CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

Ciudad de Buenos Aires, 31 de enero de 2023.

Sres.

Banco supervielle

Presente

De nuestra consideración:

Por medio de la presente, certificamos que la empresa PAKTAR S R L se encuentra asegurada por EXPERTA ART S.A. conforme lo establecido en la Ley N° 24.557 y sus normas reglamentarias.

- N° de Contrato de Afiliación: 5275589
- N° de CUIT: 30707253394
- Vigencia: desde el 01 de julio de 2022 hasta el 30 de junio de 2023

En este sentido se debe tener presente que el contrato mencionado puede ser rescindido por las siguientes causales:

I. Por parte del empleador: (art. 15 Decreto 334/96):

a) habiendo transcurrido seis meses de vigencia del contrato con aporte efectivamente realizado. La facultad de rescisión sólo podrá ser ejercida nuevamente transcurrido un año de efectuado el cambio de Aseguradora por esta causa;

b) en cualquier momento en los siguientes casos:

1. cese la actividad del establecimiento o la explotación;

2. el empleador no tenga más trabajadores en relación de dependencia;

3. por encontrarse la aseguradora suspendida o revocada su autorización para funcionar o en proceso de liquidación

II. Por parte de la aseguradora (ap. 6 de la Ley 24557, redacción conforme art. 12 Ley 27.348):

a) falta de pago de dos cuotas mensuales, consecutivas o alternadas;

b) la acumulación de una deuda total equivalente a dos cuotas tomando como referencia la de mayor valor en el último año.

Sin otro particular, saludamos a Uds. muy atentamente.

Juan Pablo Charlot
Apoderado
Experta A.R.T. S.A.

N° de folio: 13523856
Confeccionado por: INTERNET

EXPERTA ART
ASEGURADORA DE RIESGOS DE TRABAJO
EMPLEADOS DECLARADOS EN EL CONTRATO N° 5275589
CON VIGENCIA AL 31 DE ENERO DE 2023

CUIT: 30707253394 **Razón Social: PAKTAR S R L**

Tipo	Documento	Nombre del Empleado
C.U.I.L.	27304140246	ALDERETE RUTH BELEN
C.U.I.L.	27371236061	ALDERETE TAMARA LETICIA
C.U.I.L.	23388781564	ALEGRE GRISELDA EVELIN
C.U.I.L.	27357990322	ALFONSO CLARA ROCIO MARIEL
C.U.I.L.	27177586078	ALFONSO RITA ISABEL
C.U.I.L.	27424607008	ALVAREZ CAMILA ANTONELLA
C.U.I.L.	23403066249	APORTA DEMIAN ALFREDO
C.U.I.L.	27298028781	ARMOA RAQUEL CRISTINA
C.U.I.L.	27231025079	ARÉVALO NORMA
C.U.I.L.	27215907940	AZCURRA MARIA VALERIA
C.U.I.L.	27290334743	BAEZ MARIA LAURA
C.U.I.L.	27401426324	BARRAZA NANCY ALEJANDRA
C.U.I.L.	27412604070	BELTACO DAIANA ANABEL
C.U.I.L.	27367552080	BENTIVEGNA MARIA CAROLINA
C.U.I.L.	27233278683	BERNACHEA LILIANA RAQUEL
C.U.I.L.	27176914098	BERNAL CLAUDIA BEATRIZ DEL LUJAN
C.U.I.L.	27336436090	BERTERO ANDREA LUCIA MABEL
C.U.I.L.	27423603653	BILLAN BIANCA ROCIO
C.U.I.L.	27340200905	BOGADO NOELIA BELEN
C.U.I.L.	20415783362	BOGADO SANTIAGO ENZO
C.U.I.L.	27415698882	BONAZZOLA CAMILA AYELEN
C.U.I.L.	20280289397	BRONZONI ARMANDO WALTER
C.U.I.L.	27357558862	BRUNENGO NATALIA SOLEDAD
C.U.I.L.	27349759646	CABALLERO JESICA VANESA
C.U.I.L.	27408349279	CABRERA VICTORIA AGUSTINA

C.U.I.L.	20417387251	CACERES CRISTIAN FACUNDO
C.U.I.L.	27435103095	CAJAL YANET SOFIA
C.U.I.L.	23372801824	CARCAGNO ANTONELA NATASHA
C.U.I.L.	27355825731	CARRAZAN YOHANA VANESA
C.U.I.L.	20218916059	CARUSO ALEJANDRO CARLOS
C.U.I.L.	23381243079	CASAIS NICOLAS JAVIER
C.U.I.L.	27340202649	CASTILLO MARIA CELESTE
C.U.I.L.	27351219373	CASTRO SILVINA MARIELA
C.U.I.L.	20355427715	CAÑIZA JONATHAN DAVID
C.U.I.L.	27424959206	CHAME EVELYN LUDMILA
C.U.I.L.	27370277317	CHARRAS MICAELA YANINA
C.U.I.L.	20401847260	CHIARBONELLO MATIAS
C.U.I.L.	27435949652	CINIRELLA NATURAL ZOE
C.U.I.L.	27413165631	CONTRERAS AILIN MELANIE
C.U.I.L.	27394133820	CONTRERAS CAMILA BELEN
C.U.I.L.	23235375664	COSTA GABRIELA JULIETA
C.U.I.L.	27395067848	CRUCEÑO BARBARA GABRIELA
C.U.I.L.	27359306771	CRUCEÑO DEBORA AYELEN
C.U.I.L.	27282325859	D AMICO CECILIA ALEJANDRA
C.U.I.L.	27944913594	DEL PINO CACERES SOFIA LORENA
C.U.I.L.	20289925067	DI LISIO GABRIEL LEONARDO
C.U.I.L.	27351428517	DIAZ CINTIA DAIANA
C.U.I.L.	27323818741	DIAZ MARIA VICTORIA
C.U.I.L.	27430135762	DIAZ NAZARENA BELEN
C.U.I.L.	27360872004	DIZ LUCIANA DANIELA
C.U.I.L.	27400822706	DOMINGUEZ KEILA
C.U.I.L.	23349495244	DUARTE BENITEZ JOHANNA GRISEL
C.U.I.L.	20366149601	DUARTE JOAQUIN ABELARDO
C.U.I.L.	27375400419	ECHAVARRIA ZULMA DAIANA
C.U.I.L.	27405671617	ESCOBAR IVAN GONZALO
C.U.I.L.	27432958006	FARIAS FIAMA AILEN
C.U.I.L.	27410111972	FERNANDEZ JULIETA ISABEL
C.U.I.L.	20227885344	FERRER ERNESTO
C.U.I.L.	27388689450	GALEANO DANIELA BEATRIZ
C.U.I.L.	27294677483	GALLEGUILLO VERONICA BEATRIZ
C.U.I.L.	27428881902	GARNICA MALENA AGUSTINA

