MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL

Convenio N° 49/2005

En la ciudad de Buenos Aires a los dos días del mes de septiembre de dos mil cinco, en la sede del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social abrió el acto el Sr. Ministro de Trabajo, Empleo y Seguridad Dr. Carlos A. Tomada con la presencia del Sr. Secretario de Seguridad Social Dr. Alfedro Conte-Grand, el Sr. Secretario General de la Coordinadora de Cajas de Profesionales de la República Argentina Escribano Héctor Gandolfo, el Sr. Presidente del Consejo Federal de Previsión Social Dr. Daniel Elias, con la participación de los técnicos que suscriben la presente, en el que se realizó una revisión de la versión de la Secretaría de Seguridad Social del proyecto de convenio de coordinación conforme las pautas de la Ley Nº 25.629 con la participación de la entidades nombradas las que efectuaron diversas observaciones, sugerencias y aportes definiendo la Secretaría de Seguridad Social el texto que como anexo se agrega a la presente formando parte de la misma, resultando suficiente medio de notificación de las entidades participantes quienes se comprometen a ponerlo en conocimiento de los demás integrantes de las mismas. Asimismo se comprometen a colaborar en el proceso de ratificación que se iniciará en cuanto se emita la resolución correspondiente. No siendo para más previa lectura y ratificación se firman tres ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto.

I.- OBJETO

ARTICULO 1° — El presente Acuerdo tiene por objeto reglar las condiciones y procedimientos para el otorgamiento de prestaciones por vejez, invalidez y muerte, en forma concurrente por las Entidades comprendidas en el mismo, mediante acto administrativo individual y pago a prorrata, previo cómputo recíproco de los servicios prestados.

II.- DEFINICIONES

ARTICULO 2° — Los términos y expresiones que se indican a continuación tienen, a los fines de la aplicación del presente Acuerdo, el siguiente significado:

a) Entidad: refiere a la institución administradora de cada régimen de seguridad social comprendido en el presente Acuerdo, cualquiera sea la denominación que se utilice;

b) Entidad otorgante: aquella Entidad participante en cuyo régimen se acredite el mayor tiempo de servicios con aportes, o la que eligiere el peticionante, siempre que en la misma acredite, como mínimo diez (10) años continuos o discontinuos de servicios con aportes.

De no acreditarse este mínimo en el régimen de ninguna entidad y existiendo igual cantidad de años entre las de mayor período de servicios con aportes acreditados, el peticionante podrá elegir como otorgante a cualquiera de éstas;

c) Entidad participante: refiere a la Entidad que interviene en el reconocimiento de servicios y determina el haber a prorrata que tiene a su cargo;

d) Entidad otorgante de prestaciones por invalidez o de pensión directa no derivada de jubilación: todas aquellas Entidades donde se reconozca el derecho a la prestación respectiva. La Entidad otorgante tendrá a su cargo el otorgamiento y pago de la prestación de acuerdo a su propio régimen;

e) Entidad contribuyente: todas aquellas Entidades distintas de la o las otorgantes de prestación por invalidez o de pensión directa no derivada de jubilación y que intervienen en el financiamiento de la respectiva prestación mediante el pago de la contribución que contempla el artículo 12;

f) Servicios: la expresión refiere, en este Acuerdo, sólo a los servicios con aportes;

g) Servicios simultáneos: son los prestados al mismo tiempo en más de una Entidad;

h) Plazos: a excepción que se especifique lo contrario, todos deben entenderse expresados en días hábiles administrativos según las normas de cada jurisdicción;

i) Teórico haber total: es el que hubiera correspondido abonar por cada Entidad participante si el afiliado hubiera cumplido los requisitos mínimos exigidos en su propia legislación para acceder a la prestación por vejez;

j) Pago a prorrata: Es la modalidad de pago en virtud de la cual cada Entidad participante abona el haber cuyo monto resulte de proporcionar el teórico haber total en función del tiempo de servicios prestados bajo su régimen, según lo previsto en el artículo 10;

k) Jurisdicciones: son cada uno de los Estados Provinciales, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y la Nación.

