

JUREC
DIOCESIS DE SAN MIGUEL
Área Administrativa-Impositiva -Legal

CALENDARIO FEBRERO 2021

09-02-21 Vence Pago Aportes IPS ENERO 2021

09-02-21 Régimen de Retenciones y/o percepciones CUIT 0,1,2, 3

09-02-21 Pago aportes y contribuciones AFIP mes ENERO 2021
– CUIT 0, 1, 2 y 3

10-02-21 Régimen de Retenciones y/o percepciones CUIT 4, 5, 6

10-02-21 Pago aportes y contribuciones AFIP mes ENERO 2021
– CUIT 4, 5 y 6

11-02-21 Régimen de Retenciones y/o percepciones CUIT 7, 8, 9

11-02-21 Pago aportes y contribuciones AFIP mes ENERO 2021
– CUIT 7, 8 y 9

**DECRETO 39/2021 – EMERGENCIA PUBLICA EN MATERIA
OCUPACIONAL**

DECNU-2021-39-APN-PTE - Amplíase plazo.

Ciudad de Buenos Aires, 22/01/2021

VISTO el Expediente N° EX-2021-03652265-APN-DGD#MT, las Leyes Nros. 24.241, 24.557, 26.122, 26.773, 27.348 y 27.541, los Decretos de Necesidad y Urgencia Nros. 34 del 13 de diciembre de 2019, 260 del 12 de marzo de 2020, 297 del 19 de marzo de 2020, 329 del 31 de marzo de 2020, 367 del 13

de abril de 2020, 529 del 9 de junio de 2020, 875 del 7 de noviembre de 2020, 891 del 13 de noviembre de 2020, 961 del 29 de noviembre de 2020, 1033 del 20 de diciembre de 2020 y el Decreto N° 590 del 30 de junio de 1997 y sus respectivas normas modificatorias y complementarias, y

CONSIDERANDO:

Que la protección preferente de las trabajadoras y los trabajadores es una garantía que la CONSTITUCIÓN NACIONAL incluye en el artículo 14 bis y que, en idéntico sentido, normas internacionales incorporadas en el artículo 75, inciso 22, obligan a adoptar medidas robustas de mayor intensidad en contextos excepcionales que ponen en riesgo el propio tejido del sistema de relaciones laborales.

Que aún se encuentran vigentes medidas de apoyo y sostén para el funcionamiento de las empresas que continúan con problemas en el contexto de emergencia, mientras que otras unidades productivas se encuentran en un proceso de recuperación, por lo que los Decretos de Necesidad y Urgencia Nros. 329/20, 487 del 18 de mayo de 2020, 624 del 28 de julio de 2020, 761 del 23 de septiembre de 2020 y 891/20, mediante los que se prohibieron los despidos sin justa causa y por las causales de falta o disminución de trabajo y fuerza mayor, resultan herramientas de política laboral para permitir la preservación de las relaciones de trabajo.

Que, asimismo, por los citados decretos también se prohibieron las suspensiones por las causales de fuerza mayor o falta o disminución de trabajo, quedando exceptuadas de dicha prohibición las suspensiones efectuadas en los términos del artículo 223 bis de la Ley de Contrato de Trabajo (t.o. 1976) y sus modificatorias.

Que en ese marco, se dispuso también que los despidos y las suspensiones que se hubieran adoptado en violación a lo establecido en el artículo 2° y en el primer párrafo del artículo 3° de los aludidos decretos, no producirían efecto alguno, manteniéndose vigentes las relaciones laborales existentes y sus condiciones entonces vigentes.

Que esta crisis excepcional exige prorrogar la oportuna adopción de medidas de idéntica índole, asegurando a los trabajadores y a las trabajadoras que esta emergencia no les hará perder sus puestos de trabajo.

Que, en el marco de las obligaciones asumidas por la REPÚBLICA ARGENTINA en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y con el objetivo de preservar la paz social, corresponde prorrogar las medidas transitorias, proporcionadas y razonables, con el fin de garantizar el derecho de toda persona a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante su trabajo, que le asegure condiciones de existencia dignas para ella y para su familia.

Que la duplicación de las indemnizaciones por despido sin justa causa prevista en el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 34/19, a diferencia de las medidas destinadas a la prohibición de despedir y suspender por falta o disminución de trabajo o fuerza mayor, se sustentó en la emergencia pública en materia ocupacional, declarada mediante dicho decreto con anterioridad a la existencia de la pandemia y ante la crítica situación económica y social a la que alude la Ley N° 27.541.

Que dicha norma tuvo como finalidad aventar el temor de las trabajadoras y los trabajadores a perder el empleo y ver deterioradas sus condiciones de vida, lo cual ha sido contemplado, con posterioridad,

para prohibir los despidos sin expresión de causa o por las causales de falta o disminución de trabajo o fuerza mayor.

Que, ante los indicios objetivos de reactivación económica, se justifica una adecuación cuantitativa por medio de la fijación de un tope en la parte correspondiente a la duplicación, que mantiene la intensidad de la tutela en los trabajadores y las trabajadoras de menores ingresos y constituye un razonable instrumento en las particulares vicisitudes por las que atraviesa el mercado de trabajo.

Que por el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 367/20 se dispuso que la enfermedad COVID-19 producida por el virus SARS-CoV-2 se consideraría presuntivamente una enfermedad de carácter profesional -no listada- en los términos del apartado 2, inciso b) del artículo 6° de la Ley N° 24.557, respecto de las trabajadoras y los trabajadores dependientes excluidas y excluidos mediante dispensa legal del cumplimiento del aislamiento social, preventivo y obligatorio ordenado por el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 297/20 y sus normas complementarias, con el fin de realizar actividades declaradas esenciales.

Que, conforme lo previsto por el artículo 5° del precitado Decreto N° 367/20, el financiamiento de las prestaciones otorgadas para la cobertura especial de la presunta enfermedad profesional COVID-19 será imputado en un CIENTO POR CIENTO (100 %) al FONDO FIDUCIARIO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES creado mediante el Decreto N° 590/97.

Que en orden a la situación epidemiológica verificada en el ámbito específico del Sistema de Riesgos del Trabajo resulta prudente prever la futura adopción de medidas concretas tendientes a la capitalización del mentado Fondo con el fin de garantizar adecuadamente el financiamiento de la cobertura de la enfermedad COVID-19 padecida por los trabajadores y las trabajadoras por ella alcanzados y alcanzadas.

Que los principios de solidaridad y esfuerzo compartido conllevan, en el contexto de la emergencia sanitaria actual del país, la necesidad de implementar acciones eficaces destinadas a preservar las condiciones de vida y de trabajo de todos los sectores laborales en riesgo.

