

Ali, Sol

De: Gatti, Aldana Soledad
Enviado el: martes, 10 de octubre de 2017 16:43
Para: Ali, Sol
CC: Campagno, Jesica; Federici, Valeria; Tecco Segovia, Laura
Asunto: RC • 23956

Estimada Sol, por el presente te informamos lo que tal vez se le solicite al contratista

- **Declaración Jurada en hoja membretada de la empresa donde conste el Personal, vehículos y maquinarias afectados al Servicio, asimismo deberán adjuntar la documentación respaldatoria de lo manifestado.**
- **Original de Certificado de cobertura de ART de la nómina del personal, con cláusula de no repetición a favor de la Operadora Ferroviaria Sociedad del Estado –SOFSE- (cuit 30-71068177-1), y el ESTADO NACIONAL, mensualmente. Y/ó seguro de accidentes personales por una suma de \$1.000.000.- por persona, si correspondiere. Comprobantes de Pagos de ART y/o seguros de Accidentes personales (mensuales trimestrales, anuales).**
- **Formulario 931 AFIP, con su respectivo comprobante de pago mensualmente.**
- **Copia del Seguro de Vida Obligatorio del Personal afectado al servicio.**

COORDINACION HYS:

- ✓ **Programa de seguridad APROBADO con normas internas 16 17 y 21 anexadas ó ATS con normas internas 16 17 y 21 .**
- ✓ **Aviso de Obra vigente (en caso de programa)**
- ✓ **Constancia de capacitación en riesgos de la tarea y normas internas 16 17 y 21**
- ✓ **Constancia de entrega de EPP del personal**

Gatti Aldana Soledad
Control de Terceros
Gerencia de Abastecimiento
Av. Gral,Hornos 11 CABA
Tel. 6091 0700 Interno 2819

TRENES ARGENTINOS
OPERACIONES