



PROYECTO DE LEY

El Senado Y La Cámara De Diputados de la Nación ...

MODIFICACIÓN DE LA LEY 24.977

Artículo 1º: modifíquese el artículo 42 de la ley 24977 el que quedará redactado de la siguiente manera:

“ARTICULO. 42.- Las prestaciones de la seguridad social correspondientes a los pequeños contribuyentes adheridos al Régimen Simplificado para Pequeños Contribuyentes (RS), por los períodos en que hubieran efectuado las cotizaciones de conformidad con lo dispuesto por el artículo 39, serán las siguientes:

- *a) La Prestación Básica Universal (PBU), prevista en el artículo 17 de la ley 24.241 y sus modificaciones;*
- *b) El retiro por invalidez o pensión por fallecimiento, previstos en el artículo 17 de la ley 24.241 y sus modificaciones, el que se calculará sobre la base de aplicar los porcentajes previstos en los incisos a) o b), según corresponda, del artículo 97, sobre el importe de la Prestación Básica Universal (PBU), prevista en el artículo 17, ambos de la citada ley;*
- *c) Las prestaciones previstas en el Sistema Nacional del Seguro de Salud, instituido por las leyes 23.660 y 23.661 y sus respectivas modificaciones, para el pequeño contribuyente y en el caso de que éste ejerciera la opción del inciso c) del artículo 39, para su grupo familiar primario. El pequeño contribuyente podrá elegir la obra social que le efectuará las prestaciones desde su adhesión al Régimen Simplificado para Pequeños Contribuyentes (RS) de acuerdo con lo*



previsto por el decreto 504 de fecha 12 de mayo de 1998 y sus modificaciones.

Las sumas que ingrese el contribuyente por este concepto, serán giradas al prestador del servicio una vez confirmada el alta del monotributista en el Padrón de dicho prestador. Los aportes realizados mientras esa confirmación no se realice serán giradas por ARCA al servicio de prestación pública de salud de la Provincia sede del domicilio del empleado/a con identificación de su CUIL.

d) Cobertura médico-asistencial por parte del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP) en los términos de la ley 19.032 y sus modificaciones, al adquirir la condición de jubilado/a o pensionado/a.

- *Para acceder a las prestaciones establecidas en el inciso c), el contribuyente deberá estar al día con los aportes al presente régimen simplificado (RS). El agente de seguro de salud podrá disponer la desafiliación del pequeño contribuyente ante la falta de pago de tres (3) aportes mensuales consecutivos y/o de cinco (5) alternados.”*

Artículo 2: De Forma

Marcela F. Passo

Andrea Freites

María Eugenia Alianiello

Hilda Aguirre



FUNDAMENTOS

Sr. presidente:

El régimen de monotributo en Argentina contempla, dentro de su estructura, el pago de aportes a una obra social. Este importe se encuentra incluido en la cuota mensual que abona cada contribuyente. La normativa vigente otorga a los monotributistas el derecho a elegir la obra social que mejor se adecúe a sus necesidades, entre las entidades habilitadas que figuran en el listado oficial de la Superintendencia de Servicios de Salud. No obstante, es importante destacar que dicho listado de prestadores es limitado, por lo que se recomienda realizar la elección considerando cuidadosamente la cobertura y disponibilidad de servicios.

El alta en el monotributo no implica la afiliación automática a una obra social. Luego de obtener la inscripción en el régimen, el contribuyente debe realizar el trámite de afiliación ante la obra social elegida. Para ello, es necesario presentar cierta documentación respaldatoria: el original y la fotocopia del último comprobante de pago, el original y la fotocopia del Documento Nacional de Identidad (DNI), el formulario 184/F completo — el cual se descarga una vez confirmada el alta en el monotributo y sirve como constancia ante otros organismos— y el formulario 152, que es la credencial de pago. Ambos formularios se encuentran disponibles en la sección “Constancias” del portal del monotributo y, en el caso del F.152, también en el portal de ARCA.

