la segunda
ART
ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A.

Constancia de Aseguramiento con nómina de Personal

Nro de Operación 6758992

Contrato de afiliación: Nro. 308312
Asegurado: CLIMARGENTINA S.A.
Nro. CUIT: 30-71645113-1
Nro. PD: 4994135

Certificamos que, sobre la base del contrato de afiliación suscripto con el solicitante, esta aseguradora ampara a la firma **CLIMARGENTINA S.A.** con domicilio en **CAPILLA DEL SEÑOR 924** de la localidad de **CAMPANA-B A** rigiendo lo normado por la Ley de Riesgos del Trabajo Nro. 24.557 y sus Reglamentaciones; así como también las disposiciones generales del contrato y las Condiciones Particulares integrantes del mismo.

Vigencia del contrato:
Desde el: 01/09/2025 **Hasta el:** 31/08/2026
Tareas amparadas: Según C.I.I.U. Nro. 432200 - INSTALACIONES DE GAS, AGUA, SANITARIOS Y DE CLIMATIZACIÓN, CON SUS ARTEFACTOS CONEXOS

A sus efectos se extiende la presente constancia de aseguramiento en la ciudad de Rosario, el día 01/09/2025 00:12:10

Agencia: 6124 - GARCIA, ANALIA
Localidad: CAMPANA-B A

Personal Asegurado:

Tipo	Nro.	Beneficiario
CUIL	23-30966611-9	FERNANDEZ ROBERTO GUSTAVO
CUIL	20-46007861-0	HERBES THIAGO BENJAMIN
CUIL	20-30418751-5	JUMILLA DARIO RICARDO ALBERTO
CUIL	20-34162498-4	LOPEZ DIEGO ALBERTO
CUIL	20-44931272-5	MARTINEZ ANTONIO ARIEL
CUIL	20-36079446-7	TORRES LUCAS MATIAS
CUIL	20-32448906-2	TORRES RUBEN DANIEL
CUIL	20-28542558-2	VALENTINI DAMIAN ALEJANDRO

ORIGINAL

LA SEGUNDA
ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A.
GUILLERMO MENEGUZZI
GERENTE

Asimismo, el presente certificado es complementario a la implementación por parte de la empresa de las normas que regulan la inscripción y registración laboral y de la seguridad social de sus dependientes.

CONOPE

la segunda
ART
ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A.

cláusula de no repetición

Nro de Operación 6758993

Contrato de afiliación: Nro. 308312
Asegurado: CLIMARGENTINA S.A.
Nro. CUIT: 30-71645113-1
Nro. PD: 4994135

Consta por la presente que La Segunda Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A., renuncia en forma expresa a reclamar o iniciar toda acción de repetición o de regreso contra la/s empresa/s o persona/s que se mencionan más abajo, sus funcionarios, empleados u obreros, sea con fundamento en el art. 39 apartado 5, de la ley N° 24.557 o 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 del Asegurado amparados por la cobertura del Contrato de afiliación, por accidente de 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/s empresa/s o persona/s mencionadas, 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 N° 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 Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el ámbito de su competencia.

Consta asimismo que La Segunda Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. se obliga a comunicar a la/s empresa/s o persona/s mencionadas en forma fehaciente, los incumplimientos al contrato en que incurra el Asegurado, y especialmente la falta de pago en término del mismo, dentro de los trece (13) días verificados.

EMPRESA/S O PERSONA/S A FAVOR DE LA/S CUAL/S SE EMITE LA PRESENTE:

AKAPOL S.A.

Vigencia del contrato:
Desde el: 01/09/2025 **Hasta el:** 31/08/2026
Tareas amparadas: Según C.I.I.U. Nro. 432200 - INSTALACIONES DE GAS, AGUA, SANITARIOS Y DE CLIMATIZACION, CON SUS ARTEFACTOS CONEXOS

A sus efectos se extiende la presente constancia de aseguramiento en la ciudad de Rosario, el día 01/09/2025 00:14:37

Agencia: 6124 - GARCIA, ANALIA
Localidad: CAMPANA-B A

ORIGINAL

LA SEGUNDA
ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A.
GUILLERMO MENEGUZZI
GERENTE

Asimismo, el presente certificado es complementario a la implementación por parte de la empresa de las normas que regulan la inscripción y registración laboral y de la seguridad social de sus dependientes.

CONOPE

LA SEGUNDA
ART
ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A.

LA SEGUNDA Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A.
CASA CENTRAL: Brig. Juan M. de Rosas 957, S2000CCE Rosario (SF)
Tel.: 0341 - 420 - 1000 / Fax: 0800 - 444 - 0159
CAPITAL FEDERAL: Av. Eduardo Madero 942 4° Piso, C1106ACW
Tel: 011 - 431 - 6500
Web site: http://www.lasegunda.com.ar

Rosario, Agosto de 2025

Sres.
CLIMARGENTINA S.A.
CAPILLA DEL SEÑOR 924
(2804) CAMPANA-B A

PRESENTE

Ref.: Renovación automática contrato N°: 4994135

De acuerdo a lo establecido en el Art. 27, apartado 4 de la ley 24.557, hemos procedido a la renovación automática de vuestro contrato n° 4994135 , cuya vigencia se ha extendido hasta el 31/08/2026 Se adjuntan anexos que forman parte integrante del presente contrato.

Le recordamos que si Ud. necesita mantenerse en contacto con nosotros, puede hacerlo a través de la agencia con la cual ha contratado la cobertura, o bien, a:.

Centro de Atención al Cliente: 0800 - 777 - 0036 (Lun a Jue 09 a 17 hs - Vie 09 a 15 hs)
atenciondelclienteart@lasegunda.com.ar
Centro Coordinador de Atención Permanente: 0800 - 444 - 2782 (24 hs)
www.lasegunda.com.ar/contacto

La presente estará disponible a través del sistema de Ventanilla Electrónica, medio de comunicación de carácter fehaciente (Res. SRT 365/09). Resulta importante su registración. Para utilizar este servicio se requiere: -Número de CUIT (Clave Única de Identificación Tributaria). -Clave Fiscal. Si usted aún no la posee debe solicitarla a la AFIP. - Alta del servicio de Sistema de Ventanilla Electrónica para Empleadores. Para habilitar el servicio y utilizar el Sistema de la Ventanilla electrónica le recomendamos la lectura del Manual de adhesión y uso de e-Servicios con Clave Fiscal. Desde allí podrá consultar las comunicaciones de la SRT, las ATL y las ART. Eligiendo el CUIT correspondiente, se desplegará la pantalla de Datos del Usuario, donde podrá acceder a recibir semanalmente, los avisos comunicados pendientes de lectura, ingresando su dirección de e-mail.

Le sugerimos generar su usuario y clave del portal de autogestión en nuestra página institucional www.lasegunda.com.ar. Desde allí podrá cargar los formularios (declaración jurada): Relevamiento General de Riesgos Laborales (RGRL) y Relevamiento de Agentes de Riesgos (RAR), como también podrá consultar su estado de situación de pagos, informar trabajadores en modalidad de teletrabajo, descargar credenciales personales, copia de contrato de ART, declarar avisos de obra, consultar listado de juicios activos, estado de exámenes médicos periódicos, comportamiento siniestral, entre otros. .

Nota: Se adjuntan anexos: IV, V, VI que forman parte integrante del presente contrato.

6124 - GARCIA, ANALIA
25 DE MAYO 1025 - TE: 03489439125
(2804) CAMPANA-B A

LA SEGUNDA
ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A.
GUILLERMO MENEGUZZI
GERENTE

RENOV2-D290922

LA SEGUNDA
ART
ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A.

LA SEGUNDA Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A.
CASA CENTRAL: Brig. Juan M. de Rosas 957, S2000CCE Rosario (SF)
Tel.: 0341 - 420 - 1000 / Fax: 0800 - 444 - 0159
CAPITAL FEDERAL: Av. Eduardo Madero 942 4° Piso, C1106ACW
Tel: 011 - 431 - 6500
Web site: http://www.lasegunda.com.ar

ANEXO IV

Régimen de pago para las Incapacidades Laborales Temporarias. (I. L.T.):