Que, asimismo, en los casos de trabajadoras y trabajadores de la salud, dicho decreto estableció en su artículo 4° que se considera que la enfermedad COVID-19 producida por el virus SARS-CoV-2, guarda relación de causalidad directa e inmediata con la labor efectuada salvo que se demuestre en el caso concreto la inexistencia de este último supuesto fáctico.

Que, posteriormente, mediante el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 875/20, se incorporó a la presunción establecida en el mencionado artículo 4° del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 367/20, a los miembros de fuerzas policiales federales y provinciales en cumplimiento de servicio efectivo.

Que, en función de la evolución de la epidemia en las distintas jurisdicciones del país y tomando en cuenta parámetros conocidos respecto de la cantidad de casos de contagio registrados por rama de actividad laboral durante el transcurso de la pandemia de COVID-19, resulta necesario y socialmente justo incorporar a la cobertura especial y transitoria prevista en el referenciado Decreto de Necesidad y Urgencia N° 367/20 a todos los trabajadores y todas las trabajadoras expuestos y expuestas al agente patógeno respectivo.

Que, dado el alcance mundial de esta crisis sanitaria, resulta pertinente destacar que la ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (O.I.T.) ha llevado a cabo un análisis pormenorizado

sobre las disposiciones fundamentales de las normas internacionales del trabajo pertinentes en el contexto del brote de la COVID-19, publicado el 27 de marzo de 2020, sosteniendo que las patologías contraídas por exposición en el trabajo a dicho agente patógeno podrían considerarse como enfermedades profesionales.

Que, en ese marco, diversos países han declarado que la afección por la COVID-19 producida por la exposición de los trabajadores al virus SARS-CoV-2 durante la realización de sus tareas laborales, reviste carácter de enfermedad profesional. Así sucedió, por ejemplo, en España, Uruguay y Colombia.

Que las medidas que se establecen en el presente decreto son razonables y proporcionadas con relación a la amenaza y al riesgo sanitario que enfrenta nuestro país y se adoptan en forma temporaria, toda vez que resultan perentorias y necesarias para proteger la salud de determinados sectores de la población trabajadora particularmente vulnerable.

Que en virtud de lo expuesto, deviene imposible seguir los trámites ordinarios para la sanción de las leyes.

Que la Ley N° 26.122 regula el trámite y los alcances de la intervención del HONORABLE CONGRESO DE LA NACIÓN respecto de los Decretos de Necesidad y Urgencia dictados por el PODER EJECUTIVO NACIONAL, en virtud de lo dispuesto por el artículo 99, inciso 3 de la CONSTITUCIÓN NACIONAL.

Que la citada ley determina que la COMISIÓN BICAMERAL PERMANENTE tiene competencia para pronunciarse respecto de la validez o invalidez de los Decretos de Necesidad y Urgencia, así como para elevar el dictamen al plenario de cada Cámara para su expreso tratamiento, en el plazo de DIEZ (10) días hábiles.

Que el artículo 22 de la Ley N° 26.122 dispone que las Cámaras se pronuncien mediante sendas resoluciones, y que el rechazo o aprobación de los decretos deberá ser expreso conforme lo establecido en el artículo 82 de la CONSTITUCIÓN NACIONAL.

Que han tomado intervención los servicios jurídicos competentes.

Que la presente medida se dicta en uso de las atribuciones conferidas por el artículo 99, incisos 1 y 3 de la CONSTITUCIÓN NACIONAL.

Por ello,

EL PRESIDENTE DE LA NACIÓN ARGENTINA EN ACUERDO GENERAL DE MINISTROS

DECRETA:

ARTÍCULO 1°.- Amplíase hasta el 31 de diciembre de 2021 la emergencia pública en materia ocupacional declarada por el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 34/19 y ampliada por sus similares Nros. 528/20 y 961/20.

ARTÍCULO 2°.- Prorrógase la prohibición de efectuar despidos sin justa causa y por las causales de falta o disminución de trabajo y fuerza mayor por el plazo de NOVENTA (90) días corridos contados a partir del vencimiento del plazo establecido por el Decreto de Necesidad y Urgencia N° 891/20.

ARTÍCULO 3°.- Prorrógase la prohibición de efectuar suspensiones por las causales de fuerza mayor o falta o disminución de trabajo por el plazo de NOVENTA (90) días corridos contados a partir del vencimiento del plazo establecido por el Decreto N° 891/20.

Quedan exceptuadas de esta prohibición y de los límites temporales previstos por los artículos 220, 221 y 222 de la Ley de Contrato de Trabajo, las suspensiones efectuadas en los términos del artículo 223 bis de la Ley de Contrato de Trabajo (t.o. 1976) y sus modificatorias, como consecuencia de la emergencia sanitaria.

ARTÍCULO 4°.- Los despidos y las suspensiones que se dispongan en violación de lo dispuesto en el artículo 2° y en el primer párrafo del artículo 3° del presente decreto no producirán efecto alguno, manteniéndose vigentes las relaciones laborales existentes y sus condiciones actuales.

ARTÍCULO 5°.- Durante la vigencia de la emergencia ocupacional, en los casos de despidos sin justa causa no cuestionados en su eficacia extintiva, la trabajadora afectada o el trabajador afectado, tendrá derecho a percibir el doble de la indemnización correspondiente, en los términos del citado Decreto de Necesidad y Urgencia N° 34/19.

ARTÍCULO 6°.- A los efectos de establecer el cálculo de la indemnización definitiva, en los términos del artículo 5° del presente decreto, el monto correspondiente a la duplicación no podrá exceder, en ningún caso, la suma de PESOS QUINIENTOS MIL (\$500.000).

ARTÍCULO 7°.- Por el término de NOVENTA (90) días corridos contados a partir de la vigencia del presente decreto, la enfermedad COVID-19 producida por el virus SARS-CoV-2 se considerará presuntamente una enfermedad de carácter profesional -no listada- en los términos del apartado 2, inciso b) del artículo 6° de la Ley N° 24.557, respecto de la totalidad de las trabajadoras y los trabajadores dependientes incluidas e incluidos en el ámbito de aplicación personal de la Ley N° 24.557 sobre Riesgos del Trabajo y que hayan prestado efectivamente tareas en sus lugares habituales, fuera de su domicilio particular.

Cuando se trate de trabajadoras y trabajadores de la salud y de miembros de fuerzas de seguridad federales o provinciales que cumplan servicio efectivo y durante el plazo indicado por el artículo 4° del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 367 del 13 de abril de 2020, modificado por el artículo 34 del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 875 del 7 de noviembre de 2020, la Comisión Médica Central (C.M.C.) deberá entender que la contingencia guarda relación de causalidad directa e inmediata con la labor efectuada, salvo que se demuestre, en el caso concreto, la inexistencia de este último supuesto fáctico.