III.- DERECHO A LAS PRESTACIONES

DISPOSICIONES GENERALES

ARTICULO 3° — El derecho a las prestaciones por vejez, invalidez y muerte se regirá por la legislación de cada Entidad participante y lo previsto en el presente Acuerdo.

ARTICULO 4° — Los servicios prestados y reconocidos por otros Estados, ligados con la REPUBLICA ARGENTINA a través de Convenios Bilaterales o Multilaterales en materia de Seguridad Social, que prevean la totalización recíproca de los mismos, serán considerados con los extremos de edad y servicios que exige el Régimen Previsional

Público vigente en el ámbito nacional a la fecha de la petición del beneficio, todo ello a los fines de establecer el derecho a la prestación por vejez, en el marco de este Acuerdo.

ARTICULO 5° — El trámite para el reconocimiento de los servicios prestados en el país para su cómputo en otros Estados, ligados con la REPUBLICA ARGENTINA a través de Convenios Bilaterales o Multilaterales en materia de seguridad social, que prevean la totalización recíproca de los mismos, estará a cargo de la ADMINISTRACION NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, en calidad de Organismo de Enlace de la REPUBLICA ARGENTINA con las instituciones competentes de los otros Estados Contratantes.

IV.- PRESTACION POR VEJEZ Y PENSION DERIVADA

INICIACION DEL TRAMITE

ARTICULO 6° — A los fines de la iniciación del trámite, el interesado deberá presentar en la Entidad otorgante los reconocimientos de servicios practicados por las demás participantes, en los que deberá constar:

a) Detalle de los períodos de servicios reconocidos

b) Total de los servicios reconocidos, expresado en años, meses y días;

c) Indicación del régimen legal aplicable a dichos servicios;

d) Requisitos de edad y servicios mínimos exigidos por dicho régimen;

e) Detalle de las remuneraciones a fin de la determinación del haber, según corresponda.

Sin perjuicio de lo previsto en el párrafo anterior, el afiliado podrá cumplir con los trámites allí establecidos ante cualquiera de las Entidades Participantes, a cuyo fin se suscribirá un convenio de cooperación administrativa.

DETERMINACION DEL DERECHO

ARTICULO 7° — La Entidad otorgante determinará la edad y los años de servicios con aportes necesarios para acceder a la jubilación ordinaria, estableciendo un promedio de los requisitos exigidos por cada uno de los regímenes ponderados por la relación de los años de servicios cumplidos en cada uno respecto del tiempo total de servicios.

Para el cumplimiento de los requisitos así establecidos, la Entidad otorgante procederá a totalizar los servicios no simultáneos reconocidos por las participantes. En caso que existieran períodos simultáneos y como paso previo, asignará éstos a cada régimen que concurra en dicho lapso dividiendo el período de simultaneidad por el número de regímenes concurrentes, a fin de computarlos como no simultáneos.

ARTICULO 8° — Cuando alguna de las Entidades participantes deba aplicar un régimen jubilatorio diferencial por tareas desarrolladas en ambientes declarados insalubres o de agotamiento prematuro, no será de aplicación el artículo anterior, debiendo la Entidad otorgante ajustarse al siguiente procedimiento para determinar el cumplimiento de los requisitos de edad y de servicios:

a) Establecerá el orden en que se priorizarán los servicios teniendo en cuenta, primero los de menor edad requerida y luego, en igualdad de esa exigencia, aquellos en los que se requiera menor tiempo de servicios;

b) Expresará el tiempo total de servicios computados como la suma de los servicios reconocidos por las distintas Participantes. En caso que existieran períodos simultáneos y como paso previo, asignará éstos a cada régimen interviniente dividiendo el período de tiempo de simultaneidad, por el número total de regímenes que concurran en dicho lapso, a fin de computarlos como no simultáneos.