C.U.I.L.	27336431153	GIGLIO NOELIA PAOLA
C.U.I.L.	27420262383	GIMENEZ CAMILA MICHELLE
C.U.I.L.	27403730640	GIMENEZ FLORENCIA MICAELA
C.U.I.L.	27142696490	GINES LETICIA SARA
C.U.I.L.	27368278942	GODOY CARINA GISEL
C.U.I.L.	27246856678	GOMEZ VERONICA SOLEDAD
C.U.I.L.	20173634928	GONZALEZ MARCELO MANUEL
C.U.I.L.	27339050614	GOUGET NOELIA JAQUELINE
C.U.I.L.	27349054057	GUTIERREZ FLORENCIA ROMINA
C.U.I.L.	27243656775	HEREDIA HEBE CAROLINA
C.U.I.L.	27367862128	HERNÁNDEZ BORDÓN STEFANÍA
C.U.I.L.	27458679342	JUBETE FATIMA
C.U.I.L.	23372479124	LADNER AGOSTINA
C.U.I.L.	23295717254	LATUF ESTER SOLEDAD
C.U.I.L.	27370151127	LEITON NOELIA LUISA
C.U.I.L.	20377021720	LEIVA CRISTIAN MARCELO
C.U.I.L.	27384541556	LINCHES KAREN MICAELA
C.U.I.L.	27389186568	LINCHES VICTORIA MARIBEL
C.U.I.L.	20388373831	LOPEZ HECTOR SAMUEL
C.U.I.L.	20429342873	LOPEZ LEOPOLDINO IGNACIO
C.U.I.L.	27314782599	LOPEZ YESICA ELIZABETH
C.U.I.L.	27349630430	LUNA CELESTE NAHIR
C.U.I.L.	20316352724	LUPO LUCAS GERMAN
C.U.I.L.	20413300291	MAC FARLIN NAHUEL ARIEL
C.U.I.L.	27404984484	MACIEL XIMENA SARAI DEL VALLE
C.U.I.L.	20411471382	MAIDANA IVAN GONZALO
C.U.I.L.	27357570714	MALDONADO JUANA FLORENCIA
C.U.I.L.	20406712711	MANSILLA DAVID SEBASTIAN
C.U.I.L.	27447507566	MARTINEZ LOURDES MAGALI
C.U.I.L.	27224487342	MEDINA YAMILA FERNANDA
C.U.I.L.	20409158154	MENDOZA ALAN MATIAS
C.U.I.L.	27412142794	MEZA COLMAN MARIAN SOLEDAD
C.U.I.L.	20399837627	MINADEVINO SILVIO EZEQUIEL
C.U.I.L.	27389893361	MIRABALL LUCILA MARIEL
C.U.I.L.	27458980263	MOLINA JULIETA ORIANA
C.U.I.L.	20399130698	MONTE MAYRA MACARENA

C.U.I.L.	27394276729	MONTENEGRO MARIEL ANAHI
C.U.I.L.	27332796726	MONTIEL MARIA EUGENIA
C.U.I.L.	20453069215	MOREIRA AGUSTIN ALEJANDRO
C.U.I.L.	27382519332	MURUA ROMERO GIULIANA MARLENE
C.U.I.L.	20353580168	MUÑOZ GUSTAVO ADRIAN
C.U.I.L.	27424196350	NIETO BARBARA LUCIANA
C.U.I.L.	27459862086	NIETO LARA ANNABELLA
C.U.I.L.	27346003184	NUÑEZ MAGDALENA ARACELI
C.U.I.L.	27445853858	NUÑEZ VEGA LUDMILA
C.U.I.L.	27382294543	OCARANZA KATHERINE MACARENA
C.U.I.L.	20446112946	OJEDA FEDERICO EZEQUIEL
C.U.I.L.	27435149338	OLIVA SILVIA NOEMI
C.U.I.L.	23428869664	OLIVARI MELANY AILEN
C.U.I.L.	24362228413	ORTIZ AGUSTINA DANIELA
C.U.I.L.	27396677356	OSORIO DEBORA ANAHI
C.U.I.L.	23419515574	OZUNA BEATRIZ JOHANNA
C.U.I.L.	27414547791	PACHADO IARA MALEN
C.U.I.L.	27394117833	PALLADINO FLORENCIA DANIELA
C.U.I.L.	27438972124	PALOMINO JULIETA DAIANA
C.U.I.L.	27373753276	PENAYO BIANCA MARLENE
C.U.I.L.	27433200638	PENINO ORIANA NALE
C.U.I.L.	27313350709	PEREYRA YESSICA YISELA
C.U.I.L.	27427760397	PEREZ AYLEN DANIELA
C.U.I.L.	23448381099	PEREZ CRISTIAN ARIEL
C.U.I.L.	27372506836	PEREZ MARINA BELEN
C.U.I.L.	27446112061	PONCE SOSA CANDELA NAHIR
C.U.I.L.	27349057021	PONCE SOSA YAMILA ELIANA
C.U.I.L.	27370377516	PÉREZ YAMILA JANET
C.U.I.L.	20443015087	QUIROZ DIEGO EMANUEL
C.U.I.L.	27382591858	QUIROZ GABRIELA ABIGAIL
C.U.I.L.	27418972845	RAMIREZ MARIA EUGENIA
C.U.I.L.	27420409031	RAMIREZ REGINA
C.U.I.L.	27372520510	RETAMAL NADIA ALEJANDRA
C.U.I.L.	27419244509	RIVADENEIRA ESCASUZA ROCIO MAR
C.U.I.L.	27246901614	RIZZUTO MARIANA
C.U.I.L.	27383214098	RODRIGUEZ CAMILA AILEN