Serán de aplicación a su respecto las normas contenidas en los artículos 2° y 3° del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 367/20.

El financiamiento de estas prestaciones será imputado al FONDO FIDUCIARIO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES creado mediante el Decreto N° 590/97 de acuerdo a las regulaciones que dicte la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO y deberá garantizarse el mantenimiento de una reserva mínima equivalente al DIEZ POR CIENTO (10 %) de los recursos de este último, con el objeto de asistir el costo de cobertura prestacional de otras posibles enfermedades profesionales, según se determine en el futuro.

ARTÍCULO 8°.- Facúltase al MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL a disponer la prórroga del plazo previsto en el artículo 7° del presente decreto así como también a modificar el monto de la suma fija destinada al financiamiento del FONDO FIDUCIARIO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES.

ARTÍCULO 9°.- Las disposiciones de los artículos 2°, 3°, 4°, 5° y 6° del presente no serán aplicables a las contrataciones celebradas con posterioridad a la entrada en vigencia del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 34/19, ni al Sector Público Nacional definido en el artículo 8° de la Ley N° 24.156 y sus modificatorias, con independencia del régimen jurídico al que se encuentre sujeto el personal de los organismos, ni a sociedades, empresas o entidades que lo integran.

ARTÍCULO 10.- El presente decreto entrará en vigencia a partir del día de su publicación en el BOLETÍN OFICIAL.

ARTÍCULO 11.- Dese cuenta a la COMISIÓN BICAMERAL PERMANENTE del HONORABLE CONGRESO DE LA NACIÓN.

ARTÍCULO 12.- Comuníquese, publíquese, dese a la DIRECCIÓN NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL y archívese.

FERNÁNDEZ - Santiago Andrés Cafiero - Eduardo Enrique de Pedro - Felipe Carlos Solá - Agustín Oscar Rossi - Martín Guzmán - Matías Sebastián Kulfas - Luis Eugenio Basterra - Mario Andrés Meoni - Gabriel Nicolás Katopodis - Marcela Miriam Losardo - Sabina Andrea Frederic - Ginés Mario González García - Daniel Fernando Arroyo - Elizabeth Gómez Alcorta - Nicolás A. Trotta - Tristán Bauer - Roberto Carlos Salvarezza - Claudio Omar Moroni - Juan Cabandie - Matías Lammens - Jorge Horacio Ferraresi e. 23/01/2021 N° 3235/21 v. 23/01/2021

Fecha de publicación 23/01/2021

LEY 27611 - NACIONAL DE ATENCIÓN Y CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD DURANTE EL EMBARAZO Y LA PRIMERA INFANCIA

Disposiciones.

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc. sancionan con fuerza de Ley:

LEY NACIONAL DE ATENCIÓN Y CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD DURANTE EL EMBARAZO Y LA PRIMERA INFANCIA

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1°- Objeto. La presente ley tiene por objeto fortalecer el cuidado integral de la salud y la vida de las mujeres y otras personas gestantes, y de los niños y las niñas en la primera infancia, en cumplimiento de los compromisos asumidos por el Estado en materia de salud pública y derechos humanos de las mujeres y personas con otras identidades de género con capacidad de gestar, y de sus hijos e hijas, con el fin de reducir la mortalidad, la mal nutrición y la desnutrición, proteger y estimular los vínculos tempranos, el desarrollo físico y emocional y la salud de manera integral, y prevenir la violencia.

Art. 2°- Marco normativo. Las disposiciones de la presente ley se enmarcan en el artículo 75, incisos 19, 22 y 23 de la Constitución Nacional, en los tratados de derechos humanos con jerarquía constitucional, en particular, la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Convención Americana sobre Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belem do Pará), la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad y el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador), en virtud de la protección que les otorgan al derecho a la identidad, la salud integral, la alimentación saludable, a una vida digna y libre de violencias, a la seguridad social y al cuidado en los primeros años de la niñez.

Art. 3°- Principios rectores. Las disposiciones y políticas públicas establecidas en la presente ley son complementarias y se enmarcan en las establecidas en las leyes 26.061 y 26.485, y en los sistemas de protección allí definidos.

En virtud de que las personas gestantes y la primera infancia son las destinatarias de la presente ley, se establecen como principios rectores, que se suman a los establecidos en las leyes mencionadas, los siguientes:

- a. Atención integral de la salud de las mujeres y otras personas gestantes, y de los niños y niñas hasta los tres (3) años de edad;
- b. Articulación y coordinación de los distintos organismos competentes en las políticas públicas dirigidas a la primera infancia hasta los tres (3) años de edad;
- c. Simplificación de los trámites necesarios para el acceso a los derechos de la seguridad social;
- d. Diseño de políticas públicas que brinden la asistencia y el acompañamiento adecuado para que las familias puedan asumir sus responsabilidades de cuidados integrales de la salud;
- e. Respeto irrestricto del interés superior del niño y de la niña y del principio de autonomía progresiva;
- f. Respeto a la autonomía de las mujeres y otras personas gestantes;
- g. Respeto a la identidad de género de las personas;
- h. Acceso a la información y a la capacitación para el ejercicio de derechos;
- i. Atención especializada de acuerdo con la interseccionalidad de los derechos y vulneraciones de estos.

CAPÍTULO II

Derecho a la seguridad social.

Art. 4°- Asignación por Cuidado de Salud Integral. Incorpórase como inciso k) del artículo 6° de la ley 24.714, el siguiente:

k) Asignación por Cuidado de Salud Integral.

Art. 5°- Beneficiarios y beneficiarias de la Asignación por Cuidado de Salud Integral. Incorpórase como artículo 14 octies de la ley 24.714 y sus modificatorias, el siguiente:

Artículo 14 octies: La Asignación por Cuidado de Salud Integral consistirá en el pago de una suma de dinero que se abonará una (1) vez al año a las personas titulares comprendidas en el artículo 1° de la presente ley, por cada niño o niña menor de tres (3) años de edad que se encuentre a su cargo, siempre que hayan tenido derecho al cobro de la prestación establecida en el inciso i) del artículo 6° de la presente dentro del año calendario, y siempre que acrediten el cumplimiento del plan de vacunación y control sanitario, de conformidad con los requisitos que la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) establecerá a tales efectos.

Art. 6°- Montos. Incorpórase como inciso m) del artículo 18 de la ley 24.714 y sus modificatorias, el siguiente:

m) Asignación por Cuidado de Salud Integral: la mayor suma fijada en los incisos a) o b), según corresponda.