c) Determinará el porcentaje que los servicios computados en cada Entidad Participante, conforme lo establecido en el inciso precedente, representan con relación al mínimo requerido en cada régimen para obtener la prestación por vejez;

d) La suma de los porcentajes obtenidos por aplicación del inciso anterior deberá resultar igual o mayor al CIEN POR CIENTO (100%), en cuyo caso se tendrá por cumplido el requisito. Si la suma resultara superior, la Otorgante deberá reajustar el total de los servicios computados, reduciendo la cantidad de años de servicios reconocidos, de los regímenes que requieran más exigencias según la prioridad establecida en el inciso a), hasta que la suma alcance al CIEN POR CIENTO (100%). Si la suma resultara inferior al CIEN POR CIENTO (100%), pero alguna de las Participantes tuviese regímenes de compensación de exceso de edad por falta de servicios, el exceso de edad del solicitante, respecto a la edad requerida en la Entidad que permita la compensación, se adicionará a los servicios de ésta, en la proporción que resulte de dividir el tiempo computado por esa Entidad respecto del total computado, según el inciso b). Si con dicha compensación se superara el CIEN POR CIENTO (100%), sólo se efectuará hasta alcanzar este porcentaje.

e) Los porcentajes obtenidos para cada régimen se aplicarán a las edades requeridas por los mismos. La suma de los resultados obtenidos será la edad requerida para acceder al beneficio.

f) En caso que la legislación vigente en alguna Entidad Participante no exigiera edad mínima para la obtención del beneficio por vejez, se tendrá en cuenta a los efectos del prorrateo, la edad que hubiese alcanzado el afiliado para obtener ese beneficio, de haber continuado en actividad en dicho régimen a partir de su última desvinculación. La edad

obtenida no podrá resultar superior a la requerida por la Participante de mayor exigencia.

DECLARACION DEL DERECHO AL BENEFICIO Y ESTABLECIMIENTO DE LAS PRORRATAS

ARTICULO 9° — La Entidad otorgante deberá dictar el correspondiente acto administrativo debidamente fundado, dentro de los plazos y bajo los procedimientos administrativos que le sean aplicables, declarando el derecho a la prestación solicitada, con indicación de las respectivas Entidades participantes que tendrán a su cargo la cobertura de salud, las asignaciones familiares, las bonificaciones o subsidios, si el beneficiario hubiere optado por una distinta a la Entidad otorgante para cualesquiera de estas prestaciones accesorias.

La Entidad otorgante deberá notificar su resolución al peticionante y a las demás participantes, acompañando, para estas últimas, copias certificadas de las actuaciones; estas dictarán sus propios actos administrativos dentro de los plazos y bajo los procedimientos administrativos que le sean aplicables.

En las correspondientes resoluciones cada Entidad participante, incluida la otorgante en su carácter de tal, establecerá la prorrata a su cargo.

HABER DEL BENEFICIO

ARTICULO 10° — El importe a cargo de cada Entidad participante se determinará aplicando al teórico haber total calculado por cada una de ellas, la proporción que representen los servicios prestados bajo su régimen, con referencia al tiempo mínimo de servicios requeridos en su legislación.

En aquellas Entidades en las que la determinación del haber previsional no se efectuara en función del tiempo de servicios o no se bonifique el haber en función de los servicios que excedan del mínimo requerido, la proporción de los servicios prestados bajo su régimen se efectuará con referencia al tiempo total de servicios computados, de conformidad con lo establecido en el último párrafo del artículo 7. Las Entidades en las cuales el haber de la prestación no pueda prorratearse en función del tiempo de servicios, determinarán el importe a su cargo de acuerdo a su propia legislación.

ARTICULO 11° — En el caso de fallecimiento de un beneficiario de jubilación acordada por aplicación del presente Acuerdo, la Entidad Otorgante será la misma que intervino en tal carácter para la prestación del causante, salvo que de acuerdo a su régimen no se cumplan los requisitos para acceder a pensión. En este último caso, será Otorgante, entre

las que reconozcan el derecho a pensión del peticionante, aquella Entidad en cuyo régimen el causante haya acreditado el mayor período de servicios con aportes; de existir igualdad, los derechohabientes elegirán aquella que actuará como Otorgante. Sólo estarán obligadas al pago del haber parcial de pensión aquellas Entidades Participantes en cuyos regímenes se encontrase contemplada la respectiva calidad de derechohabiente, estando cumplidos los requisitos establecidos en los mismos.

