

Salta, 05 agosto de 2025.-

EXPEDIENTE N.º 0050/2025.

RESOLUCION N.º 0092/2025.

VISTOS

Lo dispuesto por el art. 32 de la ley 6556/89, por lo cual el afiliado puede solicitar suspensión en la afiliación por ejercer la profesión únicamente como empleado en relación de dependencia, con un régimen de dedicación exclusiva, en organismos estatales, y sin ejercicio de la profesión en forma independiente (sea en forma habitual o esporádica).

La Resolución N.º 010/20(bis), dictada por este Consejo de Administración, mediante la cual se establecen los requisitos y documentación a presentar, como así también el plazo retroactivo para la suspensión, computada a partir de la fecha de presentación por el afiliado de todos los extremos legales.

La presentación efectuada por la Dra. RAMIREZ CAMILA DEL MILAGRO, M.P. N.º 7374 (fs. 01/2), por la que solicita la suspensión en la afiliación con encuadre en la citada Resolución, a partir del día 01/09/24 hasta el día 31/08/2028, por trabajar como Médico Residente en Tocoginecología dependiente del Hospital Público Materno Infantil, bajo un régimen horario con dedicación exclusiva.

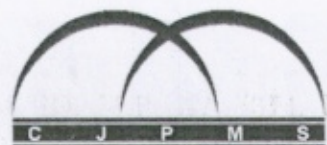
Y CONSIDERANDO

Que de la documentación aportada (fs.06/09), surge que el afiliado cumple funciones como Médico Residente en Tocoginecología dependiente del Hospital Público Materno Infantil, bajo un régimen horario con dedicación exclusiva, y su cargo se extiende desde el periodo 01/09/2024 hasta el día 31/08/2028.

Que el presentante es afiliado a la Caja desde el 01 de junio de 2024, registra aportes en concepto de aportes previsionales por el periodo de junio y agosto 2024 y adeuda los periodos de Septiembre/24 s Julio/25, según informe a fs. 21. _

Que, a la fecha de la solicitud, la interesada acredita desempeñarse exclusivamente como empleada en relación de dependencia, conforme surge de las constancias acompañadas, a fs. 10/16 y 23/24 se informa que no ha emitido facturas en el período comprendido entre 9/2024 a 07/2025, a fs. 25 consta que la solicitante no registra impuestos activos. En virtud de lo expuesto, puede presumirse que la solicitante no ejerce la profesión de manera independiente desde septiembre de 2024.

Que conforme a Resolución 010/20(bis) y concordantes, la afiliada debe acreditar el cumplimiento de todos los requisitos de la norma del art. 32º de la Ley 6556/89, durante todos los periodos en que se encuentra exceptuado de aportar. Conforme la citada resolución, el periodo de eximición de pago será retroactivo hasta doce (12) meses - o un plazo menor en caso de corresponder - computados desde el cumplimiento de toda la documentación, siempre que acredite los requisitos exigidos. Habiendo cumplimentado con la presentación de la documentación requerida en fecha 31/07/2025, corresponde hacer lugar a lo pedido desde el periodo 01/09/2024 hasta el 31/08/2028, por aplicación de lo establecido en la mencionada resolución, sobre la



Caja de Jubilaciones y Pensiones para
Médicos de la Provincia de Salta

eximición de aportar retroactivamente. _____

Que las obligaciones establecidas por medio del art. 74° de la ley 6556/89 y modificatorias, por las cuales la afiliada debe suministrar todo informe referido a su situación frente a las leyes previsionales, exhibir comprobantes justificativos y permitir inspecciones, etc. _____

Por ello: _____

**EL CONSEJO DE ADMINISTRACION
DE LA CAJA DE JUBILACIONES Y PENSIONES PARA MEDICOS DE LA
PROVINCIA DE SALTA
RESUELVE**

I. - ACORDAR a la Dra. RAMIREZ CAMILA DEL MILAGRO, M.P. N.º 7374, la suspensión en su afiliación por afectación a régimen de Dedicación Exclusiva (art. 32 ley 6556), desde el día 01/09/2024 hasta el día 31/08/2028 inclusive, generándose automáticamente alta en la afiliación a partir del día 01/09/2028, por los motivos expuestos en los considerandos. _____

II.- EMPLAZAR al afiliado para que acredite semestralmente, a partir de la fecha de notificación de la presente, la permanencia en los requisitos legales que consientan la exclusión de aportar a la Caja, debiendo acompañar constancia de ARCA de no inscripción en actividad económica relacionada a la profesión o no facturación, y certificado de trabajo que preste constancia de la continuidad en la afectación al régimen de dedicación exclusiva, todo ello por los periodos en que se otorga la excepción y hasta 30 días posteriores al alta automática establecida en el Art. 1º. No cumplido con ello, será pasible del apercibimiento de alta retroactiva a la fecha en que se presume la no concurrencia de los presupuestos legales del art. 32 último párrafo, ley 6556 (art. 4 Resolución 10/2020 bis). _____

