



RÍO GALLEGOS, 07 MAY 2021

VISTO:

El expediente N° 524.530/2020 caratulado: "PROGRAMA DE ASISTENCIA AL TRABAJADOR Y COMERCIOS – PLAN SANTA CRUZ PROTEGE" que se tramita ante éste Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Provincia de Santa Cruz, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto N° 966/20 de fecha 16 de Agosto de 2020 se creó el Plan "SANTA CRUZ PROTEGE" que el mismo se encuentra conformado por el Programa de Asistencia al Trabajador y Comercios (ATC) y el otorgamiento de Aportes No reintegrables; destinado a trabajadores y empleadores de la actividad comercial y de servicios; con el objetivo de mantener las fuentes de empleo y el sostenimiento del sector productivo y comercial;

Que, mediante el artículo 5° de dicho cuerpo legal se instruye al Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la provincia a dictar las normas reglamentarias y aclaratorias tendientes a tomar operativo el Programa de Asistencia al Trabajador y Comercios (ATC);

Que, en ese sentido se dictó la Resolución N° 480/MTEySS/2020 de fecha 18 de Agosto del corriente año, mediante la cual se establecieron los requisitos para acceder al programa como así también plazos y modalidades de presentación de la documentación que la misma fuera modificada por Resolución N° 487/MTEySS/2020, Resolución N° 513/MTEySS/2020 y Resolución N° 539/MTEySS/2020;

Que, asimismo, mediante Decreto N° 1442 de fecha 22 de diciembre del año 2020, se estableció que la autoridad de aplicación establecerá los requisitos y a esos efectos corresponde el dictado del presente instrumento legal y que en virtud a las modificaciones establecidas por el decreto mencionado corresponde dejar sin efecto las Resoluciones N° 480/MTEySS/2020, N° 487/MTEySS/2020, N° 513/MTEySS/2020 y Resolución N° 539/MTEySS/2020;

Que, por lo mencionado anteriormente se procederá a establecer los requisitos en base a las modificaciones realizadas en atención al Programa de Asistencia al Trabajador y comercios – Plan Santa Cruz Protege;

Que, por lo expuesto y en virtud de lo establecido por el Decreto Provincial N° 0966/2020, Decreto N° 1442 y atento al Dictamen N° 602/DGAJ/2021 emitido por la Dirección General de Asuntos Jurídicos de este Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, obrante en el expediente de marras ;

**EL MINISTRO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL
RESUELVE**

ARTÍCULO 1º.- DEJASE SIN EFECTO las Resoluciones N° 480/MTEySS/2020, 487/MTEySS/2020, 513/MTEySS/2020 y 539/MTEySS/2020 y sus correspondientes anexos; en atención a las modificaciones del Programa de Asistencia al Trabajador y comercios – Plan Santa Cruz Protege, establecidas por Decreto N° 1442/20; en un todo de acuerdo a los considerando de la presente.-

ARTÍCULO 2º.- ESTABLECESE, los requisitos de acceso para la Asistencia al Trabajador y Comercios (Plan Santa Cruz Protege).

Comercios o Empresas

- Solicitud de incorporación al programa.
- Formulario 931 actualizado a la fecha. Alta Trabajador/a.





- Constancia de inscripción en A.E.I.P (Acreditando domicilio fiscal en la Provincia de Santa Cruz o en su defecto que se encuentren inscriptas bajo convenio multilateral y con locales comerciales u oficinas habilitadas por el Municipio que corresponda).
- Constancia de inscripción en A.S.I.P.
- Constancia de habilitación municipal actualizada.
- Fotocopia del DNI (anverso y reverso) del trabajador o Trabajadora.
- Comprobante electrónico de la clave bancaria única (C.B.U) de cada trabajador y trabajadora donde consten los datos del titular de la cuenta.
- Constancia de C.U.I.L - C.U.I.T de cada trabajador y trabajadora.
- Declaración Jurada Comercio o Empresa (**Anexo I**)

Monotributistas:

- Constancia de Inscripción al régimen de monotributo (Acreditando domicilio fiscal en la Provincia de Santa Cruz).
- Constancia de inscripción en A.S.I.P.
- Habilitación Municipal Actualizada.
- Fotocopia del DNI (Anverso y Reverso)
- Constancia de C.U.I.L - C.U.I.T.
- Comprobante electrónico de la cuenta bancaria única (C.B.U), donde consten los datos del Titular solicitante.-
- Declaración Jurada Monotributistas (**Anexo II**)

