inseguros que dependan exclusivamente de él o ella, la UEB aplicará una amonestación verbal por escrito.

Si se observa que no es la primera sanción, se aplicará una sanción por escrito o pecuniaria, la cual será establecida por la Unidad de Talento Humano según lo dispuesto en el Código de Trabajo, la Ley Orgánica de Servicio Público o la Ley Orgánica de Educación Superior y demás normativa legal aplicable, debiéndose considerar lo más favorable para el servidor o servidora.

Dado y firmado en la ciudad de Guaranda, en dos originales de igual tenor y valor, a los 28 del mes de Marzo del dos mil veinte y dos

Firma:

Nombre completo de servidor(a):

Número de Cédula:

Denominación del Cargo:

Unidad/Dirección/Facultad:

Firma el directivo para avocar conocimiento de la declaración de responsabilidad del servidor o trabajador de su unidad.

Firma:

Nombre completo de Directivo:

Número de Cédula:

Denominación del Cargo:

Unidad/Dirección/Facultad