Art. 7°- Extensión de la Asignación por Embarazo para Protección Social. Modifícase el primer párrafo del artículo 14 quater de la ley 24.714 y sus modificatorias, el que quedará redactado de la siguiente manera:

Artículo 14 quater: La Asignación por Embarazo para Protección Social consistirá en una prestación monetaria no retributiva mensual que se abonará a la persona gestante, desde el inicio de su embarazo hasta su interrupción o el nacimiento del hijo, siempre que no exceda de nueve (9) mensualidades, debiendo solicitarse a partir de la decimosegunda (12) semana de gestación.

Art. 8º- Asignación por nacimiento. Eliminación de antigüedad. Modifícase el artículo 12 de la ley 24.714 y sus modificatorias, el que quedará redactado de la siguiente manera:

Artículo 12: La asignación por nacimiento de hijo consistirá en el pago de una suma de dinero que se abonará una vez acreditado tal hecho ante la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES).

Art. 9º- Asignación por adopción. Eliminación de antigüedad. Modifícase el artículo 13 de la ley 24.714 y sus modificatorias, el que quedará redactado de la siguiente manera:

Artículo 13: La asignación por adopción consistirá en el pago de una suma de dinero que se abonará una vez acreditado dicho acto ante la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES).

Art. 10.- Extensión de la asignación por nacimiento y de la asignación por adopción. Incorpórase como artículo 14 septies de la ley 24.714 y sus modificatorias, el siguiente:

Artículo 14 septies: Las personas titulares comprendidas en el inciso c) del artículo 1º de la presente ley tendrán derecho a la percepción de las asignaciones por nacimiento y adopción establecidas en los incisos f) y g) del artículo 6º también de la presente. Para acceder a dichas prestaciones, las personas titulares deberán acreditar el hecho y/o el acto generador pertinente ante la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES).

Art. 11.- Articulación intraestatal. El Poder Ejecutivo, a través de sus organismos competentes, deberá articular procedimientos de intercambio de información a fin de facilitar la verificación del cumplimiento de los requisitos necesarios para el cobro de las prestaciones instituidas en la ley 24.714 y sus modificatorias.

CAPÍTULO III

Derecho a la identidad

Art. 12.- Sistema de Alerta Temprana de Nacimientos. Certificado digital de hechos vitales. Creación. Créase, en el ámbito del Registro Nacional de las Personas (RENAPER), el Sistema de Alerta Temprana de Nacimientos a fin de garantizar el derecho a la identidad y a la inscripción e identificación inmediata de recién nacidas y nacidos, de conformidad con los artículos 11, 12 y 13 de la ley 26.061, de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes.

El Sistema se implementará a través de la plataforma de emisión de certificados digitales de hechos vitales, medio por el cual los y las profesionales médicos intervinientes deben certificar por documento electrónico con firma digital los hechos vitales de las personas, en un todo de acuerdo con lo establecido en los artículos 30, 32, 34, 35, 62, 64 y 65 de la ley 26.413, resguardando la seguridad e inviolabilidad de los datos y conforme a los parámetros estipulados por los organismos con competencia en la materia.

El Registro Nacional de las Personas, en coordinación con los organismos del Poder Ejecutivo nacional con competencia en la materia y con el Consejo Federal del Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas de la República Argentina, creado por el artículo 93 de la ley 26.413, efectuará la implementación del Certificado Digital de Hechos Vitales conforme a lo dispuesto en los artículos 19, 24 y 25 de la ley 17.671 y sus modificatorias, permaneciendo vigentes los certificados extendidos en formato papel, hasta tanto se complete en forma plena e integral dicha implementación en todo el territorio nacional.

El personal de salud, obstétrica o agente sanitario habilitado al efecto, que hubiere atendido el parto en caso de nacimientos ocurridos fuera de establecimientos médicos asistenciales de gestión pública o privada, deberá informar el hecho del nacimiento al Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas correspondiente y al Registro Nacional de las Personas dentro de los siete (7) días corridos de ocurrido y del modo que dicha autoridad reglamente.

Art. 13.- Exención de tasas. Modifícase el artículo 30 de la ley 17.671, el que quedará redactado de la siguiente manera:

Artículo 30: Quedan exentos del pago de las tasas que en virtud de esta ley determine el Ministerio del Interior:

- a. Los organismos públicos que, en el ejercicio de sus funciones, requieran documentos, certificados y testimonios, debiendo consignarse en ellos "servicio oficial";
- b. Las personas que no cuenten con recursos económicos para afrontar el pago de la tasa y sus hijos o hijas menores de dieciocho (18) años de edad o hijos o hijas u otras personas con capacidades restringidas que se hallen a su cargo. Facúltase al Registro Nacional de las Personas a dictar las normas complementarias, y reglamentarias y todo acto administrativo que fuere menester para su implementación, así como para la constatación necesaria a través del flujo de información e interoperabilidad con las bases de datos de otros organismos del Estado nacional.

Art. 14.- Deber inmediato de informar. Modifícase el artículo 27 de la ley 26.413, el que quedará redactado de la siguiente manera:

Artículo 27: Se inscribirán en los libros de nacimientos:

- a. Todos los que ocurran en el territorio de la Nación. Dicha inscripción deberá registrarse ante el oficial público que corresponda al lugar de nacimiento;
- b. Aquellos cuyo registro sea ordenado por juez competente;
- c. Los que ocurran en buques o aeronaves de bandera argentina ante el oficial público del primer puerto o aeropuerto argentino de arribo. Los que ocurran en lugares bajo jurisdicción nacional;
- d. Las nuevas inscripciones dispuestas como consecuencia de una adopción;
- e. Los reconocimientos.

Una vez inscripto el nacimiento en el Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas que corresponda, el mismo deberá ser informado por la autoridad registral competente al Registro Nacional de las Personas (RENAPER) en el plazo máximo de siete (7) días corridos.

Art. 15.- Inscripción administrativa tardía. Modifícase el artículo 29 de la ley 26.413, el que quedará redactado de la siguiente manera:

Artículo 29: Vencidos los plazos indicados en el artículo 28, la inscripción podrá efectuarse por resolución administrativa fundada, para cuyo dictado se deberán cumplimentar los siguientes recaudos:

- a. Certificado negativo de inscripción de nacimiento emitido por el Registro Civil del lugar de nacimiento;
- b. Certificado expedido por médico oficial en el que se determine la edad y la fecha presunta de nacimiento;
- c. Informe del Registro Nacional de las Personas donde conste si la persona cuyo nacimiento se pretende inscribir está identificada, matriculada o enrolada, determinándose mediante qué instrumento se justificó su nacimiento; o, en su caso, certificado de preidentificación, en el que conste que con los datos aportados por la persona y la información biométrica obtenida, no obran antecedentes de matrícula en el mencionado organismo; y
- d. Declaración bajo juramento de dos (2) testigos respecto del lugar y fecha de nacimiento, y el nombre y apellido con que la persona es conocida públicamente.