1) El empleador practicará las liquidaciones y realizará los pagos de las prestaciones dinerarias en caso de incapacidad Laboral Temporaria y de Incapacidad Permanente Parcial Provisoria y de las asignaciones familiares, por cuenta y orden de la Aseguradora, de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 24557 y Resolución N° 237/96 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

2) El empleador a tal fin deberá emitir un recibo en original,duplicado y triplicado de acuerdo a los requisitos establecidos en el artículo N° 140 de la Ley 20744, discriminando: a) la Remuneración; b) la Prestación Dineraria Ley N° 24557 "a cargo del empleador" (por los diez primeros días); c) la Prestación Dineraria Ley N° 24557 "por cuenta y orden de la Aseguradora" (a partir del día 11 inclusive); d) las asignaciones familiares "por cuenta y orden de quién corresponda". Los aportes respectivos deberán estar diferenciados según la responsabilidad de su declaración y pago.
En todos los casos de prestaciones dinerarias que deban abonarse con más las asignaciones familiares, el responsable de la prestación deberá abonar la contribución estipulada en el artículo 5°n inciso a), apartado 2 de la Ley N° 24.714 (según art. 8, apartado 4 del Decreto 491/97 del P.E.N.).

3) La Aseguradora reintegrará los montos pagados dentro de los diez (10) días: a los efectos de solicitar el reintegro el empleador entregará a la Aseguradora el triplicado del recibo firmado por el trabajador y en su caso constancia de haber realizado los aportes, como constancia de pago de las prestaciones; conjuntamente con ell pedido de la primera restitución informará el detalle de las remuneracioes de acuerdo al artículo 12 de la Ley 24557 y su reglamentación y el cálculo del ingreso base, a través del formulario "Liquidación de Prestaciones Dinerarias". La Aseguradora realizará el control y efectuará los reintegros.

Nota:

Previo a efectuar los pagos de prestaciones Dinerarias por Ingreso Base correspondientes a personal a ***destajo***, consultar a la Aseguradora elevando a la misma la información correspondiente y entregando el formulario y cálculo pertinente que surge del formulario "Liquidación de Prestaciones Dinerarias" de acuerdo a lo normado por ell Artículo 12 Ley N° 24557 y reglamentación.

ANEXO V

Rescisión de contratos:

En caso que el empleador afiliado solicitara la ***rescisión del contrato***, por las causales establecidas en el artículo 15, punto 2, apartados a) y b) del Decreto 334/96 (cese de actividades o empleadores sin personal en relación de dependencia), deberá presentar a la Aseguradora comprobante a través del cual solicitó la baja ante la DIRECCION GENERAL IMPOSITIVA (Formulario 929) o declaró no tener más trabajadores en relación de dependencia (Formulario 905).

Nota:

En caso que el empleador afiliado ***no ocupara personal durante algún mes*** de la vigencia del contrato, deberá comunicar tal circunstancia a esta aseguradora, remitiendo copia del formulario 905 de la DIRECCION GENERAL IMPOSITIVA.

ANEXO VI

Personal vinculado por relaciones no laborales.

El decreto 491/97 en su artículo 3° establece la incorporación en forma ***obligatoria*** en el ámbito de la Ley 24557 sobre Riesgos del Trabajo, de aquellos trabajadores que desempeñen las siguientes acti- vidades:
a) La reguladas por el sistema de pasantías (Decreto 340/92).
b) Contrato de aprendizaje (Ley 24.465 y sus normas reglamentarias).
c) Programas especiales de capacitación y/o empleo (Ley 24.013 y sus normas reglamentarias).
d) Las realizadas en virtud del cumplimiento de una Beca.

Por lo citado precedentemente y en el supuesto de contar con algún trabajador en las distintas modalidades de empleo mencionadas anteriormente, solicitamos nos remita una nota a los efectos de incluirlos en vuestro contrato, indicando nombres y apellidos, números de CUIL (si lo posee) y compensación percibida. A los efectos del cálculo de la cotización para la cobertura de Riesgos del Trabajo dicha compensación no deberá ser inferiror a 3 AMPOS. El ingreso a esta Aseguradora de la cotización aludida se efectuará mensualmente por COBRANZA DIRECTA.

LA SEGUNDA
ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A.

GUILLERMO MENEGUZZI
GERENTE