

## GUIA PARA COMPLETAR EL FORMULARIO PS 2.55

### Formulario PS 2.55 Declaración Jurada

#### Rubro 1 - Datos del / de la trabajador/a

En el apartado que consultan “si posee relación con el otro progenitor” marque **SI** solo en caso de estar casada, en convivencia o convivencia previsional con el otro progenitor. En caso de marcar SI, deberá además completar el **rubro 2** con los datos personales del otro progenitor.

En caso de marcar **NO**, debe dejar en blanco el mencionado rubro 2.

#### Rubro 3 - Datos del / de la empleador/a. Exclusivo para Maternidad

CUIT: 30-54666038-5

RAZON SOCIAL: CONSEJO NACIONAL DE INVESTIGACIONES CIENTIFICAS Y TECNICAS

CORREO ELECTRÓNICO: gestiondenovedades@conicet.gov.ar

TELEFONO DE CONTACTO: +5411 4899-5400

#### Rubro 4 – Prenatal

Solo en caso de desear percibir la asignación prenatal. En cuyo caso, SOLO debe marcar con una X en la opción “Tipo de novedad”: **ALTA**, dejando el resto en blanco.

#### Rubro 5 - Licencia por Maternidad (para completar por el/la empleador/a): con los datos de su licencia por maternidad

Debe marcar con una X en la opción “Tipo de novedad”: **ALTA**. Además, debe marcar con una X la opción de licencia elegida (**podrá elegir entre 45 días máximo y 10 días mínimo** antes de su fecha probable de parto). Por último, deberá completar la fecha de notificación frente al empleador del estado de embarazo. Independientemente de la fecha real, allí deberá plasmar CUALQUIER FECHA IGUAL O POSTERIOR a la fecha que haya plasmado el médico en el rubro 6.

### **Rubro 6 - Datos del certificado médico y de la / del profesional certificante (Prenatal / Maternidad)**

Este rubro debe ser **llenado por su médico tratante**, quien además de completar sus datos personales y los del embarazo (Fecha probable de parto, semanas de gestación) deberá fechar el mismo (fecha que debe considerar al momento de completar el rubro 5, como explicamos anteriormente) y firmar el mismo.

### **Rubro 7 - Exclusivo Maternidad Down**

### **Rubro 8 – Representante**

Se completa solo en caso de autorizar a otra persona a hacer el trámite en tu lugar.

### **Rubro 9 - Firmas exclusivo para Prenatal / Maternidad / Maternidad Down**

**Deberá firmar usted el formulario.** También el otro progenitor (solo en el caso de haber declarado que posee relación con el mismo y haber llenado el rubro 2). También debe ser **firmado y sellado por su empleador**. Puede solicitar la firma y sello del mismo en el Centro Científico Tecnológico u Oficina de Coordinación Administrativa. En su defecto podrá firmarlo y sellarlo el director de su lugar de trabajo CONICET.

**Recuerde que deberá presentar una copia de tal formulario POR CADA EMPLEO que posea.**

En caso de nunca haber percibido asignación alguna por parte de Anses, deberás completar también el **Formulario PS.2.72.**