En caso de no reunirse los recaudos dispuestos en los incisos precedentes, o si se ha denegado en sede administrativa la petición de inscripción, la misma deberá realizarse por medio de una resolución judicial. En estos casos, el juez o la jueza podrán valerse de otras pruebas que estime conveniente exigir según cada caso.

En caso de inscripciones de personas menores de edad se dará previa intervención al Ministerio Público de la jurisdicción de que se trate.

CAPÍTULO IV

Derecho a la salud integral

Art. 16.- Modelo de atención integral. La autoridad de aplicación de la presente ley deberá diseñar un modelo de atención y cuidado integral de la salud específico y adecuado para la etapa del embarazo y hasta los tres (3) años de edad, desde la perspectiva del derecho a la salud integral de las mujeres, otras personas gestantes, niños y niñas, y teniendo en cuenta las particularidades territoriales de todo el país. El modelo de atención definido debe incluir de manera transversal a los tres (3) subsectores que componen el sistema de salud y articular con otros organismos públicos competentes en la materia.

Art. 17.- Capacitación del personal. Los equipos de profesionales y personal interviniente en la implementación de la presente ley deberán estar debidamente capacitados en los contenidos, principios rectores y objetivos establecidos en ésta y en otras disposiciones normativas que regulen la materia, para disponer de información adecuada y desarrollar las competencias necesarias para dar cumplimiento efectivo a lo establecido en esta norma. La autoridad de aplicación dispondrá de un programa de capacitación específico acorde a los distintos niveles de atención de los diferentes organismos del Estado que intervengan en su implementación.

Art. 18.- Equipos comunitarios. La autoridad de aplicación deberá articular con las provincias y con la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el marco del trabajo que ya realizan los equipos de atención de salud comunitaria, a fin de promover el acceso de las mujeres y otras personas gestantes y de las niñas y los niños hasta los tres (3) años de edad, a los servicios de salud pertinentes, a los centros de desarrollo infantil regulados por la ley 26.233, y a los jardines maternales y de infantes, regulados por la ley 26.206, a la gestión de trámites y documentación necesaria, a los espacios de atención para casos de violencia por motivos de género, a la asistencia social y a las correspondientes prestaciones de la seguridad social. A tal fin, la autoridad de aplicación deberá establecer los lineamientos básicos de intervención, articulación y coordinación de los dispositivos y equipos de salud comunitarios con los organismos administrativos de protección de derechos establecidos en el artículo 42 de la ley 26.061, así como con los organismos administrativos nacionales, provinciales o municipales competentes en las políticas públicas involucradas.

Art. 19.- Formación y participación. La autoridad de aplicación deberá articular y coordinar, en ámbitos públicos, a los centros de atención primaria de la salud, a los centros de desarrollo infantil regulados por la ley 26.233, y a los jardines maternales y de infantes regulados por la ley 26.206, los talleres y espacios de formación, participación y acceso a la información para mujeres y otras personas gestantes y sus familiares, sobre cuidados de la salud integral, desarrollo y vínculos tempranos, alimentación saludable, lactancia materna y prevención de las violencias, entre otros aspectos relevantes desde la perspectiva del derecho a la salud integral.

La autoridad de aplicación fomentará la inclusión del o de la corresponsable parental en la consulta prenatal creando una consulta específica para facilitar su preparación para el momento del parto y la crianza.

Art. 20.- Provisión pública de insumos fundamentales. El Estado nacional deberá implementar la provisión pública y gratuita de insumos fundamentales para las mujeres y otras personas gestantes durante el embarazo y para los niños y las niñas hasta los tres (3) años, en los casos y condiciones que determine la reglamentación.

En especial, se atenderá a la provisión de:

- a. Medicamentos esenciales;
- b. Vacunas;
- c. Leche;
- d. Alimentos para el crecimiento y desarrollo saludable en el embarazo y la niñez, en el marco de los programas disponibles al efecto.

Art. 21.- Estrategias específicas para la salud perinatal y primeros años de vida. La autoridad de aplicación deberá implementar políticas específicas de atención, promoción, protección y prevención de la salud integral de las personas gestantes y de los niños y las niñas hasta los tres (3) años. En particular, se deberá promover en el sistema de salud:

- a. El acceso a la atención de las mujeres y de otras personas gestantes, a fin de realizar controles e intervenciones oportunas y de manera integral para la prevención, el diagnóstico y tratamiento de eventuales complicaciones;
- b. Estrategias de protección del sueño seguro para todos los niños y las niñas que incluye capacitación a los equipos de salud, las mujeres y otras personas gestantes y a las familias, sobre prácticas de prevención de eventos graves durante el sueño;
- c. Estrategias de prevención de lesiones no intencionales durante los primeros años que deberán incluir capacitación a los equipos de salud respecto del cuidado de los espacios públicos y privados para prevenir lesiones en estas edades; transmisión de medidas preventivas a las familias; normativas sobre seguridad de juguetes y mobiliarios y espacios seguros para el traslado en transporte público y privado;
- d. Un sistema de referencia y contrareferencia eficiente entre el primer y el segundo nivel de atención en salud;
- e. En caso de internación de los niños y niñas en centros sanitarios públicos o privados y a los fines de una atención sanitaria adecuada, que los niños y niñas tengan contacto recíproco con quienes ejerzan la responsabilidad parental, guarda o tutela conforme las reglas del Código Civil y Comercial de la Nación, así como también con aquellos parientes o personas con los cuales tengan un vínculo afectivo.

CAPÍTULO V

Derecho a la protección en situaciones específicas de vulnerabilidad

Art. 22.- Organización de servicios de salud para los niños y las niñas con necesidad de cuidados especiales en sus primeros años. Para aquellos niños y aquellas niñas con condiciones de salud de mayor prevalencia a esta edad; antecedentes de parto pretérmino; cardiopatías congénitas; otras malformaciones o enfermedades congénitas, genéticas o metabólicas que impliquen un alto riesgo o impacto en la salud y calidad de vida, la autoridad de aplicación deberá organizar un modelo de atención por riesgo priorizando las intervenciones comunitarias centradas en las familias, en el marco de la estrategia de atención primaria de la salud, con la consiguiente corresponsabilidad con los niveles de mayor complejidad de atención de la salud.