V.- PRESTACION POR INVALIDEZ Y MUERTE

ARTICULO 12° — En los casos de jubilación por invalidez o de pensión directa no derivada de jubilación, el afiliado o los derechohabientes, en su caso, podrán ejercer su derecho ante la o las Entidades otorgantes conforme lo establecido en el artículo 21.

Las Entidades no otorgantes del beneficio pero en las que el afiliado registrara computados servicios con aportes con un mínimo de veinticuatro (24) meses continuos o discontinuos, siempre que no hubieran sido acreditados para la obtención de otro beneficio previsional, contribuirán a prorrata en el financiamiento de la o las prestaciones otorgadas, de acuerdo a las siguientes pautas:

a) La contribución a cargo de cada Entidad contribuyente se determinará aplicando al teórico haber total calculado por cada una de ellas, la proporción que representen los servicios prestados bajo su régimen con referencia al tiempo mínimo de servicios requerido en su legislación para acceder a la jubilación ordinaria por vejez. En ningún caso la contribución podrá ser superior al importe que resulte de aplicar, al haber a cargo de la Entidad otorgante, la proporción que guardan los servicios prestados bajo el régimen de la Entidad contribuyente con la totalidad del período de servicios con aportes.

b) En la prestación de pensión directa no derivada de jubilación, las Entidades contribuyentes sólo estarán obligadas a contribuir en el financiamiento de la prestación cuando el carácter de derechohabiente se encontrara contemplado en su legislación y se cumplieran los requisitos en ella establecidos, sin perjuicio del reconocimiento de servicios a los fines del cumplimiento de lo previsto en el inciso e).

c) En caso que el beneficio hubiera sido otorgado por más de una Entidad, la contribución a cargo de cada Entidad contribuyente se distribuirá en forma proporcional al monto que corresponda pagar a cada una de ellas.

d) A los fines de la movilidad de las contribuciones, se aplicarán los incrementos que cada una de las Entidades contribuyentes otorgue a sus beneficiarios, a partir de la fecha de su vigencia y según sus propias normas.

e) Cuando el régimen de la Entidad otorgante contemple exigencias de años de servicios

con aportes como requisito de la respectiva prestación y como consecuencia de las mismas no hubiere derecho al beneficio, será invocable el presente Acuerdo para el otorgamiento de la prestación mediante la totalización de servicios no simultáneos, según lo previsto en los incisos anteriores.

ARTICULO 13° — Cuando resultare de aplicación el presente Acuerdo para el otorgamiento de una prestación por invalidez, la Entidad otorgante determinará la existencia de la incapacidad total y permanente de acuerdo a las normas y procedimientos previstos en su régimen. Cada una de las demás Entidades intervinientes tendrá derecho a designar un profesional de la salud que participe en los actos de la junta médica respectiva. Los gastos por la intervención del profesional serán a cargo de la Entidad proponente. Este profesional tendrá derecho a ser oído por la junta médica y a requerirle estudios diagnósticos realizados a costa de la Entidad que represente, dándose cuenta de sus dichos en las actas que se labren, las que serán suscriptas por el mismo, no pudiendo plantear incidencias en la tramitación del expediente.
Asimismo, las Entidades intervinientes podrán solicitar la remisión de copia del dictamen médico y de los antecedentes en que se funda, contando con un plazo de diez (10) días, contados desde la recepción de tales copias, para enviar sus observaciones a la otorgante. Luego de ello la Entidad otorgante resolverá las actuaciones según su estado, dejando constancia de las observaciones recibidas o de la omisión de las participantes. La impugnación de la resolución de otorgamiento por una Entidad interviniente, basada en desacuerdos con el dictamen de la junta médica, sólo será procedente para aquella Entidad que haya expresado sus observaciones en forma oportuna y se regirá por el procedimiento establecido en el artículo 14. La obligación de pago de la contribución se encontrará suspendida hasta tanto no se haya notificado la resolución que agote la instancia administrativa.

VI.- PROCEDIMIENTO

ARTICULO 14.- La resolución de la Entidad otorgante que determina el derecho a la Prestación solicitada, podrá ser impugnada por las restantes intervinientes, dentro de los diez (10) días contados a partir de su notificación.
Dicha impugnación deberá ser formulada por escrito y fundada, con remisión de copia a cada una de las demás Entidades y al interesado, dentro de los tres (3) días contados a partir de su interposición.
La impugnación podrá ser contestada por las demás Entidades intervinientes y por el

interesado dentro de los diez (10) días contados a partir de la respectiva notificación, mediante presentación escrita y fundada.
La Entidad otorgante deberá resolver la impugnación dentro de los quince (15) días de efectuada la última presentación o de vencido el plazo para ello, dictando el correspondiente acto administrativo, el que deberá ser notificado a todas las partes.
Esta última resolución agotará la vía administrativa quedando expedita la vía judicial, excepto que se recurra ante la Comisión creada en el artículo 29.

ARTICULO 15° — La resolución definitiva de la Entidad otorgante, y en su caso, la de la Comisión creada en el artículo 29, podrá recurrirse por ante la Cámara Federal de la Seguridad Social. En los casos en que el conflicto se produjera entre Entidades de una misma jurisdicción, será competente el Tribunal que determine su legislación.

ARTICULO 16° — Toda otra controversia relacionada con los derechos y montos que acuerde cada Entidad participante se regirá por las normas administrativas y judiciales que rijan en la respectiva jurisdicción.

VII.- INCOMPATIBILIDADES

ARTICULO 17° — La incompatibilidad entre la percepción de un beneficio jubilatorio y la actividad laboral en relación de dependencia o por cuenta propia, y la obligación de cancelar la o las matrículas profesionales como condición para el goce de la prestación, se regirán por la legislación vigente en el ámbito de cada Entidad interviniente, no estando obligada a efectuar pagos aquella Entidad que verifique un supuesto de incompatibilidad respecto de su propia normativa.

VIII.- DISPOSICIONES GENERALES

ARTICULO 18° — En caso que el afiliado reúna los requisitos para acceder a la prestación por vejez en una Entidad, sin necesidad de la totalización recíproca de servicios, no aplicará este Acuerdo aquella Entidad cuya normativa así lo establezca.

ARTICULO 19° — En los supuestos de beneficios extraordinarios, tales como jubilaciones o retiros anticipados o por edad avanzada, sólo se utilizará el pago a prorrata de los mismos entre las Entidades cuya legislación los prevea.
Los servicios reconocidos por las Entidades que no los prevean, podrán ser computados como propios por las restantes a los fines del otorgamiento y pago del beneficio, sin que

ello genere obligación de pago alguno al beneficiario por parte de las Entidades que dictaron el respectivo acto de reconocimiento.

ARTICULO 20° — En los supuestos de regímenes especiales por actividad no resultará de aplicación el presente Acuerdo, sin perjuicio de lo cual la Entidad cuya legislación los prevea, podrá computar como propios los servicios reconocidos por las restantes Entidades comprendidas en el mismo. Los servicios que por esta causa se reconozcan no generarán pago alguno al beneficiario por parte de las Entidades que dictaron el respectivo acto de reconocimiento. No se incluyen en las previsiones de este artículo los servicios diferenciales.

ARTICULO 21° — Cuando se cumpliere con los requisitos en más de una Entidad se otorgarán las prestaciones respectivas en forma autónoma y con arreglo a cada régimen no resultando aplicable el artículo 23 de la Ley 14.370.
El período de servicios en cada Entidad Participante no podrá ser fragmentado a los fines de ser computado para la obtención de más de una prestación.
En los casos de invalidez el afiliado se encuentra obligado a informar a la o las Entidades otorgantes la totalidad de su carrera laboral; esta obligación se hace extensiva a los derechohabientes en el caso de pensión directa no derivada de jubilación. Las Entidades informadas por los interesados, deberán dictar y remitir a la otorgante el respectivo reconocimiento de servicios para dar cumplimiento a lo previsto por el artículo 12.

ARTICULO 22° — La solicitud de beneficio de pensión derivada de prestación otorgada por aplicación de los convenios o regímenes de reciprocidad sustituidos por el presente se resolverá de conformidad con las disposiciones aplicables a la que hubiere resultado Caja Otorgante por aplicación de dichos convenios o regímenes, los que, a esos efectos, serán considerados como si se encontraran vigentes.

