

## **Resolución N° 76/2009**

**Bs. As., 6/10/2009**

VISTO el Expediente JefGabMin N° 005438/2009 del registro de la JEFATURA DE GABINETE DE MINISTROS, el Convenio Colectivo de Trabajo Sectorial del Personal comprendido en la Carrera Profesional del Equipo de Salud de Establecimientos Hospitalarios e Institutos y Organismos de Fiscalización y de Investigación y Producción que dependen del MINISTERIO DE SALUD, homologado por Decreto N° 1133 del 27 de agosto de 2009, y el Decreto N° 277 del 14 de febrero de 1991 y sus modificatorios, y

CONSIDERANDO:

Que el Convenio Colectivo de Trabajo Sectorial del Personal comprendido en la Carrera Profesional del Equipo de Salud de Establecimientos Hospitalarios e Institutos y organismos de Fiscalización y de Investigación y Producción que dependen del MINISTERIO DE SALUD, homologado por Decreto N° 1133/09, establece en su Título XI las normas para el reencasillamiento del personal que revista bajo el régimen de carrera aprobado oportunamente mediante el Decreto N° 277/91 y modificatorios, con efecto al 1° de mayo de 2009.

Que, de acuerdo con lo establecido por el artículo 116 del citado Convenio, el reencasillamiento de dicho personal permanente será aprobado por resolución conjunta de la SECRETARIA DE LA GESTION PUBLICA de la JEFATURA DE GABINETE DE MINISTROS y el titular de cada entidad descentralizada comprendida en los alcances del Anexo I del citado Convenio, pudiendo las entidades sindicales signatarias efectuar la veeduría correspondiente ante esta Secretaría.

Que, para ello, resulta necesario prever los instrumentos y el procedimiento para tramitar el reencasillamiento del personal y la remisión de la propuesta a esta Secretaría así como de los demás datos correspondientes.

Que atento a las competencias asignadas a la SECRETARIA DE POLITICAS, REGULACION E INSTITUTOS del MINISTERIO DE SALUD es necesario asegurar su debida intervención en la verificación del cumplimiento estricto de lo establecido para el reencasillamiento del personal de los diversos Institutos comprendidos.

Que la OFICINA NACIONAL DE EMPLEO PUBLICO de la SECRETARIA DE LA GESTION PUBLICA y la DIRECCION GENERAL DE ASUNTOS JURIDICOS de la SECRETARIA DE GABINETE de la JEFATURA DE GABINETE DE MINISTROS, han tomado la intervención que les compete.

Que la presente se dicta en virtud de lo dispuesto por el artículo 2° del Anexo I del Decreto N° 1421 de fecha 8 de agosto de 2002, reglamentario de la Ley Marco de Regulación de Empleo Público Nacional N° 25.164, y el artículo 116 del citado Convenio Colectivo de Trabajo Sectorial homologado por Decreto N° 1133/09.

Por ello,

EL SECRETARIO DE LA GESTION PUBLICA

DE LA JEFATURA DE GABINETE DE MINISTROS

RESUELVE:

ARTICULO 1° — El titular de la unidad organizativa a cargo de las acciones de Personal con rango no inferior a Director, o en su caso el funcionario de al menos esa jerarquía de la que dependa dicha unidad, será responsable de acreditar los datos del personal que, revistando en el régimen de estabilidad de acuerdo con lo establecido en los artículos 8° del Anexo de la Ley Marco de Regulación de Empleo Público Nacional N° 25.164 y 19 del Convenio Colectivo de Trabajo General

homologado por Decreto N° 214/06, deba ser reencasillado en el régimen de la Carrera Profesional del Equipo de Salud de Establecimientos Hospitalarios e Institutos y Organismos de Fiscalización y de Investigación y Producción que dependen del MINISTERIO DE SALUD (Decreto N° 1133/09), de conformidad con lo que se establece en el presente, tomando en consideración su situación de revista al 30 de abril de 2009 en la Categoría y Grado escalafonario permanente del régimen de carrera aprobado oportunamente mediante el Decreto N° 277/91 y modificatorios.

A tal efecto, deberá certificar y suministrar los datos que se consignan en el Formulario de Reencasillamiento del Personal Permanente del régimen de la Carrera Profesional del Equipo de Salud de Establecimientos Hospitalarios e Institutos y Organismos de Fiscalización y de Investigación y Producción que dependen del MINISTERIO DE SALUD (Decreto N° 1133/09), que obra como Anexo I integrante de la presente, en versión impresa y digital bajo firma electrónica conforme el aplicativo que la SUBSECRETARIA DE GESTION Y EMPLEO PUBLICO, a través de la OFICINA NACIONAL DE EMPLEO PUBLICO, dispondrá al efecto en el sitio localizado en <http://www.sgp.gov.ar/d1133>.

ARTICULO 2° — Los datos contenidos en el Formulario establecido por el artículo precedente, en su versión impresa, deberán ser firmados por la autoridad superior a cargo de los servicios administrativos financieros y por el titular de la entidad descentralizada.

ARTICULO 3° — La propuesta de reencasillamiento de cada entidad descentralizada se tramitará en una única actuación la que será remitida por el titular respectivo a la SECRETARIA DE LA GESTION PUBLICA de la JEFATURA DE GABINETE DE MINISTROS antes de los TREINTA (30) días de la vigencia de la presente.

ARTICULO 4° — La SUBSECRETARIA DE GESTION Y EMPLEO PUBLICO, a través de la OFICINA NACIONAL DE EMPLEO PUBLICO, junto con la representación del titular de la SECRETARIA DE POLITICAS, REGULACION E INSTITUTOS del MINISTERIO DE SALUD, procederán a verificar el estricto cumplimiento de lo establecido en el Título XI del régimen de la Carrera Profesional del Equipo de Salud de Establecimientos Hospitalarios e Institutos y organismos de Fiscalización y de Investigación y Producción que dependen del MINISTERIO DE SALUD (Decreto N° 1133/09), y normativa correspondiente.

ARTICULO 5° — Verificada la propuesta de reencasillamiento, la SECRETARIA DE POLITICAS, REGULACION E INSTITUTOS del MINISTERIO DE SALUD y la SUBSECRETARIA DE GESTION Y EMPLEO PUBLICO la someterán, en sede de esta última, a la veeduría de las entidades sindicales signatarias del Convenio Colectivo de Trabajo Sectorial del Personal del régimen de la Carrera Profesional del Equipo de Salud de Establecimientos Hospitalarios e Institutos y Organismos de Fiscalización y de Investigación y Producción que dependen del MINISTERIO DE SALUD (Decreto N° 1133/09).

De esta veeduría y de las observaciones que efectuaren esas entidades se dará cuenta mediante Acta.

Apreciadas y respondidas mediante notificación escrita, si fuera el caso, la SUBSECRETARIA DE GESTION Y EMPLEO PUBLICO emitirá dictamen procediendo a confeccionar y elevar el proyecto de Resolución Conjunta para la intervención del titular de la SECRETARIA DE LA GESTION PUBLICA y el titular de la entidad descentralizada respectiva. Las resoluciones conjuntas serán publicadas en el Boletín Oficial.

ARTICULO 6° — Los funcionarios mencionados en el artículo 1° de la presente resolución notificarán al personal conforme a lo establecido por la Ley Nacional de Procedimientos Administrativos y su reglamentación.

ARTICULO 7° — Invítase a las entidades sindicales signatarias del referido Convenio Colectivo de Trabajo Sectorial a designar a los veedores titulares y alternos que intervendrán en el procedimiento previsto por el artículo 5° de la presente, comunicándolo debidamente a la SECRETARIA DE LA GESTION PUBLICA.

ARTICULO 8° — Aclárase que el personal alcanzado por la presente que se encontrara en uso de licencia sin goce de haberes por desempeño de cargo de mayor jerarquía y en situación de subrogancia será reencasillado en la entidad descentralizada de origen conforme su Categoría y Grado Escalonario permanente en el régimen sustituido por el Convenio Colectivo de Trabajo Sectorial respectivo.

ARTICULO 9° — Los datos de las personas que no acreditaran condición de personal bajo el régimen de estabilidad y estuviesen designadas transitoriamente en cargos de Planta Permanente o designadas en cargos de Planta No Permanente al 30 de abril de 2009, deberán ser informados a la SECRETARIA DE LA GESTION PUBLICA de conformidad con lo establecido en el Formulario que obra como Anexo II integrante de la presente.

De igual modo, deberá informarse los datos del Personal Contratado bajo el Régimen del artículo 9° del Anexo de la Ley N° 25.164 y normas complementarias, equiparado al régimen aprobado por el Decreto N° 277/91 y modificatorios, de conformidad con lo establecido en el Formulario que obra como Anexo III integrante de la presente.