Se deberán incorporar paulatinamente en los efectores de salud, de acuerdo a los plazos que establezca la autoridad de aplicación, el equipamiento para procedimientos y técnicas diagnósticas de las condiciones de alto riesgo para la salud de mayor prevalencia en los primeros años, que deberán acompañarse de la capacitación del personal interviniente para la realización de los mismos. También se incorporará, en la forma que establezca la autoridad de aplicación, el acceso de las personas gestantes al estudio de morfología fetal por ecografía, o método que en el futuro lo reemplace, entre las 18 a 22 semanas de gestación, para definir malformaciones congénitas mayores o problemas de la salud fetal, y a otros estudios y prácticas que se establezcan en los protocolos que dicte la autoridad de aplicación.

Art. 23.- Personas que cursen embarazos de alto riesgo. Trombofilia. Para las personas gestantes que cursen embarazos de alto riesgo, la autoridad de aplicación deberá impulsar un modelo de atención que priorice las intervenciones comunitarias centradas en el cuidado de la salud integral, el acceso equitativo a las redes de servicios de salud perinatal organizados según la complejidad lo requiera para los métodos diagnósticos y los tratamientos indicados, así como también procurar que los nacimientos ocurran en maternidades seguras para la atención, según el riesgo de la persona gestante o la salud fetal.

Para aquellas personas con sospecha de trombofilia por indicación médica, según criterio del profesional tratante, según protocolos establecidos por la autoridad de aplicación y basado en antecedentes tanto obstétricos como no obstétricos, la autoridad de aplicación deberá procurar el acceso a los estudios diagnósticos gratuitos y a los tratamientos establecidos para tal condición, tanto para las personas con cobertura pública exclusiva como para quienes posean otra cobertura social. También deberá impulsar el establecimiento de un modelo de atención que priorice las intervenciones comunitarias centradas en el cuidado de la salud integral, con enfoque en la reducción del riesgo, el acceso equitativo a los servicios de salud según la complejidad requerida para los métodos diagnósticos y el tratamiento, cuando estuviera indicado.

Art. 24.- Mujeres u otras personas gestantes en situación de violencia por razones de género. La autoridad de aplicación deberá arbitrar los medios para que, en los dispositivos intervinientes en la implementación de la presente ley, se informe a las mujeres y otras personas gestantes, sobre su derecho a una vida libre de violencia física, psicológica, obstétrica e institucional y que se les brinde información sobre los dispositivos de atención y denuncia existentes. A tal fin, la autoridad de aplicación diseñará material de difusión específico acerca de esta temática.

En aquellos casos en los cuales, en el marco de la atención sanitaria, se observen indicios o sospechas de posibles situaciones de violencia por motivos de género, los equipos profesionales y personal interviniente tienen el deber de informar a las niñas, adolescentes, mujeres y otras personas gestantes sobre los derechos establecidos en la ley 26.485 y sobre los recursos de atención y denuncia existentes. Las niñas, adolescentes, mujeres y otras personas gestantes en situación de violencia por razones de género que manifestasen su voluntad de ser atendidas por los servicios de salud mental, deberán recibir atención de inmediato. Los servicios de salud deberán garantizar una atención adecuada, articulando con los organismos competentes en la materia para la derivación correspondiente y el cumplimiento de la ley 26.485.

Art. 25.- Indicadores. La autoridad de aplicación deberá acordar, en el marco de la unidad de coordinación establecida en el artículo 30 de la presente ley, un listado de indicadores integrales que incluyan los determinantes sociales de la salud, para aportar información a nivel poblacional con la que sea posible identificar a las personas gestantes, los niños y las niñas en situaciones de amenaza o vulneración de derechos que afecten o pudieran afectar su salud integral.

La autoridad de aplicación promoverá la capacitación en estos indicadores, búsqueda activa e incumbencias sobre protocolos a seguir en casos de vulneración de derechos que afecten la salud integral, a todos los integrantes de equipos de salud, desarrollo social, educación y de protección de las infancias, responsables del cuidado integral de la salud de las personas gestantes, las niñas y los niños hasta los tres (3) años de edad.

Art. 26.- Niñas y adolescentes embarazadas. La autoridad de aplicación de la presente ley deberá asegurar protocolos para la atención especializada y específica para las niñas y adolescentes menores de quince (15) años embarazadas, como grupo en situación de alta vulnerabilidad. Se garantizará una atención oportuna del servicio de salud para la detección de un posible abuso sexual con todos los resguardos necesarios para preservar su privacidad y la confidencialidad y respetar la autonomía progresiva según lo establece el Código Civil y Comercial de la Nación, evitando su revictimización.

CAPÍTULO VI

Derecho a la información

Art. 27.- Guía de cuidados integrales de la salud. La autoridad de aplicación diseñará y publicará en formato accesible una guía de cuidados integrales de la salud que contendrá información propia de cada etapa del curso vital, brindará información sobre el derecho a una vida libre de violencias, difundirá los beneficios de la lactancia materna y estimulará la corresponsabilidad en las tareas de cuidado con refuerzo en los vínculos tempranos, el juego y el disfrute. Se promoverá su difusión en todos los establecimientos sanitarios, tanto públicos como privados, que cuenten con atención obstétrica y/o pediátrica, dispositivos territoriales de cada organismo con competencia en la materia, y a través de todos los medios posibles.

Art. 28.- Línea gratuita de atención. La autoridad de aplicación deberá incorporar en las líneas gratuitas de atención telefónica ya existentes, en forma articulada con las provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y a través de los organismos gubernamentales pertinentes, la atención de mujeres y personas gestantes y sus familiares a fin de brindar información adecuada acorde a la etapa de gestación o crianza correspondiente. La autoridad de aplicación desarrollará contenidos adaptables a diversos medios y formatos de comunicación que promuevan y faciliten el acceso a la información. Se creará un dispositivo específico de atención, derivación y seguimiento de mujeres y personas gestantes en situaciones de especial vulnerabilidad.

CAPÍTULO VII

Autoridad de aplicación

Art. 29.- Autoridad de aplicación. Designase al Ministerio de Salud de la Nación como autoridad de aplicación de la presente ley.

Art. 30.- Unidad de coordinación administrativa. Créase en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación, una unidad de coordinación administrativa para la atención y el cuidado integral de la salud de las mujeres y personas gestantes durante el embarazo, y de sus hijos e hijas hasta los tres (3) años. Esta unidad tendrá como función el abordaje integral y la coordinación de las acciones necesarias para la plena implementación de lo establecido en la presente ley.

