



Form.  
PS.2.74

**Certificación Negativa Asignación Universal por Hijo y Embarazo para Protección Social y PROGRESAR**

Frente

Código de Dependencia	UDAI	Trámite N°
-----------------------	------	------------

Rubro 1 - Datos del Titular

CUIL	Tipo y N° de Documento	
Apellido/s y Nombre/s		
Correo Electrónico	Teléfono	Fecha desde Mes/Año Certificación

Rubro 2 - Datos de los Relacionados

CUIL Relacionado	Relación	CUIL Otro Progenitor	Fecha desde Certific	Trámite N°

Rubro 3 - Firma del Funcionario Público Provincial

Declaración Jurada de Datos Consignados

El funcionario público firmante certifica que ni el titular del formulario, ni los CUIL de los otros progenitores se encuentran trabajando para la Provincia, ni percibiendo un beneficio previsional ni un Plan Social Provincial	Firma y Sello del Funcionario Público Provincial
	Lugar y Fecha

Rubro 4 - Para Uso Exclusivo de ANSES

Firma y Aclaración y Legajo del Agente Interviniente	Fecha de Recepción y Sello
--	----------------------------



Form.  
PS.2.74

**Certificación Negativa Asignación Universal por Hijo y Embarazo para Protección Social y PROGRESAR**

Código de Dependencia	UDAI	Trámite N°
-----------------------	------	------------

Datos del Titular

CUIL	Apellido/s y Nombre/s
------	-----------------------

Firma, Aclaración y Legajo del Agente Interviniente	Firma y Sello de Recepción
---	----------------------------

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social

Esta certificación negativa tendrá validez de seis (6) meses a partir de la fecha (mes/año) de la firma del Funcionario Público Provincial. Ante modificación de la situación del grupo familiar o de la situación declarada, se deberá presentar un nuevo formulario.

Talón para el Beneficiario

### **Instrucciones para el Llenado del Formulario**

#### **Rubro 1**

- Deberá completarse con los datos de la persona que presente el formulario ante la Unidad de Atención Integral de ANSES, quien debe ser además el titular de la liquidación de la Asignación Universal por Hijo / Embarazo para Protección Social / PROGRESAR.
- La certificación negativa del titular tendrá una validez desde la fecha informada en el casillero "Fecha Desde Certificación" hasta 6 meses posteriores a la fecha de firmado por el Funcionario Público Provincial.
- En caso que el titular del formulario sea incompatible no será necesario informar el rubro 2 del presente formulario.

#### **Rubro 2**

- Las relaciones que se podrán informar serán Cónyuge/Conviviente e Hijo/Tenencia/Guarda/etc.
- En el caso que la relación sea Cónyuge o Conviviente (a fin de percibir la Asignación por Embarazo) no deberá cumplimentar el casillero de "CUIL Otro Progenitor".
- En el caso que "CUIL Otro Progenitor" se repita, solo se deberá informar una única vez.
- Cada vez que el "CUIL Otro Progenitor" difiera, deberá tener informado un "Trámite Número" nuevo, como así también si se encuentra informado el "CUIL Relacionado" y la relación es Cónyuge/Conviviente.
- La certificación negativa de cada CUIL informado tendrá una validez desde la fecha informada en el casillero "Fecha Desde Certificación" hasta 6 meses posteriores a la fecha de firmado por el Funcionario Público Provincial.

#### **Rubro 3**

El funcionario Público Provincial deberá firmar, aclarar la firma o consignar el sello respectivo e informar el lugar y la fecha en la que se firmó el presente, en caso contrario el formulario no tendrá validez alguna.

- 
- 
- La certificación negativa del titular y de todos los CUIL informados tendrá una validez desde la fecha informada en el casillero "Fecha Desde Certificación" hasta 6 meses posteriores a la fecha de firmado por el Funcionario Público Provincial.
  - El Funcionario Público Provincial deberá firmar, aclarar la firma o consignar el sello respectivo e informar el lugar y la fecha en la que se firmó el presente, en caso contrario el formulario no tendrá validez.