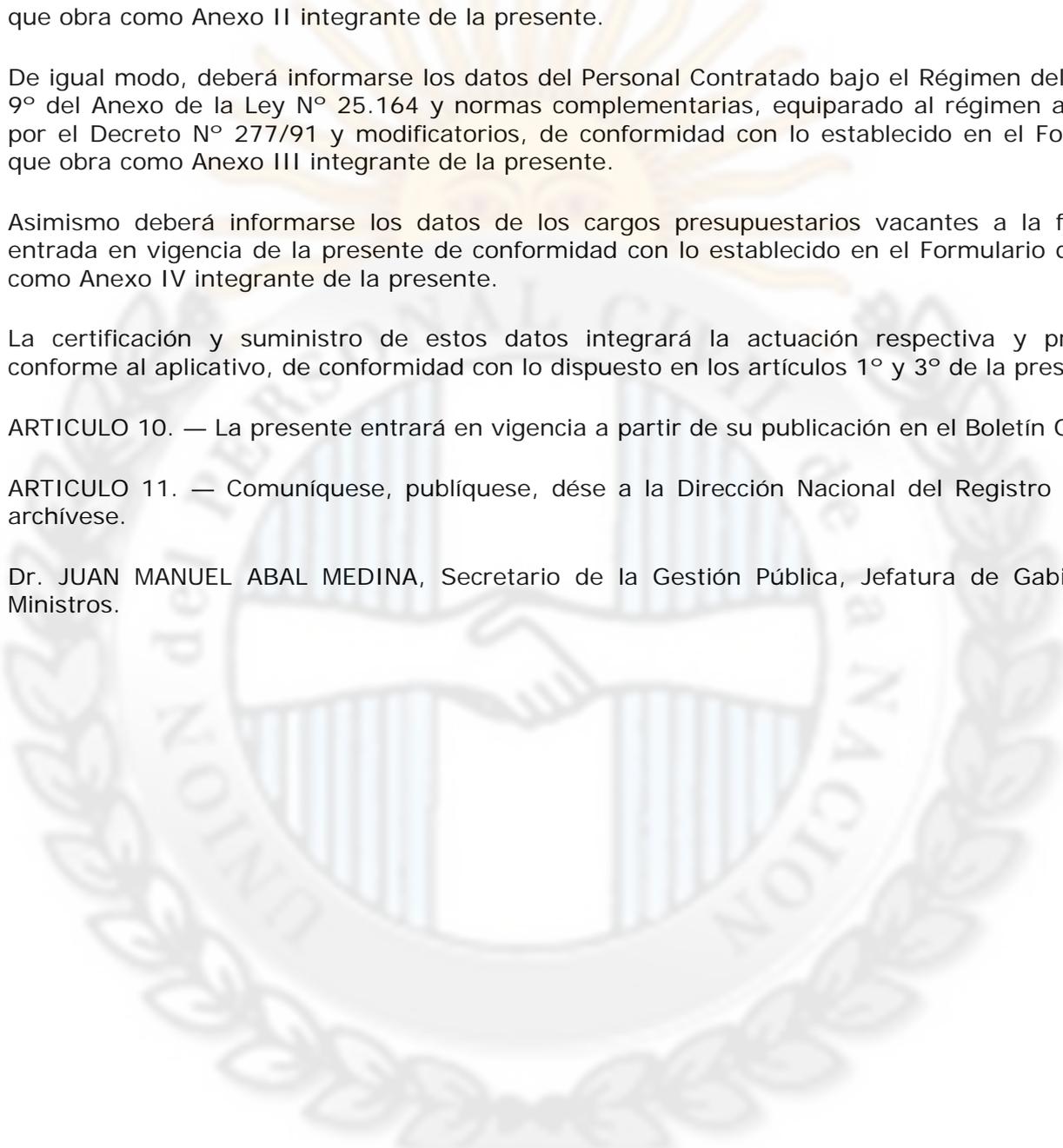
Asimismo deberá informarse los datos de los cargos presupuestarios vacantes a la fecha de entrada en vigencia de la presente de conformidad con lo establecido en el Formulario que obra como Anexo IV integrante de la presente.

La certificación y suministro de estos datos integrará la actuación respectiva y procederá conforme al aplicativo, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 1° y 3° de la presente.

ARTICULO 10. — La presente entrará en vigencia a partir de su publicación en el Boletín Oficial.