ARTICULO 23° — El derecho a cobertura de salud, asignaciones familiares, bonificaciones o subsidios, se regirá de acuerdo con las normas de la Entidad Otorgante en caso que cuente con dichas coberturas. De no ser así, estás prestaciones estarán a cargo de aquella Entidad Participante que cuente con tales coberturas en la que registrara el mayor tiempo de servicios.
Para cualquiera de estas prestaciones accesorias, el peticionario podrá optar por la aplicación del régimen de otra Entidad participante siempre que ante la misma acredite

como mínimo diez (10) años continuos o discontinuos de servicios con aportes, quedando a cargo de ella el cumplimiento de la prestación respectiva. Esta opción podrá ser ejercida por una sola vez desde la solicitud de la prestación principal y hasta el dictado de la resolución que otorgue la misma.
En caso que la Obra Social que corresponda exija contribución patronal, la misma será soportada por las Participantes que reconozcan dicha obligación respecto de su Obra Social. En caso de existir diferencias las mismas serán soportadas por el beneficiario, quien también se hará cargo de las que surjan respecto de importes mínimos que tengan vigencia en la Obra Social sobre aportes personales o contribución patronal.

ARTICULO 24° — Cada Entidad Participante aplicará su propio régimen respecto de la extinción o pérdida del derecho a la prestación previsional a su cargo.

ARTICULO 25° — Las Entidades que concurran al pago de la prestación acordada, responderán exclusivamente por el haber a su cargo, sin responsabilidad alguna por los haberes a cargo de las restantes.

ARTICULO 26° — Los haberes mínimos y máximos fijados individualmente por las Entidades participantes serán aplicados según propias normas.

ARTICULO 27° — La movilidad que corresponda aplicar sobre la cuantía de los haberes de las prestaciones otorgadas, se calculará en función de los incrementos que cada una de las Entidades participantes otorgue a sus beneficiarios, a partir de la fecha de su vigencia y según sus propias normas.

ARTICULO 28° — Cada Entidad gestora participante abonará el haber parcial a su cargo de acuerdo a las modalidades de pago que tenga previstas para sus propios beneficiarios. El titular de la prestación podrá optar por el depósito de las sumas respectivas en una cuenta bancaria que haya habilitado a su nombre alguna de las Entidades gestoras participantes por su condición de beneficiario. En este último supuesto, si existiere algún costo por la operación bancaria de pago será a cargo del beneficiario.
Las Entidades Participantes podrán acordar con la Otorgante los mecanismos a los fines de la transferencia de las prorratas a su cargo. Su incumplimiento será puesto en conocimiento de la Comisión creada en el artículo 29, la que, de considerarlo pertinente, informará de ello a la Nación para que proceda a la retención de la porción

correspondiente a la entidad deudora en la cuota Ley 23.966 o la que en el futuro la reemplace.

El mismo procedimiento se aplicará en los casos de invalidez y pensión directa no derivada de jubilación, respecto del pago de la contribución por parte de las Entidades Contribuyentes.

IX.- COMISION FEDERAL DE COORDINACION PREVISIONAL

ARTICULO 29° — Créase la COMISION FEDERAL DE COORDINACION PREVISIONAL cuyas funciones consistirán en la interpretación y aplicación del presente Acuerdo y estará integrada por:

1. El Señor Secretario de Seguridad Social, en carácter de Presidente, el que sólo votará en caso de empate;
2. CUATRO (4) representantes designados por la Secretaría de Seguridad Social;
3. CUATRO (4) representantes designados por el Consejo Federal de Previsión Social (COFEPRES);
4. CUATRO (4) representantes designados por la Coordinadora de Cajas de Previsión y Seguridad Social para Profesionales de la República Argentina.

Integrará la Comisión con voz, pero sin voto, un Secretario Técnico Titular y un Secretario Técnico Alterno, para el supuesto que resultare necesario su reemplazo, designados, ambos, por el Señor Secretario de Seguridad Social.

La Comisión dictará su régimen de recursos y reglamento interno.