C.U.I.L.	27424197977	RODRIGUEZ MACARENA AYELEN
C.U.I.L.	20332024443	ROJAS MATIAS EZEQUIEL
C.U.I.L.	27418051928	ROJAS MELANIE SOFIA
C.U.I.L.	27234418225	ROMERO CRISTINA ELSA
C.U.I.L.	27364401995	ROMERO MARIELA ALEJANDRA
C.U.I.L.	27339152204	ROMERO MICAELA DAIANA
C.U.I.L.	27395075476	ROMERO MICAELA ELIZABETH
C.U.I.L.	23454189949	ROMERO PATRICIO ANDRES
C.U.I.L.	20183311604	ROMERO WALTER HUGO
C.U.I.L.	27452039171	RUBUANO BIANCA ANTONELLA
C.U.I.L.	27352696868	RUEDA SOL IVONNE
C.U.I.L.	27288266781	RUIZ MAGDALENA RAQUEL
C.U.I.L.	20228180719	SALAFIA PABLO DARIO
C.U.I.L.	27369819866	SALINAS GUADALUPE ELISABET
C.U.I.L.	23454303679	SALTIVAR SANTINO ROMAN
C.U.I.L.	20431697379	SALVADOR ALEJO MARTIN
C.U.I.L.	27324831482	SALVAREZZA NOELIA MARIEL
C.U.I.L.	20400823023	SANCHEZ NICOLAS ANDRES
C.U.I.L.	27369474702	SANCHEZ PAULA GISELLE
C.U.I.L.	27225462580	SAPIEGA ANDREA BEATRIZ
C.U.I.L.	27455833634	SAUCEDO MELANIE YAZMIN
C.U.I.L.	20960626525	SAYAGO MEDINA RENNY ALEJANDRO
C.U.I.L.	20361543271	SCHINOCCA LEONEL SANTIAGO
C.U.I.L.	23418930594	SERRANO TATIANA MICAELA
C.U.I.L.	23378281504	SOSA XIMENA ELIZABETH
C.U.I.L.	23945420154	SUAREZ TIPIANA CYNTHIA
C.U.I.L.	27380978712	SURBAN MICAELA JANET
C.U.I.L.	27293289773	THONES LOURDES GISELLE
C.U.I.L.	20415735643	TOLOZA LUCAS EZEQUIEL
C.U.I.L.	20350985876	TORRES LUCAS TOM¤S
C.U.I.L.	27432618701	VALDEZ NAARA MICAELA
C.U.I.L.	27437773780	VILDOZA GIULIANA
C.U.I.L.	27268013070	VILLALBA ADELA ESTER
C.U.I.L.	27439868142	VILLALBA MICAELA DAIANA
C.U.I.L.	27408839896	VILLARREAL AGUSTINA
C.U.I.L.	27408347101	WOLKOMIRSKI KAREN

C.U.I.L.	23397696219	YBARRA PABLO IGNACIO
C.U.I.L.	20433275307	ZABALLO MATEO NICOLAS
C.U.I.L.	27411993618	ZARZA FLORENCIA BELEN

CLÁUSULA DE NO REPETICIÓN

Ciudad de Buenos Aires, 31 de enero de 2023.

Sres.

Banco supervielle

Presente.

De nuestra consideración:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Uds. a fin de remitirles la siguiente clausula especial que forma parte de la póliza suscripta con la firma PAKTAR S R L, número de C.U. I.T. 30707253394, contrato de afiliación número 5275589.

Por la presente, EXPERTA ART S.A. renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición o de regreso contra **Banco supervielle**, sus funcionarios, empleados u obreros, sea con un fundamento en el artículo 39 apartado 5 de la Ley 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 PAKTAR S R L, amparados por la cobertura del contrato de afiliación N° 5275589, por accidentes 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 19.587; su decreto reglamentario N° 351/79 y las normativas que sobre el particular ha dictado la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, las Provincias y las Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el ámbito de su competencia.

La presente cláusula modifica y prevalece, como condición particular, sobre cualquier otra que en este sentido se incluya en el texto de la póliza.

La misma se extiende por un plazo de vigencia de 31 días corridos, contados a partir del 31 de enero de 2023, con vencimiento el 02 de marzo de 2023.

Sin otro particular, saludamos a Uds. muy atentamente.

Juan Pablo Charlot
Apoderado
Experta A.R.T. S.A.

N° de folio: 13523855
Confeccionado por: INTERNET

N° Póliza Digital: 5275589

Vigencia Desde - Hasta: 01/07/2022-30/06/2023

Tipo de Solicitud: Traspaso

DATOS DE LA ASEGURADORA

CUIT:	30687156168	**Denominación:**	EXPERTA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A.
Domicilio constituido:	AV. DEL LIBERTADOR 6902 Piso:12 - C.A.B.A. - CAPITAL FEDERAL - CP:1429		
Teléfono:	(5411)(47044500)	**FAX:**	(5411)(47044500)
Email:	clientes@experta.com.ar	**Página web:**	www.experta.com.ar
Reclamos y Consultas:	**08007777278**	**Denuncias y Accidentes:**	**08008880200**

CANAL COMERCIAL

CUIT/CUIL:	30708028734	**Apellido y Nombre/Denominación:**	DDN BROKERS S A
Matrícula:	839		

DATOS DEL EMPLEADOR

Declarados ante la AFIP

CUIT:	30707253394	**Denominación:**	PAKTAR S R L
Domicilio:	SARMIENTO 000552 CAPITAL FEDERAL C.A.B.A. 1041		
Actividad principal:	829900 - Form.883: Servicios empresariales n.c.p.		
Actividad secundaria:	-		
Otra actividad:	-	**Forma Jurídica:**	Sociedad de Responsabilidad Limitada

Datos de Contacto

Domicilio:	Pte. Peron 1280 - CP:1663		
Provincia:	BUENOS AIRES	**Localidad:**	SAN MIGUEL (ESTAF.NO.1)
Teléfono:	01160915100	**Móvil:**	-
Email:	cdamico@paktar.com.ar		

CONDICIONES COMERCIALES

Alícuotas

CIIU:	641941 - Servicios de intermediación financiera realizada por las compañías financieras				
Nivel Cumplimiento:	3	**Masa Salarial:**	$15733943.00	**Cantidad Trabajadores:**	183
FFE:	$111.75	**Suma Fija:**	$0.00	**Cuota Variable:**	0.500%
Cuota Inicial:	$99119.96				
Pago ILT:	El Empleador paga ILT por cuenta y orden de la ART				
Bonificación:	Régimen de Alícuotas para supuestos especiales: RES.S.R.T. N° 65/96 y S.S.N. N° 24.573/96. ART 1ero: "El empleador que contare con más de un establecimiento celebrará un único contrato de afiliación. La Alícuota se determinará de acuerdo a los procedimient				
Cláusula Penal:	Cláusula penal por incumplimientos de denuncias del empleador, consistente en Límite Mínimo de la base imponible para el cálculo de los aportes y contribuciones al SIPA, establecidos en el artículo 9 de la ley 24.241 y sus modificaciones.				