ARTICULO 3º: ESTABLECESE, la presentación mensual de dicha solicitud y documentación actualizada, siendo el plazo de presentación el último día hábil de cada mes, mediante formulario Google Forms, accediendo desde el QR que acompaña a la presente como **ANEXO III** o solicitando el envío del link al mail: santacruztrtege@gmail.com y documentación en soporte papel a este Ministerio, sito el calle Perito Moreno N° 76.-

ARTICULO 4º: TÉNGASE, como **ANEXO I** la Declaración Jurada - Empleador/a - y Trabajador/a Empleado/a (Comercio o Empresa), como **ANEXO II** la Declaración Jurada - Monotributistas y como **ANEXO III** código QR.-

ARTICULO 5º: Regístrese, Notifíquese al Ministerio de la Producción, Comercio e Industria, Ministerio de Economía, Finanzas e Infraestructura, al Tribunal de Cuentas, dese al Boletín Oficial y Cumplido **ARCHÍVESE**.-


MONTIEL Juliana R.
Secretaria de Unidad de Empleo y Relaciones Laborales
Ministerio de Trabajo, Empleo y Seg. Social
Provincia de Santa Cruz




CAMINO Jordano S.
Ministro de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Provincia de Santa Cruz



ANEXO I
DECLARACIÓN JURADA COMERCIO O EMPRESA
EMPLEADOR/A

NOMBRE Y APELLIDO: _____
CUIT: _____ **DNI N°** _____
DOMICILIO: _____
TELEFONO: _____
CORREO ELECTRONICO: _____

1. DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑO SE ENCUENTRA PROHIBIDA POR NORMAS NACIONALES Y/O PROVINCIALES Y QUE SU FUNCIONAMIENTO NO HA SIDO HABILITADO POR EL ESTADO PROVINCIAL EN FUNCIÓN A LA PANDEMIA DECLARADA POR LA PROPAGACIÓN DEL COVID 19 .-

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA EN LA SOLICITUD DE ACCESO AL ATC, ES VERAZ Y CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS Y REQUISITOS EXIGIDOS, CASO CONTRARIO, ASUMO LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA O PENAL QUE CORRESPONDA.

LUGAR Y FECHA

FIRMA Y ACLARACIÓN DEL DECLARANTE



DECLARACIÓN JURADA COMERCIO O EMPRESA
TRABAJADOR/A

NOMBRE Y APELLIDO: _____
CUIL - CUIT: _____ **DNI N°** _____
DOMICILIO: _____
TELÉFONO: _____
CORREO ELECTRÓNICO: _____

1.- DECLARO BAJO JURAMENTO QUE NO DESEMPEÑO FUNCIONES EN LOS ESTAMENTOS DEL ESTADO NACIONAL, PROVINCIAL O MUNICIPAL -

2.- DECLARO BAJO JURAMENTO CUMPLIR CON LA RESIDENCIA NO MENOR A TRES (3) AÑOS EN LA PROVINCIA DE SANTA CRUZ.-

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA EN LA SOLICITUD DE ACCESO AL ATC, ES VERAZ Y CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS Y REQUISITOS EXIGIDOS. CASO CONTRARIO, ASUMO LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA O PENAL QUE CORRESPONDA.

LUGAR Y FECHA

FIRMA Y ACLARACIÓN DEL DECLARANTE



ANEXO II
DECLARACIÓN JURADA MONOTRIBUTISTA

NOMBRE Y APELLIDO: _____
CUIL - CUIT: _____ **DNI N°** _____
DOMICILIO: _____
TELÉFONO: _____
CORREO ELECTRÓNICO: _____

1. DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA ACTIVIDAD QUE DESEMPEÑO SE ENCUENTRA PROHIBIDA POR NORMAS NACIONALES Y/O PROVINCIALES Y QUE SU FUNCIONAMIENTO NO HA SIDO HABILITADO POR EL ESTADO PROVINCIAL EN FUNCIÓN A LA PANDEMIA DECLARADA POR LA PROPAGACIÓN DEL COVID 19 -
2. DECLARO BAJO JURAMENTO, QUE NO DESEMPEÑO FUNCIONES EN LOS ESTAMENTOS DEL ESTADO NACIONAL, PROVINCIAL O MUNICIPAL.-
3. DECLARO BAJO JURAMENTO CUMPLIR CON LA RESIDENCIA NO MENOR A TRES (3) AÑOS EN LA PROVINCIA DE SANTA CRUZ -

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA EN LA SOLICITUD DE ACCESO AL ATC, ES VERAZ Y CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS Y REQUISITOS EXIGIDOS, CASO CONTRARIO, ASUMO LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA O PENAL QUE CORRESPONDA.

LUGAR Y FECHA

FIRMA Y ACLARACIÓN DEL DECLARANTE



PROVINCIA DE SANTA CRUZ
Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social

ANEXO III