La Comisión tendrá las siguientes funciones:

a) Dictaminar en los casos que planteen las Entidades respecto de la interpretación del presente Acuerdo.

b) Dirimir en instancia única los conflictos entre Entidades derivados de su aplicación.

c) Resolver las impugnaciones previstas en el presente Acuerdo, cuya interposición suspenderá los plazos procesales.

d) Dictar, si fuere necesario para la mejor comprensión o aplicación de este Acuerdo, resoluciones normativas, las que deberán ser aprobadas por unanimidad.

e) Intervenir en las circunstancias previstas en el Artículo 28.

f) Proponer para la aprobación del Señor Secretario de Seguridad Social los modelos de formularios de:

1) Solicitud del beneficio

2) Reconocimiento de Servicios

3) Resolución de la Entidad otorgante

4) Resolución de la Entidad participante

Con excepción de lo previsto en el inciso d), los dictámenes y resoluciones se adoptarán por la mayoría de los miembros de la Comisión entre los que hayan contestado en el plazo que se les asigne. A tales efectos, en las resoluciones o dictámenes deberán constar los representantes que se hayan expedido, así como el sentido de su voto.

Contra las Resoluciones que dicte esta Comisión se ocurrirá a la Cámara Federal de la Seguridad Social.

X.- DISPOSICIONES FINALES

ARTICULO 30° — La adhesión de cada jurisdicción comprende a todos los regímenes jubilatorios creados y a crearse en su ámbito.

ARTICULO 31° — El presente Acuerdo entrará en vigencia, respecto de cada jurisdicción que lo apruebe conforme el procedimiento que determine su propia legislación, a partir del primer día del segundo mes siguiente a aquel en que la ratificación o aprobación se produzca, sustituyéndose en dichas jurisdicciones y respecto de ellas la aplicación de los sistemas de reciprocidad que a ese momento se encuentren vigentes.

Pasado un año de la fecha de la presente Resolución, o cuando la mitad más una de las jurisdicciones lo hayan aprobado o ratificado, lo que suceda primero, concluirá la vigencia de los anteriores regímenes.

Los instrumentos de ratificación serán depositados en la SECRETARIA DE SEGURIDAD SOCIAL, la que comunicará a las demás jurisdicciones la fecha en que entrará en operatividad el presente Acuerdo respecto de cada jurisdicción.

ARTICULO 32° — Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese. — Dr. CARLOS A. TOMADA, Ministro de Trabajo, Empleo y Seguridad Social. — Dr. ALFREDO H. CONTE-GRAND, Secretario de Seguridad Social M.T.E. y S.S. — Dr. DANIEL ANTONIO ELIAS, Presidente Caja Jubilaciones y Pensiones de Entre Ríos. HECTOR GANDOLFO Secretario Gral. de la Coordinadora de Cajas de Profesionales de la R.A. BUENOS AIRES, 14 de Noviembre de 2005

— ACLARACION —

MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL

CONVENIO Nº 49/2005

En la edición del 15 de noviembre de 2005, en la que se publicó como Aviso Oficial el mencionado Convenio, se deslizaron los siguientes errores de imprenta:

En el Artículo 8º, punto d),

DONDE DICE: "… respecto a la edad requerida en la Entidad que permita la compensación, adicionará a los servicios de ésta, en la proporción que resulte de dividir el tiempo computado por esa Entidad respecto del total computado, según el inciso b) Si con dicha compensación…"

DEBE DECIR: "… respecto a la edad requerida en la Entidad que permita la compensación, se adicionará a los servicios de ésta, en la proporción que resulte de dividir el tiempo computado por esa Entidad respecto del total computado, según el inciso b). Si con dicha compensación…"

En el Artículo 10º,

DONDE DICE: "El importe a cargo de cada Entidad participante se determinará aplicando teórico haber total calculado por cada una de ellas…"

DEBE DECIR: "El importe a cargo de cada Entidad participante se determinará aplicando al teórico haber total calculado por cada una de ellas…"

En el Artículo 29º,

DONDE DICE: "… entre los que hayan contestado, en el plazo…"

DEBE DECIR: "… entre los que hayan contestado en el plazo…"