La unidad de coordinación administrativa estará integrada por representantes:

- a. Del Ministerio de Salud de la Nación;
- b. Del Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad;
- c. Del Ministerio de Desarrollo Social;
- d. De la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENAF);
- e. Del Ministerio de Educación;
- f. De la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES);
- g. Del Registro Nacional de las Personas (RENAPER);
- h. Del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales;
- i. De otros organismos que la autoridad de aplicación considere relevantes para la implementación efectiva de la presente ley.

Art. 31.- Funciones de la unidad de coordinación administrativa. La unidad creada en el artículo 30 de la presente ley tendrá como funciones:

- a. Garantizar la coordinación y la articulación de las políticas sanitarias, de género, alimentarias, de cuidado, transporte, registro, entre otras con competencia en la materia;
- b. Promover la integralidad en la atención de las mujeres y otras personas gestantes y sus hijas e hijos hasta los tres (3) años;
- c. Promover la eficacia y simplificación de los trámites y gestión administrativa para el registro y obtención de prestaciones, bienes y servicios y el ejercicio de sus derechos;
- d. Incentivar la corresponsabilidad en el cuidado de las niñas y los niños;
- e. Garantizar la perspectiva de género y respeto a los derechos humanos de las mujeres y otras personas gestantes y de los niños y las niñas en la implementación de la presente ley;
- f. Garantizar el acceso a la información sobre el ejercicio de los derechos contemplados en la presente ley;
- g. Diseñar protocolos específicos de actuación, incluyendo los referidos a la actuación en ámbitos comunitarios para la atención durante el embarazo y los tres (3) primeros años de vida de niños y ni-

ñas, así como protocolos específicos que regirán el funcionamiento de la línea de atención telefónica, bajo una perspectiva de derechos;

h. Diseñar e implementar herramientas de asesoramiento y apoyo técnico, dispositivos de derivación responsable y otros mecanismos rectores para el personal y organismos involucrados en el cumplimiento de la presente ley;

i. Elaborar y ejecutar un plan de capacitación integral orientado a todo el personal involucrado en el cumplimiento de la presente ley, asegurando que el contenido aborde las distintas temáticas y procesos críticos, el que será definido atendiendo a los distintos perfiles que conforman los equipos de las áreas involucradas.

Art. 32.- Unificación de registros y bases de datos. La autoridad de aplicación deberá arbitrar los medios para promover la unificación de los registros y bases de datos entre los organismos involucrados en la implementación de la presente ley con el fin de mejorar la eficacia y el acceso a derechos, prestaciones y servicios, y cumplir con un adecuado seguimiento y monitoreo de las políticas.

Art. 33.- Monitoreo y evaluación. La autoridad de aplicación deberá elaborar e instrumentar un sistema de monitoreo y evaluación de la implementación de la presente ley, incluyendo la construcción de indicadores priorizados que permitan evaluar el acceso y el ejercicio efectivo de los derechos garantizados por la presente.

El esquema de monitoreo y evaluación será implementado de manera transversal por los tres (3) subsectores que componen el sistema de salud -público, obras sociales, y medicina prepaga-, resultando obligatorio el envío de la información requerida por la autoridad de aplicación.

Art. 34.- Rendición de cuentas. La autoridad de aplicación deberá enviar al Honorable Congreso de la Nación un informe anual con el estado de avance e indicadores respecto de la implementación de la presente ley.

Art. 35.- Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, A LOS TREINTA DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTE.

REGISTRADA BAJO EL N° 27611

DECRETO 27/2021 - RÉGIMEN LEGAL DEL CONTRATO DE TELETRABAJO

DCTO-2021-27-APN-PTE - Apruébase la reglamentación de la Ley N° 27.555.

Ciudad de Buenos Aires, 19/01/2021

VISTO el Expediente N° EX-2020-77757041-APN-DGD#MT, las Leyes Nros. 20.744 (t.o. 1976) y sus modificatorias, 25.326 y su modificatoria y 27.555, y

CONSIDERANDO:

Que mediante la Ley N° 27.555 se creó el Régimen Legal del Contrato de Teletrabajo y se establecieron los presupuestos legales mínimos para su regulación en aquellas actividades que por su naturaleza y particulares características lo permitan, previéndose que los aspectos específicos para cada actividad se establecerán en el marco de las negociaciones colectivas.

Que la citada Ley incorporó al Título III "De las Modalidades del Contrato de Trabajo" del Régimen de Contrato de Trabajo aprobado por la Ley N° 20.744 (t.o. 1976) y sus modificatorias, el Capítulo VI del Contrato de Teletrabajo como artículo 102 bis.

Que resulta procedente aprobar las disposiciones reglamentarias con el objeto de lograr mayor certeza en la aplicación del mencionado régimen.

Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL ha tomado la intervención que le compete.

Que el presente se dicta en uso de las atribuciones conferidas por el artículo 99, incisos 1 y 2 de la CONSTITUCIÓN NACIONAL.

Por ello,

EL PRESIDENTE DE LA NACIÓN ARGENTINA

DECRETA:

ARTÍCULO 1°.- Apruébase la Reglamentación de la Ley N° 27.555 – “Régimen Legal del Contrato de Teletrabajo”, que como ANEXO (IF-2021-04096207-APN-SST#SLYT) forma parte integrante del presente decreto.

ARTÍCULO 2°.- Encomiéndase a la AGENCIA DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA, organismo descentralizado actuante en el ámbito de la JEFATURA DE GABINETE DE MINISTROS, el dictado de las normas complementarias y aclaratorias para lo dispuesto en el artículo 16 de la Ley N° 27.555, contemplando las disposiciones de la Ley N° 25.326 de Protección de los Datos Personales.

ARTÍCULO 3°.- Comuníquese, publíquese, dese a la DIRECCIÓN NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL y archívese.

FERNÁNDEZ - Santiago Andrés Cafiero - Claudio Omar Moroni

NOTA: El/los Anexo/s que integra/n este(a) Decreto se publican en la edición web del BORA -www.boletinoficial.gob.ar- e. 20/01/2021 N° 2447/21 v. 20/01/2021



Fe

República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional

Anexo

Número: IF-2021-04096207-APN-SST#SLYT

CIUDAD DE BUENOS AIRES

Viernes 15 de Enero de 2021

Referencia: ANEXO - Reglamentación de la Ley N° 27.555 – “Régimen Legal del Contrato de Teletrabajo”

ANEXO

REGLAMENTACIÓN DE LA LEY N° 27.555 RÉGIMEN LEGAL DEL CONTRATO DE TELETRABAJO.

