

**RESOLUCIÓN N° 34-SSCHMJGM-19**

LA PLATA, BUENOS AIRES

Jueves 4 de Abril de 2019

**VISTO** el EX-2018-29605523-GDEBA-DGTYAMJGM, las Leyes N° 24.557, N° 26.773 y N° 27.348 con sus normas complementarias y reglamentarias, los Decretos N° 3.858/07, N° 721/13, N° 923/14, N° 34/18 y las Resoluciones del entonces Secretario de Personal y Políticas de Recursos Humanos N° 7/14 y N° 1/15, y

**CONSIDERANDO:**

Que por Decreto N° 3.858/07, la Provincia de Buenos Aires retornó al Sistema de Autoseguro de Riesgos del Trabajo, previsto en la Ley N° 24.557, ratificando el Convenio de Rescisión del Contrato de Afiliación N° 46.864 y de Administración del Autoseguro entre la Provincia de Buenos Aires y Provincia A.R.T. S.A., de fecha 6 de diciembre de 2007;

Que por su parte, el Decreto N° 923/14 establece que a partir del 1° de Noviembre de 2014 quedan comprendidos en el Régimen de Autoseguro previsto en la Ley N° 24.557 concordantes y modificatorias, todo el personal de la Administración Pública Provincial dependiente del Poder Ejecutivo, entidades descentralizadas, autárquicas, los Organismos de la Constitución e Instituciones de Seguridad Social, cualquiera sea el régimen estatutario, incluido el personal regido por Convenciones Colectivas de Trabajo, entendiéndose en tal sentido al Personal Superior, de la Planta Permanente con y sin Estabilidad y el Personal Temporario, así como becarios y pasantes que realicen tareas en ámbitos laborales del sector público provincial;

Que, asimismo, el decreto preceptúa que las Direcciones Generales de Administración de cada Ministerio o Secretaría, o la repartición que haga sus veces, serán las responsables de pagar las prestaciones dinerarias del régimen de Autoseguro de Riesgos del trabajo que correspondan al personal del organismo, y están habilitadas a autorizar estas últimas independientemente del monto de las mismas;

Que la Ley N° 14.997 dispone la adhesión de la provincia de Buenos Aires a la Ley Nacional N° 27.348, complementaria de la Ley de Riesgos del Trabajo;

Que la Ley N° 27.348, establece que la actuación de las Comisiones Médicas Jurisdiccionales constituye la instancia administrativa previa, de carácter obligatorio y excluyente de toda otra intervención, para que el trabajador afectado, contando con el debido patrocinio letrado, solicite la determinación del carácter profesional de su enfermedad o contingencia, la determinación de su incapacidad y el otorgamiento de las prestaciones dinerarias en forma previa a dar curso a cualquier acción judicial ante los tribunales locales, fundada tanto en la Ley N° 24.557 cuanto en la opción por la vía del derecho civil que se encuentra contemplada en el artículo 4°, parte final, de la Ley N° 26.773;

Que el artículo 37 de la Resolución SRT N° 298/17 ordena que, la actividad profesional desarrollada por los abogados que patrocinen al trabajador o sus derechohabientes en los procedimientos establecidos en la Ley Complementaria de la Ley de Riesgos del Trabajo que tramiten ante las Comisiones Médicas o el Servicio de Homologación, devengará honorarios a cargo del Empleador Autoasegurado, sólo en el caso en que el damnificado concurra al proceso con su letrado patrocinante particular; por el contrario, no devengará honorarios la actuación de los letrados patrocinantes al Servicio de Patrocinio Gratuito que asista al damnificado;

Que la norma referida establece, respecto de los honorarios profesionales de los abogados patrocinantes de los trabajadores o derechohabientes, que por su labor profesional, resultarán de aplicación los porcentajes previstos en las disposiciones de las leyes de aranceles de cada jurisdicción; ello únicamente en el caso de que su actuación resultare oficiosa y se hubiere reconocido total o parcialmente la pretensión reclamada por el damnificado en el procedimiento ante las Comisiones Médicas;

Que, por su parte, la Ley N° 14.967, que regula los honorarios que deben percibir los abogados y procuradores por su labor profesional efectuada en juicio o en gestiones administrativas y por presentaciones extrajudiciales, fija para los supuestos de acuerdos extrajudiciales un mínimo del cincuenta por ciento (50%) de las escalas fijadas para los mismos asuntos por trámite judicial;

