CERTIFICADO DE COBERTURA
N° 6916842

Buenos Aires, **04 / 11 / 2024**
Página 1

DATOS DEL CLIENTE

Nombre o razón social **DISTRIBAZ S.A.**			
C.U.I.T. N° **30-70835611-1**		N° de Contrato **327465**	N° de Póliza Digital **5589207**
DOMICILIO CONSTITUIDO			
Calle **ESPINOSA**		N° **2321** Piso	Oficina
Localidad **CAPITAL FEDERAL**	Provincia **CAPITAL FEDERAL**	Código Postal **1416**	
Teléfono **45881040**	Fecha de afiliación **25 / 07 / 2024**	Vigencia **01 / 08 / 2024** al **31 / 07 / 2025**	
Nivel de cumplimiento en Higiene y Seguridad **2**			

CÓDIGO Y DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

464632 Venta Al Por Mayor De Artículos De Bazar Y Menaje Excepto De Vidrio

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 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, 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 DISTRIBAZ S.A., amparados por la cobertura del Contrato de Afiliación Nº 327465, 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 la empresa 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 ASOCIACION CIVIL EDUCATIVA ESCOCESA SAN ANDRES CUIT: 30-52982680-6, 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 ASOCIACION CIVIL EDUCATIVA ESCOCESA SAN ANDRES CUIT: 30-52982680-6 para realizar las comunicaciones en: NOGOYA Nº 550 (1636) OLIVOS 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 ASOCIACION CIVIL EDUCATIVA ESCOCESA SAN ANDRES CUIT: 30-52982680-6, 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.

INFORMACIÓN PARA EL CLIENTE
Por favor, recordá revisar periódicamente las comunicaciones que te enviamos a través del sistema de Ventanilla Electrónica de la SRT.Tanto la suscripción a este servicio como el acceso se efectúa con la clave fiscal de AFIP. En www.srt.gov.ar podrás encontrar los instructivos que indican cómo adherirse a ese sistema y cómo utilizarlo.

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. Nº: 30-68825409-0
Carlos Pellegrini 91 - (C1009ABA) - Ciudad Autónoma 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

CERTIFICADO DE COBERTURA
N° 6916842

Buenos Aires, **04 / 11 / 2024**

DATOS DEL CLIENTE

Nombre o razón social **DISTRIBAZ S.A.**

C.U.I.T. N° **30-70835611-1** | N° de Contrato **327465** | N° de Póliza Digital **5589207**

DOMICILIO CONSTITUIDO

Calle **ESPINOSA** | N° **2321** | Piso | Oficina

Localidad **CAPITAL FEDERAL** | Provincia **CAPITAL FEDERAL** | Código Postal **1416**

Teléfono **45881040** | Fecha de afiliación **25 / 07 / 2024** | Vigencia **01 / 08 / 2024** al **31 / 07 / 2025**

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

CÓDIGO Y DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

464632 Venta Al Por Mayor De Artículos De Bazar Y Menaje Excepto De Vidrio

C.U.I.L.	NOMBRE Y APELLIDO	TAREA
27-22858384-2	RAIMONDI RIMOLDI VALERIA BEATRIZ	
20-10691873-3	ROSEMBLIT GUILLERMO DANIEL	

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. Nº: 30-68825409-0
Carlos Pellegrini 91 - (C1009ABA) - Ciudad Autónoma 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