CERTIFICADO DE COBERTURA
Cláusula de Subrogación

Asegurado: BASTIDA GASTON OSVALDO
Domicilio: ALVARADO 1166
Localidad: VILLA ELISA
Provincia: Entre Rios
CUIT: 20333706955 **Contrato Nro.:** 16169 **Póliza Digital Nro.:** 5058242
Vigencia **Desde:** 05/02/2021 **Hasta:** 28/02/2025

Por el presente, certificamos que la Firma de Referencia se encuentra afiliada en esta Empresa, en la Cobertura de la Ley de Riesgos del Trabajo Nº 24.557.

Cláusula de Subrogación

El Instituto del Seguro A.R.T., renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición o regreso contra R P B SOCIEDAD ANONIMA - CUIT: 30-66313737-5, y/o sus funcionarios, empleados u obreros, bien sea con fundamento en el art. 39,5 de la Ley 24.557 o en cualquier otra norma jurídica, con motivo de las prestaciones en especie o dinerarias que se vea obligada a otorgar o abonar al personal dependiente o extradependiente de BASTIDA GASTÓN OSVALDO - CUIT 20333706955 alcanzados por la cobertura del Contrato de Afiliación Nº 16169, por accidentes del trabajo o enfermedades profesionales, sufridos o contraídas por el hecho o en ocasión del trabajo o en trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo o viceversa.

...Esta "Clausula de no repetición" cesará a 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 en el ámbito de su competencia.

El Instituto del Seguro - Aseguradora de Riesgos del Trabajo se obliga a comunicar en forma fehaciente a R P B SOCIEDAD ANONIMA - CUIT: 30-66313737-5, los incumplimientos al contrato de afiliación en que incurra el asegurado y especialmente la falta de pago en término de las cuotas, dentro de los diez días de verificado.

Personal Incluído:

CUIL	Apellido y Nombres
20348048296	FUS, NIOLAS EMANUEL

Se extiende el presente certificado para ser presentado ante las autoridades que correspondan, a los 06 días del mes de Enero de 2025, y por el término de 30 días.

María Laura Appelhans
Comercial Riesgos del Trabajo - IAPSER

IAPSER Instituto Autárquico Provincial del Seguro A.R.T. - San Martín 918/56 Paraná (3100), Entre Ríos - Area Comercial
Tel. 0343 - 4420104/105 Fax. 4208888 Int.201 - Línea Gratuita 0800 444 0343

IAPSER ART
IAPSER SEGUROS

ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO

Certificado de Cobertura
Ley de Riesgos de Trabajo Nº 24.557

Entre Rios, 9 de enero de 2025

Asegurado: BASTIDA GASTON OSVALDO
Domicilio: ALVARADO 1166, 0
Localidad: VILLA ELISA
Provincia: Entre Rios
CUIT: 20333706955 **Contrato Nº:** 000016169 **Póliza Digital:** 005058242
Vigencia: 05/02/2021 al 28/02/2025

Por el presente, certificamos que la Firma de Referencia se encuentra afiliada en esta Empresa, en la Cobertura de la Ley de Riesgos del Trabajo Nº 24.557.

Se extiende el presente certificado para ser presentado ante las autoridades que corresponda, a los 9 dias de Enero de 2025. Este certificado tiene validez por 30 días.

Clausula de Subrogación

El Instituto del Seguro A.R.T, renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición o regreso contra R P B SOCIEDAD ANONIMA CUIT 30- 66313737-5 y/o sus funcionarios, empleados u obreros, bien sea con fundamento en el art. 39,5 de la Ley 24.557 o en cualquier otra norma jurídica, con motivo de las prestaciones en especie o dinerarias que se vea obligada a otorgar o abonar al personas dependiente o extradependiente de BASTIDA GASTON OSVALDO -- CUIT: 20333706955 alcanzados por la cobertura del contrato de Afiliación Nº 005058242 por accidentes del trabajo o enfermedades profesionales, sufridos o contraídas por el hecho o en ocasión del trabajo o en trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo o viceversa.

... Esta "Cláusula de no repetición" cesará a 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 en el ámbito de su competencia.

El Instituto del Seguro - Aseguradora de Riesgos del Trabajo se obliga a comunicar en forma fehaciente a R P B SOCIEDAD ANONIMA CUIT 30- 66313737-5 los incumplimientos al contrato de afiliación en que incurra el asegurado y especialmente la falta de pago en término de las cuotas, dentro de los diez días de verificado.

Personal incluido:

CUIL	Apellido y Nombres
20-40406073-3	BALLESTEROS, MATIAS ALBERTO
20-34804829-6	FUS, NIOLAS EMANUEL

Cra. María Laura Appelhans
AFILIACIONES/COMERCIAL
RIESGOS DEL TRABAJO