Datos Adicionales

El empleador no es efector de salud.

El empleador tiene más de un establecimiento.

DATOS DE SUSCRIPCIÓN

Fecha Suscripción del Empleador: 30/06/2022

Firmante del Empleador/Carácter

SALAFIA PABLO DARIO
CUIT/CUIL: 20228180719

Fecha Suscripción de ART: 29/06/2022

Firmante de la ART



CHARLOT JUAN PABLO
CUIL: 20200114370

SRT Superintendencia de Riesgos del Trabajo

PÓLIZA DIGITAL AUTORIZADA

La información impresa tiene el correspondiente respaldo en las bases de datos de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

CLÁUSULAS APLICABLES A LAS PÓLIZAS DE EMPLEADORES DEL RÉGIMEN GENERAL

A los 30 días del mes de Junio de 2022, EXPERTA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A., constituyendo domicilio en la calle: AV. DEL LIBERTADOR 6902 12 ºP (1429) CAPITAL FEDERAL - C.A.B.A., en adelante denominada "la **Aseguradora**" o "la **ART**" en forma indistinta; y por la otra PAKTAR S R L , C.U.I.T. Nº 30707253394, representado en este acto por SALAFIA PABLO DARIO, DOC.NACIONAL DE IDENTIDAD N° 22818071, constituyendo domicilio en la calle: Pte. Peron N° 1280, SAN MIGUEL (ESTAF.NO.1) - BS.AS., denominado en lo sucesivo "el **EMPLEADOR**" suscriben el presente ***CONTRATO DE COBERTURA***, quedando sometidos a lo normado por la Ley sobre Riesgos del Trabajo Nº 24.557 (L.R.T.), sus Decretos Reglamentarios, normas complementarias y reglamentarias dictadas por la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.) y por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION (S.S.N.) y sujetos a las siguientes cláusulas y condiciones.

CLÁUSULA PRIMERA:

Las partes se someten, durante la vigencia del presente contrato, a dar cumplimiento a las obligaciones que resulten impuestas por la Ley N° 24.557 sobre Riesgos del Trabajo (L.R.T.), sus Decretos Reglamentarios, normas complementarias y reglamentarias dictadas por la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.) y por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN (S.S.N.), además de las obligaciones instrumentadas a través del presente Contrato.

En ningún caso las condiciones particulares del contrato podrán ser alteradas o contrarias a lo dispuesto en la normativa precitada y a las Condiciones Generales del presente contrato.

CLÁUSULA SEGUNDA:

I. VIGENCIA. El presente contrato tendrá un término mínimo de duración de UN (1) año, contado a partir de las CERO (0) horas de la fecha de inicio de vigencia que se estipula en las condiciones particulares.

II. RENOVACIÓN AUTOMÁTICA. El presente contrato será renovado en forma automática anualmente, excepto en los casos en los cuales el EMPLEADOR se afilie a otra ART o ingrese al régimen de autoseguro.

CLÁUSULA TERCERA: COTIZACIÓN

El EMPLEADOR abonará la cuota que resulte de aplicar la alícuota convenida en las Condiciones Particulares, la cual deberá encontrarse ajustada al régimen aprobado por el órgano competente.

La cuota será declarada e ingresada por mes adelantado en función de la nómina salarial del mes inmediato anterior, con las modalidades, plazos y condiciones establecidos para el pago de los aportes y contribuciones con destino a la Seguridad Social.

En los casos de inicio de actividad o, cuando por otras razones no exista nómina salarial correspondiente al mes anterior a aquel en que se debiera efectivizar el pago, la cuota se calculará en función de la nómina prevista para el mes de pago y se ingresará al SISTEMA ÚNICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL (S.U.S.S.), indicando el mes anterior en el formulario de pago.

En caso de resultar necesario modificar la alícuota del presente contrato, la ASEGURADORA deberá notificar los nuevos valores en forma fehaciente, con una antelación no menor a SESENTA (60) días corridos a la incorporación de la nueva alícuota.

En los casos en que el EMPLEADOR tuviera la obligación legal de ajustarse a un sistema de contrataciones por licitaciones públicas, el plazo mencionado se extenderá, a CIENTO OCHENTA (180) días corridos.

Cuando la modificación de la alícuota, represente un aumento superior al CINCUENTA POR CIENTO (50 %) o de TRES (3) puntos porcentuales, lo que sea menor, la ASEGURADORA deberá notificar en forma fehaciente y complementaria de lo establecido en el artículo 11 de la Ley N° 26.773, los nuevos valores justificando en forma detallada el motivo del incremento de los mismos, con una antelación no menor a NOVENTA (90) días corridos, a fin de que el EMPLEADOR pueda ejercer el derecho de cambiar de ASEGURADORA, cumpliendo con el procedimiento establecido para tal fin por la normativa vigente.

Los aumentos de alícuotas deberán respetar la anualidad de su vigencia, de acuerdo con lo establecido en el artículo 11 de la Ley N° 26.773, salvo en los casos en que las modificaciones de las mismas obedezcan a cambios de CIIU. El aumento de alícuota fundado en un cambio de CIIU solo podrá practicarse mediando un preaviso de SESENTA (60) días y cuando el empleador haya cumplido con la condición de permanencia de SEIS (6) meses o UN (1) año según sea la primera afiliación del EMPLEADOR o segunda y posteriores, respectivamente, de acuerdo a lo dispuesto por el punto I. a de la CLÁUSULA SEXTA. Cuando exista acuerdo expreso entre las partes, la ASEGURADORA podrá incrementar la alícuota sin mediar preaviso de SESENTA (60) días y aún cuando no se cumpla la permanencia mínima del empleador en la ASEGURADORA.