III. - En el período de suspensión, la Caja no efectuará cargos por aportes previsionales, no contando el interesado con ninguna cobertura previsional prevista en la Ley N.º 6556 modificada parcialmente por Ley N.º 6787 y por Ley N.º 7507. _____

IV. - La presente resolución podrá ser recurrida mediante los siguientes recursos: A) Aclaratoria dentro de los tres (3) días de notificados y B) Reconsideración, dentro de los diez (10) de notificados, conforme disposiciones del art. 15º ley 6556/89. _____

V. - COPIESE, REGISTRESE Y ARCHIVASE en el libro de Resoluciones. - _____

Dr. TULA, HUGO ANTONIO
Secretario
C.J.P.M.S.



Dr. IRIQUEZ, HÉCTOR FACUNDO
Presidente
C.J.P.M.S.

Dr. GIARDINO, CARLOS ENRIQUE
Vicepresidente
C.J.P.M.S.

Dr. DEL BARCO, MARIO ALBERTO
Pro - Tesorero
C.J.P.M.S.

Dr. SCARTEZIN, ROQUE EXEQUIEL
Tesorero
C.J.P.M.S.

Dra. ALBORNOZ, NORMA LUCRECIA
Síndico
C.J.P.M.S.

Dr. MOCCHI, LUIS JOSÉ
Vocal Titular
C.J.P.M.S.

Salta, 05 de agosto de 2025.

CEDULA DE NOTIFICACION:

REF: Expte. N° 0050/25 – Solicitud de
Suspensión por Dedicación Exclusiva –
Dra. Ramírez Camila del Milagro – MP
7374-----

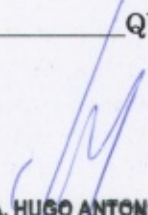
DR./A: RAMIREZ CAMILA DEL MILAGRO

Domicilio: Anzoátegui N° 630 - Salta

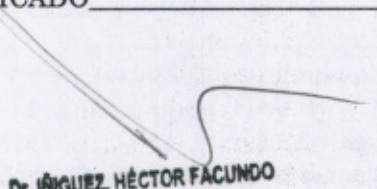
Domicilio Electrónico: camilaramirez190993@gmail.com

Se le hace saber a Ud. Que en el expediente de referencia se ha dictado la siguiente resolución: "Salta 05 de agosto de 2025. EXP N.° 0050/25. RES. 0092/25. Y VISTOS (...). CONSIDERANDO (...) Y RESUELVE: ____ I. - ACORDAR a la Dra. RAMIREZ CAMILA DEL MILAGRO, M.P. N.° 7374, la suspensión en su afiliación por afectación a régimen de Dedicación Exclusiva (art. 32 ley 6556), desde el día 01/09/2024 hasta el día 31/08/2028 inclusive, generándose automáticamente alta en la afiliación a partir del día 01/09/2028, por los motivos expuestos en los considerandos - ____ II.- EMPLAZAR al afiliado para que acredite semestralmente, a partir de la fecha de notificación de la presente, la permanencia en los requisitos legales que consientan la exclusión de aportar a la Caja, debiendo acompañar constancia de AFIP de no inscripción en actividad económica relacionada a la profesión o no facturación, y certificado de trabajo que preste constancia de la continuidad en la afectación al régimen de dedicación exclusiva, todo ello por los periodos en que se otorga la excepción y hasta 30 días posteriores al alta automática establecida en el Art. 1°. No cumplido con ello, será pasible del apercibimiento de alta retroactiva a la fecha en que se presume la no concurrencia de los presupuestos legales del art. 32 último párrafo, ley 6556 (art. 4 Resolución 10/2020 bis). - ____ III. - En el período de suspensión, la Caja no efectuará cargos por aportes previsionales, no contando el interesado con ninguna cobertura previsional prevista en la Ley N.° 6556 modificada parcialmente por Ley N.° 6787 y por Ley N.° 7507. - ____ IV. - La presente resolución podrá ser recurrida mediante los siguientes recursos: A) Aclaratoria dentro de los tres (3) días de notificados y B) Reconsideración, dentro de los diez (10) de notificados, conforme disposiciones del art. 15° ley 6556/89. - ____ V. - COPIESE, REGISTRESE Y ARCHIVESE en el libro de Resoluciones". - FDO. Dres. HECTOR FACUNDO INIGUEZ (presidente) y HUGO ANTONIO TULA (secretario).

QUEDA UD. LEGALMENTE NOTIFICADO


Dr. TULA, HUGO ANTONIO
Secretario
C.J.P.M.S.




Dr. INIGUEZ, HECTOR FACUNDO
Presidente
C.J.P.M.S.

Se NOTIFICA Ud. el día ____ de ____ de 2025, siendo las ____ horas, haciéndole entrega de una copia idéntica de la presente con una copia de la resolución, la cual suscribe en conformidad.

FIRMA:

ACLARACION:

DNI: