CERTIFICADO DE COBERTURA
N° 5089000

Provincia ART

Buenos Aires, **01** /**03** / **2021**

DATOS DEL CLIENTE

Nombre o razón social **ERBU S R L**

C.U.I.T. N° **30-60979418-2** | N° Contrato **193203** | N° Póliza Digital **3982123**

DOMICILIO CONSTITUIDO

Calle **GAMBOA MARCELO** | N° **6131** | Piso | Oficina

Localidad **CAPITAL FEDERAL** | Provincia **CAPITAL FEDERAL** | Código Postal Argentino **C1408AQA**

Teléfono **(011) 4244-2326** | Fecha de afiliación **15** / **09** / **2015** | Vigencia **01** /**11** / **2015** al **31** //**10** // **2021**

Nivel de cumplimiento en Higiene y Seguridad **2**

CÓDIGO Y DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

466330 Venta Al Por Mayor De Artículos De Ferretería Y Materiales Eléctricos

Por la presente Provincia Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A., renuncia en forma expresa a reclamar o iniciar toda acción de repetición o de regreso contra AKAPOL S.A., sus funcionarios, empleados u obreros, sea con fundamento en el art. 39, ap. 5, de la Ley Nº 24.557, sea en cualquier otra norma jurídica, con motivo de las prestaciones en especie o dinerarias que se vea obligada a abonar, contratar u otorgar al personal dependiente o ex dependiente de ERBU S R L, amparados por la cobertura del Contrato de Afiliación Nº 193203, por acciones del trabajo o enfermedades profesionales, ocurridos o contraídas por el hecho o en ocasión del trabajo.
Esta "Cláusula de no repetición" cesará en sus efectos si el empresario comitente a favor de quien se emite, no cumple estrictamente con las medidas de prevención e higiene y seguridad en el trabajo, o de cualquier manera infringe la Ley Nº 19.587; su Decreto Reglamentario Nº 351/79 y las normativas que sobre el particular ha dictado la Superintendencia de Riesgos del Trabajo; las Provincias y la Ciudad Autónoma de la Ciudad de Buenos Aires en el ámbito de su competencia.
PROVINCIA A.R.T. S.A. se obliga a comunicar a AKAPOL S.A., en forma fehaciente, los incumplimientos en que incurra el asegurado, especialmente la falta de pago en término dentro de los diez días de verificado. El Asegurado declara como domicilio de AKAPOL S.A. para realizar las comunicaciones en: 65 Nº 5920 (1653) VILLA BALLESTER BUENOS AIRES.
Fuera de las causales que expresamente prevee la normativa vigente, el contrato de afiliación no podrá ser modificado o enmendado sin previa notificación fehaciente a AKAPOL S.A., en un plazo no inferior a quince(15) días corridos.

Se deja constancia por la presente que la empresa de referencia se encuentra asegurada en Provincia A.R.T.

El presente certificado tiene una validez de 30 días corridos a partir de la fecha de emisión. En ningún caso Provincia ART S.A. será responsable de las consecuencias del uso del certificado una vez vencido el plazo de validez.

Para corroborar los datos y consultar sobre la emisión de este certificado de cobertura, Provincia ART dispone de la casilla certificados@provart.com.ar

Recuerde revisar periódicamente las comunicaciones que le remite la Aseguradora a través del sistema de Ventanilla Electrónica de la SRT. Tenga en cuenta que tanto la suscripción a este servicio como el acceso, se efectúa con su clave fiscal de AFIP. En www.srt.gov.ar podrá encontrar los Manuales que indican cómo adherirse a esta vía de comunicación, así como el modo de utilización de la misma.



ACT. FLORENCIA FIRENZE
GERENTE TECNICA-ACTUARIAL

Provincia A.R.T. S.A.
Código de A.R.T.: 0005-1 - C.U.I.T. Nº: 30-68825409-0
Carlos Pellegrini 91 - (C1009ABA) - Ciudad Aut ónoma de Buenos Aires
Tel.: (011) 4819-2800 - Fax: (011) 4819-2888
www.provinciart.com.ar - info@provart.com.ar

CERTIFICADO DE COBERTURA
N° 5089000

Provincia ART

Buenos Aires, **01** / **03** / **2021**

DATOS DEL CLIENTE

Nombre o razón social **ERBU S R L**

C.U.I.T. N° **30-60979418-2** | N° Contrato **193203** | N° Póliza Digital **3982123**

DOMICILIO CONSTITUIDO

Calle **GAMBOA MARCELO** | N° **6131** | Piso | Oficina

Localidad **CAPITAL FEDERAL** | Provincia **CAPITAL FEDERAL** | Código Postal Argentino **C1408AQA**

Teléfono **(011) 4244-2326** | Fecha de afiliación **15** / **09** / **2015** | Vigencia **01** / **11** / **2015** a **31** / **10** / **2021**

Nivel de cumplimiento en Higiene y Seguridad **2**

CÓDIGO Y DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

466330 Venta Al Por Mayor De Artículos De Ferretería Y Materiales Eléctricos

C.U.I.L.	NOMBRE Y APELLIDO	CAT.	TAREA	F. MOV.	F. NACIM.	SEXO
20-16245288-7	COSTES HECTOR JOSE		VENDEDORES A DOMI	15/03/2001		M

Para corroborar los datos y consultar sobre la emisión de este certificado de cobertura, Provincia ART dispone de la casilla certificados@provart.com.ar

Provincia A.R.T. S.A.
Código de A.R.T.: 0005-1 - C.U.I.T. N°: 30-68825409-0
Carlos Pellegrini 91 - (C1009ABA) - Ciudad Aut ónoma de Buenos Aires
Tel.: (011) 4819-2800 - Fax: (011) 4819-2888
www.provinciart.com.ar - info@provart.com.ar

ACT. FLORENCIA FIRENZE
GERENTE TECNICA-ACTUARIAL