Para los trabajadores incluidos en el Régimen Especial de Casas Particulares, el EMPLEADOR abonará la cuota vigente para cada rango de horas trabajadas semanalmente, conforme formulario AFIP 102/RT.

CLÁUSULA CUARTA: MORA.

La mora en el pago de las alícuotas operará de pleno derecho y por el mero vencimiento del plazo, devengando a cargo del empleador los intereses correspondientes que generan las deudas impositivas nacionales. El Empleador, para cancelar la deuda que registre, deberá pagar el capital con más los intereses devengados.

CLÁUSULA QUINTA

OBLIGACIONES Y RESPONSABILIDADES DE LAS PARTES

I. OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR

En atención a lo establecido por los artículos 8° y 9° de la Ley N° 19.587 y en la Ley de Riesgos del Trabajo en lo relativo al cumplimiento de las normas de Higiene y Seguridad en el Trabajo, a los efectos de prevenir eficazmente los riesgos del trabajo, el EMPLEADOR deberá:

a) Cumplir las exigencias en materia de Higiene y Seguridad en el Trabajo conforme la normativa vigente que corresponda a la actividad desarrollada en el/los establecimiento/s alcanzado/s por el objeto del presente contrato. En caso de incumplimiento, se le aplicará por la autoridad competente el régimen de sanciones que corresponda.

b) Declarar, al momento de la suscripción de la S.P.D., los datos del o de los establecimientos y el estado de cumplimiento de las normas e higiene de seguridad laboral y la identificación de los agentes de riesgos en cada uno de ellos, con la documentación respaldatoria y la nómina de trabajadores expuestos.

c) Elaborar y presentar con carácter de declaración jurada, al momento de la suscripción de la S.P.D., el Programa Anual de Prevención de Riesgos Laborales, a través del cual fijarán las políticas de la empresa en materia de salud y seguridad en el trabajo a los efectos de ajustar su conducta a lo establecido en la normativa vigente y con la finalidad de disminuir todo riesgo que pueda afectar la vida y la salud de los trabajadores como consecuencia de las tareas desarrolladas. Dicho programa deberá ser presentado y actualizado anualmente ante la A.R.T..

d) Comunicar a la A.R.T., con la debida antelación, los cambios de tecnología, incorporaciones de sustancias y compuestos utilizados en los procesos, modificaciones en la organización del trabajo y cualquier otro cambio que se produzca en los trabajos generados por el Empleador que modifiquen los riesgos de accidentes o enfermedades profesionales tenidos en cuenta al inicio de la cobertura.

e) Facilitar el ingreso y la tarea del personal de la autoridad competente y de la A.R.T. pararealizar verificaciones, auditorías, evaluaciones y toda otra tarea relacionada con la Recalificación Profesional de trabajadores siniestrados, previa acreditación del mandato, dentro de los horarios de trabajo y sin previa notificación.

f) Cumplir con las recomendaciones que formule la A.R.T. así como con los programas que al respecto establezca la autoridad de aplicación de la Ley de Riesgos del Trabajo.

g) Acreditar la realización de los exámenes preocupacionales, el eventual visado y/o fiscalizado de las preexistencias al personal que figura en la nómina presentada en el momento de la afiliación, y poner en conocimiento de ello a la A.R.T. dentro de las SETENTA Y DOS (72) horas de formalizado el contrato. A su vez, deberá informar a los trabajadores del resultado de

sus exámenes.

h) Acreditar la capacitación brindada al trabajador previo al inicio de tareas, respecto de los riesgos que conlleva la tarea a desempeñar.

i) Solicitar la Clave de Alta Temprana (C.A.T.) de sus nuevos trabajadores dependientes con anterioridad al inicio de sus tareas, ante la ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS (A.F.I.P.), de acuerdo a lo que establezca el citado Organismo en la normativa aplicable.

En el caso de personal Extra-SUSS, se mantendrá la obligación de declarar el alta ante la A.R.T. con una anterioridad de por lo menos VEINTICUATRO (24) horas al inicio de las tareas, a través del medio que formal o informalmente acuerden.

La omisión de las condiciones antes señaladas, permitirá a la ASEGURADORA ejercer la acción de repetición que corresponda contra el empleador.

Asimismo, las bajas de trabajadores deberán ser informadas a la A.R.T. dentro de los TRES (3) días de producido el distracto laboral por cualquier causa.

j) Informar a los trabajadores, inmediatamente de firmado el presente, la ASEGURADORA a la cual se encuentran afiliados y que les brindará cobertura ante la ocurrencia de las contingencias previstas por la Ley de Riesgos del Trabajo.

k) Entregar a los trabajadores las credenciales correspondientes dentro de los CINCO (5) días hábiles de recibidas e informar el procedimiento a seguir para realizar la denuncia en caso de accidente, comunicando los teléfonos de emergencia a través de los cuales podrá acceder el damnificado a las prestaciones asistenciales.

l) Deberá informar y capacitar a los trabajadores en materia de condiciones y medio ambiente del trabajo de acuerdo con las características y riesgos específicos de las tareas que desempeñen y de sus puestos de trabajo.

m) Deberá mantener un registro actualizado de accidentes laborales y enfermedades profesionales por establecimiento.

n) El EMPLEADOR está obligado a denunciar a la ASEGURADORA, inmediatamente de conocido, todo accidente de trabajo o enfermedad profesional que sufran sus dependientes.

El empleador que no cumpliera con esta obligación, deberá abonar a la aseguradora, en concepto de Cláusula Penal, la suma de PESOS indicada en la SPD.

También podrá efectuar la denuncia el propio trabajador, sus derechohabientes o cualquier persona que haya tenido conocimiento del accidente de trabajo o enfermedad profesional.

Sólo cuando sea imposible la comunicación a la aseguradora para la atención de una urgencia o que comunicada no haya dado cumplimiento a sus obligaciones o no pueda hacerlo en plazo útil, el empleador deberá disponer por sí la atención del accidentado, dando posterior aviso a la aseguradora. En este supuesto la aseguradora reintegrará los gastos derivados de prestaciones en especie realizados en un plazo de DIEZ (10) días desde que le sea presentada la correspondiente rendición de gastos.

ñ) Contar con servicios de salud y seguridad en el trabajo, con carácter interno o externo.

o) Cuando concurran en un mismo establecimiento DOS (2) o más empleadores, deberá celebrarse acuerdo entre ellos para coordinar el cumplimiento de las normas de higiene y seguridad laboral, siendo responsabilidad del titular del establecimiento procurar dicho acuerdo.

2) OBLIGACIONES A CARGO DE LA ASEGURADORA

A los efectos del cumplimiento de lo establecido por los artículos 4° y 31 de la Ley 24.557 y sus Decretos reglamentarios en lo relativo a sus obligaciones en materia preventiva, la Aseguradora deberá cumplir con lo estipulado en los artículos 10 y 11 de la Resolución S.R.T. N° 463 de fecha 11 de mayo de 2009, y además deberá:

a) Declarar en el Registro de Cumplimiento de Normas de Higiene, Salud y Seguridad en el Trabajo, con carácter de declaración jurada, dentro de los CUARENTA (40) días corridos de recibido el Relevamiento General de Riesgos Laborales, los datos informados por el empleador respecto del estado de cumplimiento de las normas de higiene y seguridad y el plan fijado para su corrección.

b) Denunciar en el Registro aludido precedentemente a los empleadores que no han presentado el Relevamiento General de Riesgos Laborales al momento de la afiliación o de la renovación automática del mismo contrato.

c) Denunciar en el mismo Registro a los empleadores que no han dado cumplimiento al Plan fijado oportunamente.

d) Brindar asesoramiento y ofrecer asistencia técnica al EMPLEADOR afiliado sobre la normativa vigente en materia de Salud y Seguridad en el Trabajo, sobre la existencia de riesgos y sus potenciales efectos, sobre los elementos de protección personal, sobre la capacitación que corresponde brindar a los trabajadores y sobre la seguridad en el empleo de productos químicos y biológicos.

e) Realizar los exámenes periódicos al personal expuesto a los agentes de riesgos, conforme la documentación respaldatoria y la nómina de personal expuesto declarados por el empleador. A tales efectos, deberá coordinar con el EMPLEADOR las fechas y horarios en que se realizarán los exámenes aludidos, con el fin de no resentir la actividad económica de éste, quien a su vez deberá poner a disposición de la Aseguradora al personal alcanzado.

f) Elaborar y entregar a los empleadores un informe sobre el resultado de los exámenes médicos practicados, debiendo formular las recomendaciones que sean necesarias.

g) Mantener informado al EMPLEADOR sobre el estado del trabajador siniestrado, cada vez que el mismo lo requiera. Tal información podrá ser brindada a través de medios electrónicos.

h) Denunciar ante la S.R.T. todo incumplimiento a las normas de Higiene y Seguridad en el Trabajo vigentes en que incurriere el empleador, como así también toda conducta renuente a adecuar las condiciones de trabajo, de acuerdo con lo establecido por las normas de prevención y al plan presentado.

i) Deberá mantener un registro actualizado de accidentes laborales y enfermedades profesionales por establecimiento conforme lo informado por el empleador.

j) Cuando concurran DOS (2) o más A.R.T. en un mismo establecimiento, deberán coordinar sus acciones según lo establezca la reglamentación, bajo responsabilidad de la A.R.T. contratada por el titular del establecimiento. Esta obligación se corresponde con la establecida en el inciso o) de las Obligaciones del Empleador.

k) Denunciar a los empleadores que no cumplan con su obligación de comunicar los siniestros laborales, de conformidad con lo establecido en el inciso a) del apartado 1° del artículo 31 de la Ley N° 24.557.

l) Poner a disposición del EMPLEADOR el Listado de Prestadores vigente que brindará cobertura a nivel nacional.

II. RESPONSABILIDAD DE LA A.R.T. ANTE EL INCUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES

El incumplimiento de las obligaciones aludidas conllevará la aplicación de las sanciones que correspondan, de acuerdo con lo establecido en la Resolución S.R.T. N° 735 de fecha 26 de junio de 2008, la Resolución S.R.T. N° 38 de fecha 09 de mayo de 2018 y en el artículo 32 de la Ley de Riesgos del Trabajo.

CLÁUSULA SEXTA: RESCISIÓN.

El presente contrato podrá ser rescindido por las partes conforme se establece a continuación: I - POR EL EMPLEADOR, en los siguientes casos:

a) Por cambio de aseguradora, habiendo transcurrido SEIS (6) meses desde la primera afiliación a una ASEGURADORA. En lo sucesivo, este derecho podrá ser ejercido con una periodicidad mínima anual.

b) Por el cese de actividad del empleador, debiendo encontrarse presentado el Formulario correspondiente ante la A.F.I.P..

c) Cuando no tenga más trabajadores en relación de dependencia, debiendo encontrarse presentado el Formulario correspondiente ante la A.F.I.P..

II.- POR LA ASEGURADORA, en los siguientes casos:

a. Cuando el EMPLEADOR adeude un monto equivalente a DOS (2) cuotas, tomando la de mayor valor devengado en los últimos DOCE (12) meses, siempre que ésta no incluya las sumas correspondientes al Sueldo Anual Complementario (S.A.C.). En el estado de deuda deberán incluirse todos los saldos parciales a favor del EMPLEADOR y, en caso de haberse suscripto la CLÁUSULA DECIMA adicional del presente contrato, se deberán computar, a modo de compensación, los montos que la ASEGURADORA adeude al EMPLEADOR en concepto de reintegros por I.L.T. presentados al cobro con la documentación completa.

A los efectos de considerar legalmente rescindido el contrato por falta de pago, la ASEGURADORA deberá, previamente, dar cumplimiento al procedimiento establecido a tal fin por el artículo 44 de la Resolución S.R.T. N° 298/17.

En el caso que el EMPLEADOR hubiese efectuado pagos directos a la ASEGURADORA, ésta deberá extender un recibo discriminando período, importe y concepto del pago, e ingresar las sumas percibidas a través del S.U.S.S..