ARTICULO 11. — Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.

Dr. JUAN MANUEL ABAL MEDINA, Secretario de la Gestión Pública, Jefatura de Gabinete de Ministros.



**Ministerio de Salud**  
Denominación de la Entidad Descentralizada

**ANEXO I - Reencasillamiento del Personal Permanente comprendido en el régimen aprobado por el Decreto N° 277/91  
(y modificatorios al régimen del Convenio Colectivo de Trabajo Sectorial aprobado por el Decreto N° 1.133/09)**

1 - DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL	
CUIL: .....	Legajo: .....
Apellidos: .....	Nombres: .....
Sexo: .....	Estado Civil: .....
Fecha de Nacimiento: .....	Nacionalidad: .....
Provincia o País: .....	
Domicilio Particular declarado: .....	
2 - DISCAPACIDAD CERTIFICADA CONFORME AL ARTÍCULO 3º - LEY N° 22.341	
Certificada: .....	
Tipo de Discapacidad: .....	
Alcance de la Discapacidad .....	
Nro. Certificado .....	Desde: ..... Hasta: .....
Institución emisora: .....	
Régimen Emisión: .....	
Provincia: .....	
3 - UBICACIÓN ESTRUCTURAL Y DOMICILIO LABORAL	
Domicilio Laboral: .....	
Estructura .....	
donde presta .....	
servicios: .....	
4 - SITUACION ESCALAFONARIA AL 30/04/2009	
Primer Ingreso a la A.P.N. ....	Primer Ingreso al Ministerio de Salud: .....
Primer Ingreso al Escalafón Dec. N° 277/91: .....	
Sistema Ingreso al Escalafón Dec. N° 277/91 .....	
Categoría actual: .....	Fecha de designación: .....
Acto Administrativo .....	
Número de Acto Administrativo .....	
Fecha de Acto Administrativo: .....	
Grado actual: .....	Fecha de promoción Grado: .....
Situación actual de Revista: .....	

5 - DATOS DE FUNCION JERARQUICA EJERCIDA AL 30/04/2009	
Sistema de Acceso: .....	
Denominación Genérica de la Función: .....	
Denominación detallada: .....	
Desde: .....	Nivel de criticidad: .....
Acto Administrativo: .....	
Número de Acto Administrativo: .....	
Fecha Acto Administrativo: .....	
6 - SUPLEMENTOS Y ADICIONALES AL 30/04/2009	
Resp. Ejerc. Profesional .....	
Sobreasignación .....	
Especialidad Profesional .....	
Permanencia en Categoría Máxima .....	
Guardia .....	
Movilidad Fija .....	
Dedicación Exclusiva .....	
Función Jerarquizada .....	
Zona .....	
7 - DATOS DE ANTIGÜEDAD, CARRERA Y OTRAS MODALIDADES	
Licencia por Cargo de Mayor Jerarquía: Desde .....	
Cargo: .....	
Dependencia: .....	
Ultima Licencia Especial (*): .....	Desde: ..... Hasta: .....
Horario - Lunes: .....	Horario - Viernes: .....
Horario - Martes: .....	Horario - Sábado: .....
Horario - Miércoles: .....	Horario - Domingo: .....
Horario - Jueves: .....	Carga Horaria Semanal: .....
Tipo de Jornada: .....	Fecha Asignación Categoría Anterior: .....
Meses y Días de Antigüedad para el cálculo de Grado: .....	
Realiza Guardias: .....	Desde cuando: .....

(\* ) Contemplada en el Artículo 88, inciso a) del CCTS.

**Ministerio de Salud**  
Denominación de la Entidad Descentralizada

**ANEXO I - Reencasillamiento del Personal Permanente comprendido en el régimen aprobado por el Decreto N° 277/91  
(y modificatorios al régimen del Convenio Colectivo de Trabajo Sectorial aprobado por el Decreto N° 1.133/09)**

**8 - ESTUDIOS Y FORMACION PROFESIONAL**

Nivel de Estudios	Título	Establecimiento	Año
-----	-----	-----	-----
	Título Especialista Universitario	Establecimiento	Año
	-----	-----	-----
	Título Especialidad Residencia	Establecimiento	Año
	-----	-----	-----
	Certificado de Especialista según Ley N° 17.132		Año
	-----	-----	-----

Matrícula Profesional	Nacional- Provincial
-----	-----

CUIL:
Apellidos:
Nombres:

