

Vigencia: 21/03/2022 PREV-34-07
9/10

ANEXO I

CERTIFICACIÓN DE PRESTACION DE SERVICIOS
PENSIÓN GRACIABLE LEY N° 27.549

EMPLEADOR/A – DADOR/A:

CUIT N°:

ACTIVIDAD:

EMPLEADO/A – TRABAJADOR/A:

TAREA DESEMPEÑADA:

Por la presente el/la que suscribe Sr/a..... con Documento tipo N° comunica a ANSES que el/la trabajador/a Documento tipo N°..... CUIL N° - se encuentra comprendido dentro de las previsiones que establece el art. 5° de la Ley 27.549 y la Res. SSS N° 5/2022 en su carácter de (1) y que ha prestado efectivamente tareas presenciales en su lugar habitual de trabajo, fuera de su domicilio particular, entre el 01/03/2020 al 30/09/2020.

(1) * **Personal de los sistemas de salud pública y privada:** Profesionales, técnicos, auxiliares (incluidos los de gastronomía, maestranza y limpieza) y personal operativo de los sistemas de salud pública y privada que se encontraban trabajando en relación de dependencia o por cuenta propia en establecimientos médico asistenciales inscriptos en el REGISTRO FEDERAL DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD (R.E.F.E.S.) creado por la Resolución del MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN (M.S.N.) N° 1070 de fecha 26 de junio de 2009 (debiendo adjuntar la debida constancia de dicha inscripción).

***Personal de las Fuerzas Armadas:** personal militar en actividad del Ministerio de Defensa de la Nación

***Personal de las Fuerzas de Seguridad:** personal en actividad de Gendarmería Nacional, Prefectura Naval, Servicio Penitenciario, Policía de Seguridad Aeroportuaria y Policía Federal, Provincial, Municipal y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

***Personal de la Actividad Migratoria:** personal de la Dirección Nacional de Migraciones dependiente del Ministerio del Interior.

***Personal de la Actividad Aduanera:** personal de la Dirección General de Aduanas dependiente de la Administración Federal de Ingresos Públicos

***Bomberos:** integrantes de los cuerpos de bomberos voluntarios de las Asociaciones Bomberiles con inscripción vigente ante autoridad de aplicación –debiendo adjuntar constancia de dicha inscripción- y los integrantes del cuerpo de bomberos de las provincias o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y de la Policía Federal Argentina.

***Recolectores de residuos domiciliarios:** trabajadores que desempeñan tareas de recolección y/o compactación de residuos y/o barrido y limpieza de calles, vía pública y/o bocas de tormenta y tareas complementarias y/o afines, comprendidos en el CCT N° 40/89 (inciso 5.3) o que desarrollen estas mismas tareas en relación de dependencia para alguna de las jurisdicciones de gobierno local.

***Recolectores de Residuos patogénicos** personal que desempeña tareas de transporte, logística, distribución, tratamiento y disposición final de residuos patogénicos.

.....
Lugar y fecha Firma y aclaración

Certificación de firma (*)

Certifico que la firma que antecede fue puesta ante mí y corresponde a quien acredita su identidad con _____ N° _____

.....
Lugar y Fecha Firma y sello autoridad certificante

(*) La certificación de la identidad y documento del dador de trabajo deberá ser realizada por autoridad bancaria, previsional, judicial o notarial

El presente formulario reviste el carácter de Declaración Jurada, debiendo ser completado, sin omitir ni falsear ningún dato, sujetando a los infractores a las penalidades previstas en los artículos 172, 292 y 293 del Código Penal para los delitos de estafa y falsificación de documentos.