Cuando se ejerza este derecho, la rescisión operará a partir de la CERO (0) hora del día inmediato posterior al de su última notificación.

a. Cuando se verifique que el EMPLEADOR ha presentado ante la A.F.I.P. su cese de actividad. A tal fin, la S.R.T. requerirá a la A.F.I.P. con una frecuencia semestral la información pertinente y la pondrá a disposición de las A.R.T..

b. Cuando el EMPLEADOR deje de presentar el Formulario A.F.I.P. N° 931, para proceder ala rescisión del contrato la ASEGURADORA deberá cumplimentar lo dispuesto en el artículo 20° de la presente resolución que aprueba el servicio "POLIZA DIGITAL DE RIESGOS DEL TRABAJO".

CLÁUSULA SÉPTIMA: VENTANILLA ELECTRÓNICA

Las partes se hallan incluidas en el Sistema de Ventanilla Electrónica implementado por las Resoluciones S.R.T. N° 635 de fecha 23 de junio de 2008 y N° 365 de fecha 16 de abril de 2009. Todas las acciones que se realicen a través de dicho Sistema en virtud de disposiciones expresas de la S.R.T., resultan válidas para las partes.

Las notificaciones que con carácter fehaciente deban cursarse entre sí, la A.R.T., el empleador, las Administraciones del Trabajo Locales (A.T.L.) y la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.) podrán realizarse en forma electrónica, conforme la forma y modalidades que ésta última reglamente.

A tal fin, el Empleador, deberá ingresar a la página institucional www.srt.gob.ary seguir los pasos allí indicados. El domicilio electrónico creado en el marco del citado Sistema subsistirá aún en caso de Traspaso de Aseguradora, Rescisión contractual, Falta de Trabajadores o Cese de la Actividad del Empleador, debidamente registrados ante la A.F.I.P..

Mientras el Administrador de Relaciones para la C.U.I.T. del EMPLEADOR no especifique un responsable de la Notificación Electrónica se asignará la función al mismo Administrador. La Administración de Relaciones de la clave fiscal se gestiona en el sitio oficial de la ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS (A.F.I.P).

El servicio "POLIZA DIGITAL DE RIESGOS DEL TRABAJO", incluido en el del Sistema de Ventanilla Electrónica, es de uso obligatorio para la A.R.T. y el EMPLEADOR.

El envío de la Solicitud de Póliza Digital al EMPLEADOR a través de e-Servicios SRT - Sistema de Ventanilla Electrónica, tiene para el canal comercial interviniente y la A.R.T. idénticos efectos jurídicos que la firma manuscrita.

La aceptación de la Solicitud de Póliza Digital, realizada por el EMPLEADOR a través de e-Servicios SRT - Sistema de Ventanilla Electrónica, tiene idénticos efectos jurídicos que la firma manuscrita, y da origen al contrato de cobertura con la A.R.T. a partir de la fecha establecida en la Solicitud de Póliza Digital.

El EMPLEADOR podrá realizar la aceptación de la Solicitud de Póliza Digital hasta las 23:59 horas del día de inicio de vigencia de la cobertura establecido en dicho instrumento, o hasta el día hábil inmediato posterior, si el primero fuese no laborable. Transcurrido dicho plazo, la misma quedará anulada por defecto.

CLÁUSULA OCTAVA: DOMICILIOS

Complementariamente al domicilio electrónico dispuesto en la CLÁUSULA SÉPTIMA, las partes declaran y aceptan que los domicilios postales constituidos en el primer párrafo del presente contrato serán considerados también válidos a los efectos de las notificaciones que las partes deban realizarse con relación a los derechos y obligaciones que emanen del presente contrato, siendo obligación de las mismas notificar en forma fehaciente cualquier modificación que sufran los domicilios constituidos. En su defecto, se tendrán por válidas las notificaciones efectuadas en el último domicilio declarado.

CLÁUSULA NOVENA: COMPETENCIA

Toda controversia que se plantee con respecto al presente contrato, se sustanciará ante los Tribunales competentes, conforme a lo establecido en el artículo 46 de la L.ey de Riesgos del Trabajo.

CLÁUSULAS ADICIONALES

CLÁUSULA DECIMA:

PAGO DE PRESTACIONES DINERARIAS POR CUENTA Y ORDEN DE LA A.R.T.

Las partes acuerdan que mientras se encuentre vigente la relación laboral de los beneficiarios, el EMPLEADOR efectuará por cuenta y orden de la ASEGURADORA el pago de las prestaciones dinerarias de pago mensual, de las asignaciones familiares y efectuará en igual sentido la declaración y pago de aportes y contribuciones a la Seguridad Social

La ASEGURADORA, por su parte, deberá reembolsar al EMPLEADOR el monto de dichos conceptos dentro de los TREINTA (30) días corridos de la presentación de la documentación que acredite el pago, debiendo dar cumplimiento al procedimiento que se describe en el instructivo siguiente (*). En caso de incumplimiento del plazo indicado, la ASEGURADORA deberá reconocer un interés igual al establecido en la CLÁUSULA CUARTA: Mora, de las Condiciones Generales.

Mensualmente, la ASEGURADORA deberá informar al EMPLEADOR por Ventanilla Electrónica los siniestros conocidos durante el mes calendario anterior, indicando la documentación a presentar para el reintegro de las prestaciones dinerarias por I.L.T.

Para el caso en que las partes hayan adherido a esta cláusula, se tornará obligatoria para la ASEGURADORA la compensación establecida en la CLÁUSULA UNDECIMA.

Se deja constancia que la suscripción de la presente CLÁUSULA OPCIONAL por el EMPLEADOR, en ningún caso y bajo ningún concepto exime a la ASEGURADORA de su responsabilidad frente al trabajador.

El EMPLEADOR y la ASEGURADORA podrán dejar sin efecto al momento de la renovación automática del contrato el acuerdo celebrado, previa notificación fehaciente a la otra parte con una antelación de al menos NOVENTA (90) días, debiendo la ASEGURADORA continuar con los pagos a partir del vencimiento del contrato.

La acumulación de incumplimientos de la ASEGURADORA a las obligaciones emanadas de la presentes CLÁUSULAS ADICIONALES, será considerada falta GRAVE.