Que, en función de la progresión señalada en la Ley N° 14.967, resulta necesario fijar el monto de los emolumentos a percibir por los abogados patrocinantes por su labor oficiosa ante las Comisiones Médicas Jurisdiccionales en un cinco por ciento (5%) del monto reconocido y convenido para el agente;

Que el pago de dichos honorarios estará a cargo de las Direcciones Generales de Administración o quien haga sus veces, del Ministerio, Secretaría u Organismo al que pertenece el agente;

Que, asimismo, la Ley N° 27.348 dispone que pasarán en autoridad de cosa juzgada administrativa en los términos del artículo 15 de la Ley N° 20.744 las resoluciones homologatorias y aquellos decisorios de las Comisiones Médicas Jurisdiccionales que en ese marco se dicten y no fueren motivo de recursos por las partes;

Que resulta conveniente asentar que a las audiencias de las Comisiones Médicas Jurisdiccionales deberán concurrir los agentes afectados o sus derechohabientes con el debido patrocinio letrado, un representante del empleador autoasegurado y funcionarios de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, conforme la Resolución SRT N° 298/17;

Que, por otra parte, el Decreto N° 721/13 estableció el portal [www.rrhh.gba.gov.ar](http://www.rrhh.gba.gov.ar), que integra y complementa el Sistema Único Provincial de Administración de Personal (SIAPE), creado por Decreto N° 1.643/07, como el sitio indicado para todas las comunicaciones e interacciones entre los agentes de la administración pública provincial, incluyendo todos los regímenes estatutarios y escalafonarios, con el Organismo Central de Administración de Personal y los Organismos Sectoriales de Personal;

Que por Resolución del entonces Secretario de Personal y Políticas de Recursos Humanos N° 7/14, se encomendó a los Organismos Sectoriales de Personal presentar mensualmente una declaración jurada con la información relativa a los agentes a su cargo incluidos en el Régimen de Autoseguro, y migrar los datos de los agentes comprendidos en la nómina al Sistema Provincial de Administración de Personal; se implementó la expedición de una credencial para la acreditación de cobertura del autoseguro, y se reguló la denuncia del siniestro;

Que la Resolución del entonces Secretario de Personal y Política de Recursos Humanos N° 1/15 estableció el portal [www.rrhh.gba.gov.ar](http://www.rrhh.gba.gov.ar) como herramienta de intercambio electrónico recíproco de notificaciones, mensajes e información, atinentes al régimen de Autoseguro de Riesgos del Trabajo, entre los diferentes actores del régimen del Autoseguro; teniendo el mismo carácter de notificación fehaciente;

Que el artículo 1° del Decreto N° 1.095/16 modifica el artículo 2° del Decreto N° 3.858/07, designando al Ministerio de Coordinación y Gestión Pública, a través de la Subsecretaría de Capital Humano, como autoridad de aplicación del Régimen de Autoseguro de Riesgos del Trabajo;

Que a partir de la sanción de la nueva Ley de Ministerios N° 14.989, con fecha de entrada en vigencia 1° de enero de 2018, la Subsecretaría de Capital Humano pasó a depender del Ministerio de Jefatura de Gabinete de Ministros;

Que, en atención a la modificación de las estructuras gubernamentales, los cambios normativos originados por la Ley Complementaria de Riesgos del Trabajo N° 27.348 y regulaciones de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT), deviene pertinente derogar las disposiciones de la Resolución N° 7/14;

Que tomaron la intervención de su competencia la Dirección Provincial de Relaciones Laborales, la Asesoría General de Gobierno y Fiscalía de Estado;

Que la presente medida se dicta en uso de las atribuciones conferidas por el Decreto N° 34/18 y por el artículo 2° del Decreto N° 1095/16;

Por ello,

**EL SUBSECRETARIO DE CAPITAL HUMANO**  
**DEL MINISTERIO DE JEFATURA**  
**DE GABINETE DE MINISTROS**

**RESUELVE**

**ARTÍCULO 1º.** Derogar la Resolución del entonces Secretario de Personal y Política de Recursos Humanos N° 7/14, de conformidad con los considerandos que anteceden.

**ARTÍCULO 2º.** Aprobar la forma de acreditación de la condición de agente autoasegurado que como Anexo I (IF-2018-29927791-GDEBA-SSCHMJGM) integra la presente.

