

Paraná, 03 de noviembre de 2023

RESOLUCION Nº 1.170

VISTO:

El Art. 44º del Reglamento del Sistema de Previsión Social y;

CONSIDERANDO:

Que se hace necesario reglamentar los requisitos para acceder al Beneficio de Ayuda Solidaria de Emergencia al que tendrán que ajustarse los afiliados que soliciten dicha prestación;

Que se deben fijar los lineamientos sobre los cuales la Comisión Administradora del Sistema de Previsión Social determinará si el beneficio solicitado corresponde ser otorgado;

Que según el Inc. b) del Art. 25º del Reglamento del Sistema de Previsión Social, a la Comisión Administradora le compete acordar o denegar las prestaciones previstas en el Reglamento;

Que según el Inc. g) del Art. 25º del Reglamento del Sistema de Previsión Social, la Comisión Administradora está facultada a disponer el ejercicio de acciones de cualquier naturaleza, clase y jurisdicción que le competan al Sistema Previsional.

POR ELLO:

LA COMISION ADMINISTRADORA DEL SISTEMA DE PREVISION SOCIAL - LEY 7.896

R E S U E L V E:

ART. 1º: Podrán solicitar el beneficio de ayuda solidaria de emergencia los afiliados obligatorios con matrícula activa y optativos al Sistema de Previsión Social.

ART. 2º: El beneficio consistirá en el pago como máximo de una suma mensual igual al Beneficio Objetivo vigente, por el término de tres (3) meses consecutivos. El importe total a pagar por este concepto no podrá exceder el importe del saldo de la cuenta individual (CI) al momento de otorgarse el beneficio.

ART. 3º: La devolución de la ayuda solidaria se realizará sin intereses en hasta seis (6) cuotas mensuales, iguales y consecutivas, con vencimiento la primera de ellas a partir del sexto mes de otorgamiento del beneficio.

ART. 4º: La aprobación por parte de la Comisión Administradora del Beneficio de Ayuda Solidaria de Emergencia se registrará por las disposiciones de la presente Resolución y será inapelable.

ART. 5º: El afiliado aportante que solicite el beneficio de ayuda solidaria de emergencia, deberá cumplimentar los siguientes requisitos:

1. Presentar Formulario de solicitud firmado.
2. Adjuntar informe médico con diagnóstico y prescripción de la incapacidad temporal para el desarrollo de la actividad laboral.

ART. 6º: Registrar, notificar a la Gerencia y a los afiliados del Sistema.

Cra. Mariana D. Viola
Secretaria

Cr. Luis A. Zacarías
Presidente