HOLANDO SEGUROS

**Riesgos del Trabajo**

# CERTIFICADO DE COBERTURA

Buenos Aires, 16 de Noviembre de 2022

Por la presente certificamos que la Empresa **ANSALDO A2 SRL Cuit: 30-71706259-7** se ha afiliado a esta A.R.T. Código Nº 0018-3, dando cumplimiento a la Ley de Riesgos del Trabajo Nº 24.557, con vigencia 06/08/2022 al 31/08/2023; contrato LH 53715.7, contrato SRT : 5292949 , certificado nro: 486712.

Conste por la presente que La Holando ART, renuncia en forma expresa a reclamar o iniciar toda acción de repetición o de regreso contra Ante Quien Corresponda: ASOCIACION CIVIL EDUCATIVA ESCOCESA SAN ANDRES CUIT: 30-52982680-6, sus funcionarios, empleados u obreros, sea con fundamento en el art. 39, ap. 5, de la Ley Nº 24.557, 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 Ansaldo A2 Srl Cuit: 30-71706259-7, 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 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.-

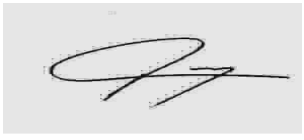
La Holando ART, se obliga a comunicar a Ante Quien Corresponda: ASOCIACION CIVIL EDUCATIVA ESCOCESA SAN ANDRES CUIT: 30-52982680-6 y a sus empresas subsidiarias o participadas, en forma fehaciente los incumplimientos al Contrato en que incurra el asegurado y especialmente la falta de pago en término de la misma, dentro de los diez (10) días de verificados.

La Holando ART hace constar que estas cláusulas no podrán ser anuladas, modificadas o enmendadas sin previa notificación fehaciente a Ante Quien Corresponda: ASOCIACION CIVIL EDUCATIVA ESCOCESA SAN ANDRES CUIT: 30-52982680-6, en un plazo no mayor a quince (15) días corridos. El presente certificado tiene vigencia de 30 días.

## Nómina de Personal:

| Apellido y Nombre | C.U.I.L. Nº | Fec Ingreso |
|---|---|---|
| | 20-34027312-6 | |

Quedamos a vuestra disposición, y aprovechamos para agradecerle la confianza dispensada.
Lo saludamos atentamente.



Marcelo Coletti
Gerente A.R.T.
Riesgos del Trabajo

# CERTIFICADO DE COBERTURA

En caso de urgencia deberá comunicarse al:
Centro Coordinador de Atención Permanente 0-800-999-9719
a) Ud. Deberá portar en todo momento la presente “Credencial de identificación” en la cual consta la Aseguradora que cubre los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que pueda sufrir.
b) Deberá obligatoriamente denunciar ante su empleador los accidentes del trabajo o las enfermedades profesionales que sufra.
c) En caso de sufrir un accidente de trabajo y no poder notificarlo a su empleador, deberá comunicarlo en forma inmediata a la Aseguradora al 0-800-999-9719 de acceso gratuito que consta en la credencial, o dirigirse a un centro médico habilitado por esta última.
d) Resulta de suma importancia que porte en todo momento la “Credencial de indentificación”, a fin de que ante una contingencia amparada, sea asistido de inmediato a través de esta Aseguradora. Recordamos que las contingencias cubiertas son los accidentes de trabajo, las enfermedades profesionales, y aquellos accidentes denominados ‘In itinere”, ocurrido en el trayecto inalterado e ininterrumpido entre su domicilio y su lugar de trabajo y viceversa.
e) Frente a alguna de estas contingencias, podrá llamar al teléfono de acceso gratuito 0-800-999-9719, siendo derivado al centro asistencial acorde con las lesiones y la complejidad del caso. De esta forma se persigue minimizar los inconvenientes propios que produce una contingencia inesperada y sus consecuencias.

HOLANDO SEGUROS

**Riesgos del Trabajo**

# CERTIFICADO DE COBERTURA

Buenos Aires, 16 de Noviembre de 2022

Por la presente certificamos que la Empresa **ANSALDO A2 SRL Cuit: 30-71706259-7** se ha afiliado a esta A.R.T. Código Nº 0018-3, dando cumplimiento a la Ley de Riesgos del Trabajo Nº 24.557, con vigencia 06/08/2022 al 31/08/2023; contrato LH 53715.7, contrato SRT : 5292949 , certificado nro: 486712.

Conste por la presente que La Holando ART, renuncia en forma expresa a reclamar o iniciar toda acción de repetición o de regreso contra Ante Quien Corresponda: ASOCIACION CIVIL EDUCATIVA ESCOCESA SAN ANDRES CUIT: 30-52982680-6, sus funcionarios, empleados u obreros, sea con fundamento en el art. 39, ap. 5, de la Ley Nº 24.557, 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 Ansaldo A2 Srl Cuit: 30-71706259-7, 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 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.-

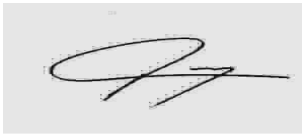
La Holando ART, se obliga a comunicar a Ante Quien Corresponda: ASOCIACION CIVIL EDUCATIVA ESCOCESA SAN ANDRES CUIT: 30-52982680-6 y a sus empresas subsidiarias o participadas, en forma fehaciente los incumplimientos al Contrato en que incurra el asegurado y especialmente la falta de pago en término de la misma, dentro de los diez (10) días de verificados.

La Holando ART hace constar que estas cláusulas no podrán ser anuladas, modificadas o enmendadas sin previa notificación fehaciente a Ante Quien Corresponda: ASOCIACION CIVIL EDUCATIVA ESCOCESA SAN ANDRES CUIT: 30-52982680-6, en un plazo no mayor a quince (15) días corridos. El presente certificado tiene vigencia de 30 días.

## Nómina de Personal:

| Apellido y Nombre | C.U.I.L. Nº | Fec Ingreso |
|---|---|---|
| | 20-34027312-6 | |

Quedamos a vuestra disposición, y aprovechamos para agradecerle la confianza dispensada.
Lo saludamos atentamente.



Marcelo Coletti
Gerente A.R.T.
Riesgos del Trabajo

# CERTIFICADO DE COBERTURA

En caso de urgencia deberá comunicarse al:
Centro Coordinador de Atención Permanente 0-800-999-9719
a) Ud. Deberá portar en todo momento la presente “Credencial de identificación” en la cual consta la Aseguradora que cubre los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que pueda sufrir.
b) Deberá obligatoriamente denunciar ante su empleador los accidentes del trabajo o las enfermedades profesionales que sufra.
c) En caso de sufrir un accidente de trabajo y no poder notificarlo a su empleador, deberá comunicarlo en forma inmediata a la Aseguradora al 0-800-999-9719 de acceso gratuito que consta en la credencial, o dirigirse a un centro médico habilitado por esta última.
d) Resulta de suma importancia que porte en todo momento la “Credencial de indentificación”, a fin de que ante una contingencia amparada, sea asistido de inmediato a través de esta Aseguradora. Recordamos que las contingencias cubiertas son los accidentes de trabajo, las enfermedades profesionales, y aquellos accidentes denominados ‘In itinere”, ocurrido en el trayecto inalterado e ininterrumpido entre su domicilio y su lugar de trabajo y viceversa.
e) Frente a alguna de estas contingencias, podrá llamar al teléfono de acceso gratuito 0-800-999-9719, siendo derivado al centro asistencial acorde con las lesiones y la complejidad del caso. De esta forma se persigue minimizar los inconvenientes propios que produce una contingencia inesperada y sus consecuencias.