**ARTÍCULO 3º.** Aprobar el procedimiento de denuncia de siniestro o contingencia que como Anexo II (IF-2019-08390576-GDEBA-SSCHMJGM) forma parte integrante de la presente.

**ARTÍCULO 4º.** Aprobar el procedimiento de cálculo de la Incapacidad Laboral Temporaria (ILT) que como Anexo III (IF-2019-08390487-GDEBA-SSCHMJGM) forma parte integrante de la presente.

**ARTÍCULO 5º.** Establecer que, cuando el agente concurra al procedimiento ante las Comisiones Médicas Jurisdiccionales de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo con letrado patrocinante particular, los emolumentos devengados por la actuación profesional oficiosa del letrado deberán fijarse en un cinco por ciento (5%) de monto convenido para el agente.

La factura del letrado deberá ser presentada ante la Dirección General de Administración o quien haga sus veces del Organismo empleador.

**ARTÍCULO 6º.** Registrar, comunicar a los Organismos previstos en el artículo 1º del Decreto N° 923/14, notificar al Fiscal de Estado, dar al Boletín Oficial y al SINBA. Cumplido, archivar.

**Daniel Jorge Maggi**, Subsecretario

## ANEXO I

### Acreditación de la condición de Agente Autoasegurado

1-Las áreas de personal de cada Organismo incluido en el autoseguro, en los alcances señalados en el artículo 1º del Decreto N° 923/14, y que hayan formulado el correspondiente trámite de incorporación a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, deberán entregar a los agentes que revisten en ellos, credenciales que acrediten su cobertura.

Dicha credencial podrá ser descargada del portal [rrhh.gba.gov.ar](http://rrhh.gba.gov.ar) que integra y complementa el Sistema Provincial de Administración del Personal (SIAPE).

2-Los agentes de la Administración Pública Provincial, podrán asimismo obtener el instrumento que acredite la cobertura bajo la forma de credencial, ingresando y descargando la misma por el portal [rrhh.gba.gov.ar](http://rrhh.gba.gov.ar) del sistema SIAPE y desplegar el link Autoseguro/Credencial.

El agente deberá llevarla consigo durante el desempeño de sus labores y en el traslado desde y hasta su lugar de trabajo.

## ANEXO II

### Formalización de Denuncia de Siniestro. Procedimiento.

1-El agente que sufra un accidente de trabajo in itinere, en los términos de la Ley N° 24.557, su jefe inmediato o quien tome conocimiento del mismo, deberá comunicarse telefónicamente al número 0800-333-1333 de Coordinación de Emergencias Médicas (CEM), de acceso gratuito, que se encuentra al dorso de la credencial que acredita la cobertura, para informar dónde y cómo ocurrió, así como también el tipo de lesión sufrida y solicitar asistencia.

Si el agente sufre un accidente de trabajo o enfermedad profesional en los términos de la Ley N° 24.557, deberá el jefe inmediato o quien tome conocimiento de la contingencia, comunicarse telefónicamente al CEM, para informar dónde, cuándo y cómo ocurrió, así como también el tipo de lesión sufrida o enfermedad padecida y solicitar asistencia.

Del mismo modo, los agentes de la administración están obligados a comunicar al Organismo Sectorial de Personal, o quien haga a sus veces, los accidentes de trabajo, enfermedades profesionales o accidentes in itinere que sufran (artículo 31 apartado 3 inciso e) de la Ley N°24.557).

2-Provincia ART S.A recibirá las denuncias a través del 0800-333-1333, le asignará un número que le será informado al denunciante y derivará al agente al prestador de atención médica más adecuado para la patología a tratar.

El derecho a las prestaciones comienza a partir de la realización de la denuncia (artículo 43 de Ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557). El trabajador accidentado recibirá inmediatamente las prestaciones en especie por el prestador médico asignado.

3-El Organismo Sectorial de Personal o el que haga sus veces, deberá completar la denuncia del accidente o enfermedad del agente, dentro del plazo de cuarenta y ocho (48) hs. de haber tomado conocimiento de la contingencia (artículos 31 apartado 2° inciso c ) de la Ley N° 24.557 y Anexo I de la Resolución SRT N° 1.604/07).