ARTÍCULO 1°.- Objeto. Las disposiciones de la Ley N° 27.555 no serán aplicables cuando la prestación laboral se lleve a cabo en los establecimientos, dependencias o sucursales de las y los clientes a quienes el empleador o la empleadora preste servicios de manera continuada o regular, o en los casos en los cuales la labor se realice en

forma esporádica y ocasional en el domicilio de la persona que trabaja, ya sea a pedido de esta o por alguna circunstancia excepcional

ARTÍCULO 2º.- Del Contrato de Teletrabajo. Sin reglamentar. ARTÍCULO 3º.- Derechos y obligaciones. Sin reglamentar.

ARTÍCULO 4º.- Jornada laboral. Sin reglamentar.

ARTÍCULO 5º.- Derecho a la desconexión digital. Cuando la actividad de la empresa se realice en diferentes horarios o en aquellos casos en que resulte indispensable por alguna razón objetiva, se admitirá la remisión de comunicaciones fuera de la jornada laboral. En todos los supuestos, la persona que trabaja no estará obligada a responder hasta el inicio de su jornada, salvo que concurren los supuestos contenidos en el artículo 203 de la Ley Nº 20.744 (t.o. 1976).

No se podrán establecer incentivos condicionados al no ejercicio del derecho a la desconexión.

Los incrementos vinculados a la retribución de las horas suplementarias no serán considerados incentivos.

ARTÍCULO 6º.- Tareas de cuidados. La persona que ejerza el derecho a interrumpir la tarea por razones de cuidado en los términos del artículo 6º de la ley que por la presente se reglamenta, deberá comunicar en forma virtual y con precisión el momento en que comienza la inactividad y cuando esta finaliza. En los casos en que las tareas de cuidado no permitan cumplir con la jornada legal o convencional vigente se podrá acordar su reducción de acuerdo a las condiciones que se establezcan en la convención colectiva.

No se podrán establecer incentivos condicionados al no ejercicio del derecho indicado en el párrafo anterior.

Los empleadores y las empleadoras y los trabajadores y las trabajadoras deberán velar por un uso equitativo, en términos de género, de las medidas dispuestas en este artículo, promoviendo la participación de los varones en las tareas de cuidado.

ARTÍCULO 7º.- Voluntariedad. Sin reglamentar.

ARTÍCULO 8º.- Reversibilidad. El derecho a la reversibilidad y el cumplimiento de la obligación resultante deberán ajustarse a los deberes impuestos en los artículos 9º y 10 del Código Civil y Comercial de la Nación y 62 y 63 de la Ley de Contrato de Trabajo, de acuerdo con los fines que el ordenamiento tuvo al concederlo. Recibida la solicitud de la persona que trabaja, con la sola invocación de una motivación razonable y sobreviniente, el empleador o la empleadora deberá cumplir con su obligación en el menor plazo que permita la situación del o de los establecimientos al momento del pedido. En ningún caso dicho plazo podrá ser superior a TREINTA (30) días. A los efectos de evaluar la imposibilidad de cumplir con esta obligación se tendrá especialmente en cuenta el tiempo transcurrido desde el momento en que se dispuso el cambio de la modalidad presencial hacia la modalidad de teletrabajo.

Las personas que trabajan que hubiesen pactado la modalidad de teletrabajo desde el inicio de la relación laboral no pueden revocar su consentimiento ni ejercer el derecho a que se les otorguen tareas presenciales, salvo lo dispuesto en los Convenios Colectivos del Trabajo o en los contratos individuales.

ARTÍCULO 9º.- Elementos de trabajo. La provisión de elementos de trabajo no se considera remuneratoria y, en consecuencia, no integra la base retributiva para el cómputo de ningún rubro emergente del contrato de trabajo, ni contribuciones sindicales o de la seguridad social. Las partes podrán acordar las pautas para su determinación, en los casos en los cuales la relación no se encuentre abarcada en el ámbito de aplicación de una convención colectiva.

ARTÍCULO 10.- Compensación de gastos.- La compensación de gastos, aun sin comprobantes, no se considera remuneratoria, en los mismos términos del artículo precedente.

ARTÍCULO 11.- Capacitación. Sin reglamentar.

ARTÍCULO 12.- Derechos colectivos. Sin reglamentar.

ARTÍCULO 13.- Representación Sindical. La anexión prevista en el artículo 13 de la Ley Nº 27.555 tendrá lugar en el establecimiento donde la persona que trabaja prestaba servicios presenciales con anterioridad. En los casos en que se pacte la modalidad de teletrabajo al inicio de la relación, aquella debe llevarse a cabo previa consulta con la entidad sindical.

ARTÍCULO 14.- Higiene y Seguridad Social. El MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL, como Autoridad de Aplicación de la presente Ley, a través de la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO, organismo descentralizado actuante en el ámbito del citado Ministerio, deberá elaborar un estudio sobre las condiciones de higiene y seguridad aplicables y de la eventual necesidad de incorporar al listado previsto en el artículo 6º, inciso 2 de la Ley Nº 24.557 y sus modificaciones, las enfermedades profesionales relativas a la modalidad laboral del teletrabajo, conforme el procedimiento previsto en la mencionada norma.

ARTÍCULO 15.- Sistema de Control y Derecho a la Intimidad. La participación sindical indicada en el artículo 15 de la Ley que por la presente se reglamenta tendrá lugar mediante auditorías conjuntas, compuestas por técnicos designados o técnicas designadas por la asociación sindical y por la empresa, garantizándose la confidencialidad de los procesos y datos y limitadas a preservar los derechos establecidos a favor de las personas que trabajan bajo la modalidad prevista por la Ley Nº 27.555.

ARTÍCULO 16.- Protección de la Información Laboral. Sin reglamentar.

ARTÍCULO 17.- Prestaciones transnacionales.- Sin reglamentar.

ARTÍCULO 18.- Autoridad de aplicación. Registro. Fiscalización.- El MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL podrá delegar en las autoridades administrativas locales las tareas de registración previstas en el artículo 18 de la Ley, de modo tal de mantener la unidad del registro, bajo administración de las distintas jurisdicciones. Los requerimientos de información no alcanzarán a datos propios del giro comercial de la empresa.

La entidad sindical, dentro de su ámbito de representación, recibirá únicamente información correspondiente a la nómina de las personas que desarrollan las tareas, las altas y las bajas. Esta limitación no rige respecto de las obligaciones contenidas en el Título II, Capítulo IV de la Ley N° 25.877 y sus modificatorias.

ARTÍCULO 19.- Régimen de transitoriedad. El MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL dictará una resolución fijando la fecha de inicio del cómputo de los NOVENTA (90) días indicados en el artículo 19 de la Ley N° 27.555.

Fecha de publicación 20/01/2021

Derechos reservados. Prohibida su reproducción.

Editor Responsable: Claudio H. Burdet

Editado: 14/02/2021