Una vez afiliado, el monotributista tiene la posibilidad de cambiar de obra social, aunque este derecho puede ejercerse únicamente una vez por año calendario, es decir, entre el 1 de enero y el 31 de diciembre. El trámite puede realizarse de forma presencial, en la sede de la nueva obra social, o bien de manera digital a través del servicio “Mi SSSalud”. Para



utilizar este sistema es requisito contar con clave fiscal con nivel de seguridad 3 y tener habilitado el servicio correspondiente. Dentro del portal, el usuario debe seleccionar la opción “Nueva opción” y completar los datos solicitados por el sistema. Es fundamental tener en cuenta que, una vez realizado el cambio, el beneficiario deberá permanecer un mínimo de doce meses afiliado a esa nueva obra social antes de poder modificar nuevamente su elección.

El sistema prevé también otras herramientas que refuerzan el derecho a la cobertura médica del monotributista. Entre ellas se encuentra la posibilidad de unificar los aportes con el cónyuge, siempre y cuando ambos estén afiliados a la misma obra social, así como la opción de adherir a la cobertura a los miembros del grupo familiar, abonando un adicional por cada uno. Complementariamente, es obligatorio, una vez realizado el alta, completar y presentar la declaración jurada de salud (formulario 300/97) ante una oficina de ANSES. Este trámite es fundamental, ya que permite a la obra social brindar cobertura médica desde el inicio, ante cualquier eventualidad relacionada con la salud del afiliado.

En lo que respecta al marco normativo, se encuentra en vigencia la Resolución 1/2025 del Titular de la Unidad Gabinete de Asesores del Ministerio de Salud. Esta resolución establece que los aportes y contribuciones de los trabajadores en relación de dependencia, los empleados del Régimen Especial de Seguridad Social para el Personal del Servicio Doméstico, y los beneficiarios adheridos al Régimen Simplificado para Pequeños Contribuyentes (monotributistas), serán derivados directamente a la entidad contratada por el beneficiario a través del procedimiento de derivación de aportes. Esta disposición se aplica exclusivamente a las entidades debidamente inscriptas en el Registro Nacional de Agentes del Seguro (R.N.A.S.), con encuadre en el inciso i) del artículo 1º de la Ley



Nº 23.660, así como a aquellas que hayan participado oportunamente del mencionado procedimiento y estén inscriptas en dicho registro.

De este modo, se garantiza que los aportes ingresados sean asignados únicamente a las entidades habilitadas, preservando la integridad del sistema y la trazabilidad de los fondos. Los beneficiarios, cuyos aportes y contribuciones sean derivados a las entidades contratadas, conservarán todos sus derechos sin modificación alguna que pueda afectar la relación contractual ni limitar el acceso a las prestaciones médicas establecidas.

Adicionalmente, se habilitó un mecanismo para que los beneficiarios puedan manifestar su deseo de mantener su afiliación actual y no derivar sus aportes a una nueva entidad. A tal fin, se puso en funcionamiento el trámite a distancia (TAD) denominado “Voluntad de Permanencia en Obra Social”. Este permite declarar formalmente la decisión de continuar afiliado a la obra social actual, en caso de no querer que los aportes y contribuciones sean derivados. Dicha manifestación puede realizarse dentro del plazo de sesenta días corridos desde la entrada en vigencia de la resolución. El sistema está diseñado para garantizar un acceso seguro, mediante autenticación con CUIT y clave fiscal, y busca asegurar tanto la simplicidad del trámite como la transparencia del proceso.

El objetivo general de esta normativa es claro: que los aportes del monotributista solo se transfieran a una obra social cuando esta lo haya incorporado efectivamente como usuario del servicio. Mientras ello no suceda, los fondos serán girados a la jurisdicción provincial que, según el domicilio declarado por el monotributista, tenga a su cargo la prestación de los servicios de salud pública. Esta disposición apunta a una utilización eficiente y responsable de los recursos, sin dejar desprotegido al contribuyente durante el período de transición entre la inscripción y la afiliación efectiva.



Marcela F. Passo

Andrea Freites

María Eugenia Alianiello

Hilda Aguirre