A tal efecto deberá ingresar en el portal [www.rrhh.gba.gov.ar](http://www.rrhh.gba.gov.ar), y presionar el link que redirecciona a la página web de Provincia ART. S.A. [www.provinciart.com.ar](http://www.provinciart.com.ar), a fin de completar la denuncia. Deberá ingresar con usuario y contraseña asignado por la Subsecretaría de Capital Humano.

4-Notificada a Provincia ART S.A., del accidente de trabajo o la enfermedad profesional por medio del agente o de un tercero, habilitará en su página web, el formulario de denuncia a los efectos de cumplimentar la información complementaria, por parte del Organismo empleador y notificará por e-mail al mismo la registración del accidente de trabajo.

Asimismo, Provincia ART S.A. comunicará diariamente las novedades a SIAPE a efectos de publicarla en ese sistema, de modo tal que los Organismos Sectoriales de Personal, y quienes tengan usuario del módulo habilitado a tales efectos, tomen conocimiento.

5-El Organismo Sectorial de Personal tendrá un plazo de tres (3) días hábiles a partir de la recepción de la novedad de la denuncia para expedirse validando o no la misma.

Completar la denuncia implica su aceptación.

Para rechazar la denuncia deberá remitirse mail a la casilla investigaciones@provart.com.ar, evitando completar el formulario de denuncia. El rechazo debe encontrarse fundamentando explicitando causa o motivo del mismo y número de siniestro.

6-En caso de accidente in itinere donde hubiere terceros implicados, el Organismo empleador deberá requerir la denuncia policial efectuada en la comisaría con jurisdicción en el lugar del hecho o exposición civil con identificación de los terceros participantes. La misma será oportunamente requerida por la Autoridad de Aplicación.

7-Provincia ART S.A. deberá pronunciarse expresamente en un plazo de diez (10) días de realizada la denuncia, aceptando o rechazando la pretensión y notificar fehacientemente la decisión al agente y al Organismo empleador.

El silencio de Provincia ART S.A. se entenderá como aceptación de la pretensión transcurridos diez (10) días de recibida la denuncia.

Este plazo podrá prorrogarse por diez (10) días cuando existan circunstancias objetivas que imposibiliten el conocimiento acabado de la pretensión, debiendo cursar la notificación fehaciente del uso de la prórroga del plazo al agente y al Organismo empleador (conforme art.6° del Decreto PEN N° 717/96).

8-Las prestaciones en especie deberán otorgarse al trabajador mientras la pretensión no resulte rechazada por Provincia ART S.A. Brindar las prestaciones durante ese plazo no implica aceptación (Decreto N° 717/96 artículo 6°).

9-Si la denuncia de la contingencia fuere rechazada, podrá el agente, sus derechohabientes, o su apoderado, presentar los trámites ante la Comisión Médica Jurisdiccional, personalmente por la Mesa de Entradas o a través de correo postal, presentando la denuncia del accidente de trabajo o enfermedad profesional y el rechazo fundado de la contingencia por parte de Provincia ART S.A.

10-Aceptada la pretensión, Provincia ART S.A. continuará brindando la prestación médica correspondiente al agente y reflejará la novedad de activo en el sistema SIAPE.

11-La Administradora del Autoseguro deberá notificar por medio fehaciente al agente y al Organismo empleador el cese de la situación de Incapacidad Laboral Temporaria (I.L.T) del agente, la novedad quedará reflejada en el intercambio diario –SIAPE-.

Asimismo, Provincia ART S.A. deberá informar al Organismo Empleador todo incumplimiento en el tratamiento o inasistencias a las audiencias programadas, por parte del agente.

12- En caso de altas con secuelas incapacitantes, Provincia ART S.A. deberá solicitar la intervención de la Comisión Médica Jurisdiccional competente a partir de los diez (10) días y hasta los veinte (20) días contados desde el día siguiente al del cese de la Incapacidad Laboral Temporaria (I.L.T.).

Solicitará turno para la realización de la Comisión Médica Jurisdiccional de la SRT en los siguientes casos:

-Tratamiento médico por Incapacidad Laboral Temporaria que supere los dos (2) años.

-Evaluación de Incapacidad Laboral Permanente (parcial o total).

-Fallecimiento del agente.

13-Si pasados los veinte (20) días contados desde el día siguiente al del cese de la Incapacidad Laboral Temporaria (I.L.T.), Provincia ART S.A. no hubiere iniciado el trámite de determinación de incapacidad y existieran indicios de la misma, el agente podrá instar el trámite por divergencia en la determinación de la incapacidad, personalmente a través de la Mesa de Entradas de la Comisión Médica correspondiente o a través del correo postal. El Organismo empleador podrá impulsar el procedimiento instando el mismo a través de Provincia ART S.A. dentro de los plazos previstos.