PROPUESTA DE REENCASILLAMIENTO		
AGRUPAMIENTO	CATEGORIA	GRADO

CERTIFICO QUE LOS DATOS CONSIGNADOS CORRESPONDEN A LAS SITUACIONES INFORMADAS, QUE HE TENIDO A LA VISTA LA DOCUMENTACIÓN RESPALDATORIA CORRESPONDIENTE Y QUE SE HA PROCEDIDO A LA PROPUESTA DE REENCASILLAMIENTO DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL TITULO XI DEL CONVENIO COLECTIVO DE TRABAJO SECTORIAL (DECRETO N° 1.133/09, ARTÍCULO 114 CONFORME AL INCISO ?

Fecha	Firma, Aclaración y Sello del Funcionario competente (Autoridad a cargo del Area de Personal)
Fecha	Firma, Aclaración y Sello del Funcionario competente (Autoridad Superior a cargo del Servicio Administrativo Financiero)
Fecha	Firma, Aclaración y Sello del Titular de la Jurisdicción o Entidad Descentralizada

**Ministerio de Salud**  
Denominación de la Entidad Descentralizada

**ANEXO II - Datos del Personal designado en cargo de Planta no Permanente**

1 - DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL	
CUIL: .....	Legajo: .....
Apellidos: .....	Nombres: .....
Sexo: .....	Estado Civil: .....
Fecha de Nacimiento: .....	Nacionalidad: .....
Provincia o País: .....	
Domicilio Particular declarado: .....	
2 - DISCAPACIDAD CERTIFICADA CONFORME AL ARTÍCULO 3º - LEY Nº 22.341	
Certificada: .....	
Tipo de Discapacidad: .....	
Alcance de la Discapacidad .....	
Nro. Certificado .....	Desde: ..... Hasta: .....
Institución emisora: .....	
Régimen Emisión: .....	
Provincia: .....	
3 - UBICACIÓN ESTRUCTURAL Y DOMICILIO LABORAL	
Domicilio Laboral: .....	
Estructura .....	donde presta .....
servicios: .....	

4 - SITUACION ESCALAFONARIA AL 30/04/2009	
Categoría actual: .....	Fecha de designación: .....
de designación: .....	Acto Administrativo: .....
Grado actual: .....	Número de Acto Administrativo: .....
	Fecha de Acto Administrativo: .....

6 - DATOS DE CARRERA Y OTRAS MODALIDADES	
Horario - Lunes: .....	Horario - Viernes: .....
Horario - Martes: .....	Horario - Sábado: .....
Horario - Miércoles: .....	Horario - Domingo: .....
Horario - Jueves: .....	Carga Horaria Semanal: .....
Tipo de Jornada: .....	
Realiza Guardias: .....	Desde cuando: .....

**ANEXO II - Datos del Personal designado en cargo de Planta no Permanente**

8 - ESTUDIOS Y FORMACION PROFESIONAL			
Nivel de Estudios	Título	Establecimiento	Año
-----	-----	-----	-----
	Título Especialista Universitario	Establecimiento	Año
	-----	-----	-----
	Título Especialidad Residencia	Establecimiento	Año
	-----	-----	-----
	Certificado de Especialista según Ley Nº 17.132		Año
	-----	-----	-----

Matrícula Profesional	Nacional- Provincial
-----	-----

CUIL:
Apellidos:
Nombres:

CERTIFICO QUE LOS DATOS CONSIGNADOS CORRESPONDEN A LAS SITUACIONES INFORMADAS Y QUE HE TENIDO A LA VISTA LA DOCUMENTACIÓN RESPALDATORIA CORRESPONDIENTE

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma, Aclaración y Sello del Funcionario competente (Autoridad a cargo del Area de Personal)

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma, Aclaración y Sello del Funcionario competente (Autoridad Superior a cargo del Servicio Administrativo Financiero)

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma, Aclaración y Sello del Titular de la Jurisdicción o Entidad Descentralizada

**Ministerio de Salud**  
Denominación de la Entidad Descentralizada

**ANEXO III - Datos del Personal Contratado bajo el régimen de la Res. SGP 48/02 equiparado al Decreto N° 277/91 (y modificatorios)**