(*) INSTRUCTIVO REGLAMENTARIO DE LA CLÁUSULA DÉCIMA.

LIQUIDACIÓN Y REINTEGRO DE PRESTACIONES DINERARIAS EN CONCEPTO DE INCAPACIDAD LABORAL TEMPORARIA

1- CONVENIO DE PAGO POR CUENTA Y ORDEN DE LA A.R.T.

De acuerdo con la cláusula opcional suscripta por las partes en el presente contrato y con lo establecido por el artículo 4° de la Resolución S.R.T. N° 237 de fecha 16 de diciembre de 1996, la ASEGURADORA puede convenir con el EMPLEADOR que, mientras se mantenga vigente la relación laboral, éste efectúe el pago de las prestaciones dinerarias en concepto de I.L.T. y de las asignaciones familiares, por su cuenta y orden.

En estos casos el EMPLEADOR deberá emitir un recibo en original, duplicado y triplicado, de acuerdo a los requisitos establecidos en el artículo 140 de la Ley N° 20.744, discriminando:

a) la Remuneración; b) la prestación dineraria Ley N° 24.557 "a cargo del EMPLEADOR" (por los DIEZ (10) primeros días); c) la prestación dineraria Ley N° 24.557 "por cuenta y orden de la ASEGURADORA" (a partir del día ONCE (11) inclusive) y d) las asignaciones familiares.

En la declaración jurada mensual se deberá incluir al trabajador, con el código de siniestrado conforme reglamentación de la A.F.I.P.

2.- SITUACIONES ESPECIALES

Si por cualquier causa se extingue la relación laboral con el trabajador accidentado mientras se encuentra en situación de I.L.T. o si por cualquier otro motivo el EMPLEADOR no puede liquidar esta prestación dineraria, se deberá comunicar fehacientemente a la ASEGURADORA para que ésta proceda a continuar con los pagos en forma directa.

Durante el período en el cual el trabajador se encuentra en I.L.T., no devenga remuneraciones, en consecuencia, no corresponde liquidar por dicho período "Sueldo Anual Complementario".

3 - DOCUMENTACIÓN QUE EL EMPLEADOR DEBE PRESENTAR A LOS EFECTOS DEL REINTEGRO DE LOS PAGOS REALIZADOS POR CUENTA Y ORDEN DE LA ASEGURADORA

a) Copia de los recibos de sueldo del trabajador por los pagos realizados por el EMPLEADOR en concepto de I.L.T. o Constancia de transferencia bancaria a la cuenta sueldo del trabajador, en caso que el recibo de sueldo carezca de su firma.

b) Copia del comprobante que acredite el pago de los aportes y contribuciones.

La ASEGURADORA deberá extender un recibo al EMPLEADOR en el cual conste el detalle de la documentación presentada por éste y la fecha de recepción de la misma.

La ASEGURADORA podrá habilitar en su sitio de internet, una herramienta que permita al EMPLEADOR realizar las solicitudes de reintegros de manera electrónica, en la cual se quede registrada la fecha de la solicitud.

4 - REINTEGRO AL EMPLEADOR DE LOS PAGOS REALIZADOS POR CUENTA Y ORDEN DE LA ASEGURADORA

La ASEGURADORA corroborará la documentación presentada por el EMPLEADOR en un plazo no mayor a VEINTE (20) días corridos a contar desde su recepción y le requerirá, de corresponder, la documentación faltante mediante notificación fehaciente, indicando que hasta tanto complete la documentación no se dará curso a la solicitud de reintegro. Caso contrario se entenderá que el EMPLEADOR presentó la totalidad de la documentación.

El plazo de TREINTA (30) días será suspendido hasta que el EMPLEADOR complete la documentación.

La ASEGURADORA deberá arbitrar los medios necesarios para corroborar que el pago de las prestaciones dinerarias por cuenta y orden, se efectúe conforme las normas y plazos vigentes.

La ASEGURADORA deberá notificar fehacientemente o a través de su sitio de internet al EMPLEADOR el pago del reintegro, informando el C.U.I.L. del damnificado, nombre y apellido del damnificado, período de I.L.T., fecha de pago y medio de pago.

CLÁUSULA ÚNDECIMA:

COMPENSACIÓN DE ALICUOTAS IMPAGAS CON REINTEGROS DE I.L.T.

En el plazo de TREINTA (30) días corridos de recibida la documentación por parte del empleador, la Aseguradora deberá proceder a la compensación de alícuotas impagas con reintegros de prestaciones dinerarias en concepto de I.L.T. abonadas por el EMPLEADOR al trabajador por cuenta y orden de la ASEGURADORA, mediante el reembolso de dichos montos. A tal fin, el EMPLEADOR deberá acreditar, por medio de la documentación detallada en la cláusula precedente, el pago de las prestaciones abonadas al damnificado y las contribuciones efectuadas.

A tal efecto, la ASEGURADORA deberá extender al EMPLEADOR un recibo en el cual figure: el C.U.I.L. del damnificado; Nombre y Apellido del damnificado; Período de I.L.T.; Importe de I.L.T.; Importe de contribuciones; Total de reintegros a compensar; y Detalle de períodos e importes impagos a compensar. Dicho recibo deberá estar suscripto por la ASEGURADORA y el EMPLEADOR consignando la fecha del mismo.

Por otra parte, la ASEGURADORA deberá ingresar al S.U.S.S. los importes de las alícuotas compensadas, imputando cada importe compensado al período que corresponda en el plazo previsto en el primer párrafo de la presente Cláusula.

CLÁUSULA DUODÉCIMA: Montos a compensar. Diferencias.

a. La ASEGURADORA no compensará al EMPLEADOR, los montos que este último hubiere pagado en concepto de I.L.T., que excedan el importe que surge de aplicar la normativa vigente.

b. La ASEGURADORA deberá liquidar y pagar de manera directa a los trabajadores, los montos que el EMPLEADOR hubiere omitido pagarles, e ingresar los aportes y contribuciones respectivos.

FIRMA DEL EMPLEADOR

SALAFIA PABLO DARIO
CUIT/CUIL: 20228180719

FIRMA DE REPRESENTANTE DE ART



CHARLOT JUAN PABLO
CUIL: 20200114370