14-Previo a la solicitud de intervención de la Comisión Médica Jurisdiccional, deberá un facultativo del Organismo empleador contactarse al portal de Provincia ART S.A., toda vez que tenga usuario y contraseña asignado, a fin de estudiar los antecedentes médicos, evaluar la posible incapacidad del damnificado y brindar instrucciones para la asistencia a la primera audiencia.

15-En el momento en que Provincia ART.S.A solicite turno a la SRT, ésta última requerirá información relativa a la masa salarial del agente.

El Organismo empleador deberá cargar la masa salarial del agente al sistema SIAPE para remitir la misma a la SRT.

Ante la falta de información de la SRT de la masa salarial del agente, considerando los salarios declarados por el empleador al Sistema Único de la Seguridad Social (S.U.S.S.), la fecha de nacimiento del trabajador, la fecha de la primera manifestación invalidante, el grado y porcentaje de incapacidad informados, las áreas técnicas de la SRT calcularán la liquidación mínima correspondiente de acuerdo a las previsiones de la Ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557 y sus complementarias.

16-Primer Audiencia.

El procedimiento ante las Comisiones Médicas Jurisdiccionales se regirá por lo normado en la Resolución SRT N° 298/17.

Recibida la solicitud de intervención, la Comisión Médica Jurisdiccional convocará a las partes a una audiencia para el examen médico.

La Comisión Médica Jurisdiccional establecerá el carácter profesional de su enfermedad o laboral del accidente, y determinará su incapacidad.

Deberán concurrir obligatoriamente a la audiencia, el agente afectado o sus derechohabientes con patrocinio letrado obligatorio, un representante del empleador autoasegurado y los funcionarios responsables de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

Producido el dictamen de la Comisión Médica se notificará a las partes y al Organismo empleador.

17- Dentro de los tres (3) días contados desde la notificación del dictamen médico, las partes podrán interponer por escrito en sede de la Comisión Médica, recurso de aclaratoria o revocación (artículo 14 de la Resolución SRT N° 298/17).

18-Liquidación de la prestación dineraria.

Una vez que Provincia ART S.A. notifica el porcentaje de incapacidad, el mismo queda reflejado en el sistema SIAPE y la aplicación calcula automáticamente la indemnización correspondiente. Dicha información será recibida por Provincia ART S.A. mediante un mail automático a través de aquella aplicación y será presentada en la audiencia de homologación.

19-Expediente de pago de prestaciones dinerarias.

Desde el momento en que la Administración cuente con el monto de la liquidación practicada en SIAPE en "estado liquidado", el Organismo empleador deberá iniciar el trámite de pago de la correspondiente prestación dineraria. Corresponderá darle a éste el carácter de Muy Urgente, atento a que, desde notificada la novedad en SIAPE de la fecha del acto de homologación, la Dirección General de Administración del Organismo empleador deberá poner a disposición del damnificado el importe de la indemnización en su cuenta a sueldo en el plazo de cinco (5) días, de conformidad con lo establecido en el artículo 4° del Anexo I de la Ley Complementaria de la Ley sobre Riesgos del Trabajo, vencido el cual devengará intereses y podrá exponer al Organismo a la eventual aplicación de sanciones .

A los efectos de proceder a la caratulación por GDEBA de los expedientes de pago de prestaciones dinerarias, se utilizará la trata "FIN 0147. LIQUIDACION DE PRESTACIONES DINERARIAS REGIMEN DE AUTOSEGURO".

Una vez realizado el pago deberá cargarse la novedad en el sistema SIAPE.

## 20-Segunda Audiencia.

Resueltas las peticiones planteadas o vencido el plazo para articularlas, se citará a las partes a una

Audiencia de Acuerdo a celebrarse ante el Servicio de Homologación, indicándose la fecha y hora de celebración, con una antelación mínima de tres (3) días a la fecha fijada para la audiencia, conforme lo normado por la Resolución SRT N° 298/17.

El agente del Servicio de Homologación de la Comisión Médica informará a las partes la liquidación correspondiente al grado de incapacidad determinado en la audiencia médica y a los derechohabientes del agente fallecido el monto de la prestación correspondiente. Le explicará los alcances y efectos de la conformidad o disconformidad respecto del acuerdo y, en su caso, el ejercicio de la opción prevista en el artículo 4° de la Ley N° 26.773.

En la audiencia será obligatoria la presencia del damnificado o sus derechohabientes, según corresponda, sus asesores letrados y del empleador autoasegurado, conforme el art. 12 de la Resolución N° 298/17.

## 21-Acuerdo.

Si las partes prestaran su conformidad con lo actuado, se remitirán las actuaciones al titular del Servicio de Homologación de la Comisión Médica Jurisdiccional, para que dentro de los cinco (5) días emita el correspondiente acto de homologación, dejando expresa constancia del porcentaje de incapacidad determinado en el dictamen médico.

Los actos de homologación asumirán autoridad de cosa juzgada administrativa, de conformidad con lo previsto en el artículo 4° del Anexo I de la Ley Complementaria de la Ley sobre Riesgos del Trabajo (Ley N° 27.348) y las incapacidades allí consignadas deberán ser incorporadas a los registros de la S.R.T. en función de lo dispuesto por el art.13 de la Resolución SRT N°298/17.

## 22-Discrepancias en el monto de la indemnización. Ausencia de Liquidación.

Si existieran discrepancias entre la liquidación practicada por la SRT y la remitida por los Organismos a Provincia ART S.A, y la diferencia fuere igual o inferior al dos por ciento (2%), se tomará en cuenta la practicada por la SRT.

Si la diferencia superase el dos por ciento (2%) del monto, PROVINCIA ART, en su carácter de representante del empleador autoasegurado, solicitará se reprograme la audiencia, a los efectos de que el Organismo ratifique o rectifique la liquidación practicada por la SRT. De no acordar, el servicio de Homologación de la SRT dictará el acto administrativo correspondiente.

Si el organismo no hubiera remitido la liquidación oportunamente, se tomará como válida la practicada por la SRT.

## 23-Recursos.

Si en oportunidad de la audiencia de homologación, alguna de las partes manifestase su disconformidad con el porcentaje de incapacidad determinado en el dictamen médico, o sobre el monto indemnizatorio, el agente o derechohabiente deberá seguir el procedimiento establecido en el artículo 15 de la Resolución SRT N° 298/2017.

De no mediar presentación de recurso por parte del agente, y el mismo tuviera voluntad de manifestar su conformidad con el monto de la prestación liquidada, deberá notificar dicha circunstancia al Organismo empleador.

**ANEXO III****Incapacidad Laboral Temporaria**

1-Existe situación de Incapacidad Laboral Temporaria (ILT) cuando el daño sufrido por el trabajador, como consecuencia de un accidente de trabajo -por el hecho o en ocasión del trabajo o en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo-, o enfermedad profesional, le impida temporariamente la realización de sus tareas habituales.

Esta incapacidad comienza en la fecha de la primera manifestación invalidante y finaliza cuando el trabajador recibe el alta médica, o se le declara una incapacidad laboral permanente (ILP), transcurren dos años desde la primera manifestación invalidante, o bien si fallece el damnificado.

2-Las prestaciones dinerarias de pago mensual, en concepto de ILT, se calcularán y liquidarán conforme lo previsto en el artículo 13 de la Ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557.

La Dirección General de Administración del Organismo empleador, responsable del pago de la prestación dineraria, retendrá los aportes y efectuará las contribuciones correspondientes, abonará asimismo, las asignaciones familiares.

La prestación dineraria que se devengue deberá incluir la parte proporcional del Sueldo Anual Complementario.

Este tipo de compensación económica se encuentra exenta del Impuesto a las Ganancias.

Para aquellos casos en que el salario estuviere integrado por remuneraciones variables, se liquidará según el promedio de lo percibido en el último semestre de prestación de servicios.

3-El pago de la prestación dineraria deberá efectuarse en el plazo y en la forma establecida en la Ley N° 20.744 y sus modificatorias, para el pago de las remuneraciones a los trabajadores.

4-Durante el período de Incapacidad Laboral Temporaria, originada en accidentes de trabajo o en enfermedades profesionales, el trabajador no devengará remuneraciones de su empleador.

5-Superado el período de ILT el área liquidaciones de haberes o la que haga sus veces deducirá del salario a liquidar del agente la parte proporcional del sueldo anual complementario integrada en la ILT.