1 - DATOS DE IDENTIFICACION PERSONAL	
CUIL: _____	Legajo: _____
Apellidos: _____	Nombres: _____
Sexo: _____	Estado Civil: _____
Fecha de Nacimiento: _____	Nacionalidad: _____
Provincia o País: _____	
Domicilio Particular declarado: _____	
2 - DISCAPACIDAD CERTIFICADA CONFORME AL ARTÍCULO 3º - LEY Nº 22.341	
Certificada: _____	
Tipo de Discapacidad: _____	
Alcance de la Discapacidad _____	
Nro. Certificado _____	Desde: _____ Hasta: _____
Institución emisora: _____	
Régimen Emisión: _____	
Provincia: _____	
3 - UBICACIÓN ESTRUCTURAL Y DOMICILIO LABORAL	
Domicilio Laboral: _____	
Estructura _____	
donde presta _____	
servicios: _____	
4 - SITUACION ESCALAFONARIA AL 30/04/2009	
Primer Ingreso a la A.P.N. _____	Primer Ingreso al Ministerio de Salud: _____
Primer Ingreso al Escalafón Dec. N° 277/91: _____	
Sistema Ingreso al Escalafón Dec. N° 277/91 _____	
Categoría actual: _____	Fecha de asignación: _____
Acto Administrativo _____	
Número de Acto Administrativo _____	
Fecha de Acto Administrativo: _____	
Grado actual: _____	Fecha de promoción Grado: _____
Situación actual de Revista: _____	

4 - CONTRATO VIGENTE AL 30/04/2009	
Primer Contrato Res. SGP N° 48/02 en el Ministerio de Salud: _____	
Categoría actual: _____	Fecha de inicio: _____
Acto Administrativo: _____	
Número de Acto Administrativo: _____	
Grado: _____	Fecha de Acto Administrativo: _____
6 - DATOS DE ANTIGÜEDAD, CARRERA Y OTRAS MODALIDADES	
Horario - Lunes: _____	Horario - Viernes: _____
Horario - Martes: _____	Horario - Sábado: _____
Horario - Miércoles: _____	Horario - Domingo: _____
Horario - Jueves: _____	Carga Horaria Semanal: _____
Tipo de Jornada: _____	
Realiza Guardias: _____	Desde cuando: _____

Ministerio de Salud  
Denominación de la Entidad Descentralizada

**ANEXO III - Datos del Personal Contratado bajo el régimen de la Res. SGP 48/02  
equiparado al Decreto N° 277/91 (y modificatorios)**

**8 - ESTUDIOS Y FORMACION PROFESIONAL**

Nivel de Estudios	Título	Establecimiento	Año
-----	-----	-----	-----
	Título Especialista Universitario	Establecimiento	Año
	-----	-----	-----
	Título Especialidad Residencia	Establecimiento	Año
	-----	-----	-----
	Certificado de Especialista según Ley N° 17.132		Año
	-----	-----	-----

Matrícula Profesional	Nacional- Provincial
-----	-----

CUIL:
Apellidos:
Nombres:

CERTIFICO QUE LOS DATOS CONSIGNADOS CORRESPONDEN A LAS SITUACIONES INFORMADAS Y QUE HE TENIDO A LA VISTA LA DOCUMENTACIÓN RESPALDATORIA CORRESPONDIENTE

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma, Aclaración y Sello del Funcionario competente (Autoridad a cargo del Area de Personal)

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma, Aclaración y Sello del Funcionario competente (Autoridad Superior a cargo del Servicio Administrativo Financiero)

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma, Aclaración y Sello del Titular de la Jurisdicción o Entidad Descentralizada

**Ministerio de Salud**  
Denominación de la Entidad Descentralizada

**ANEXO IVa - Cargos vacantes de Planta Permanente sin Función Jerárquica**

Planta	Categ.	Congelada Convocada	Acto Administrativo - Descongelamiento Número Fecha	Acto Administrativo - Convocatoria Número Fecha	Estructura

**Ministerio de Salud**  
Denominación de la Entidad Descentralizada

**ANEXO IVb - Cargos vacantes de Planta Permanente con Función Jerárquica**

Planta	Categ. F. Jer.	Congelada Convocada	Acto Administrativo - Descongelamiento Número Fecha	Acto Administrativo - Convocatoria Número Fecha	Cargo o Puesto Estructura

**Ministerio de Salud**  
Denominación de la Entidad Descentralizada

**ANEXO IVc - Cargos vacantes de Planta Permanente no Permanente**

Planta	Categ.	Congelada	Acto Administrativo - Descongelamiento Número Fecha	Estructura