

## INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR LA SOLICITUD DE AFILIACION

A efectos de evitar inconvenientes posteriores y a fin de acotar los plazos de emisión le rogamos a Ud. tome debida cuenta de los recaudos que deberá tener al momento de celebrar un nuevo Contrato de Riesgos del Trabajo de acuerdo a la Ley N° 24.557, Res. SRT N°463/09 y Res. SRT N°529/09, a partir del 01/08/2009

### FORMULARIOS DE AFILIACION SEGÚN ACTIVIDAD

(A descargar de [www.interaccion.com.ar](http://www.interaccion.com.ar) Formularios/Formularios a descargar/Comercial)

- 1- Solicitud de Afiliación para la Actividad Operativa, Administrativa y/o Tareas Generales
- 2- Solicitud de Afiliación para la Actividad Agropecuaria
- 3- Solicitud de Afiliación para la Actividad de la Construcción

**Todos los campos del formulario de afiliación deben estar completos y firmados según corresponda, ya que los mismos revisten el carácter de Declaración Jurada.**

La fecha de **INICIO DE VIGENCIA** no puede ser anterior a la fecha de suscripción ni debe quedar en blanco.

**La fecha de presentación en la compañía no podrá superar los 30 días desde la fecha de suscripción, para el caso de traspaso la presentación es hasta el 10 de cada mes.**

Documentación requerida:

1) Constancia de Inscripción en AFIP

2) Acreditar la personería invocada:

\* Persona Física: Mediante Documento Nacional de Identidad (D.N.I.)

\* Persona Jurídica: Mediante instrumento donde conste que quien se presenta ejerce la representación conforme al acto constitutivo o de acuerdo a las disposiciones legales. (Poder, Estatuto, Acta de designación, etc.) más DNI

Toda esta documentación en fotocopia debe estar firmada por el suscriptor de la solicitud de afiliación.

3) Nómina de personal:

Adjuntar detalle del personal: Nombre completo, CUIL, Fecha de nacimiento, Categoría, Sueldo Bruto y Fecha de Ingreso, en archivo formato Excel o impreso.

**Para contratos nuevos:** Adjuntar Clave de Alta Temprana (C.A.T.).

En el caso de **personal Extra-SUSS**, deberá declarar el alta con una anterioridad de por lo menos VEINTICUATRO (24) horas al inicio de las tareas y las bajas deberán ser informadas dentro de los TRES (3) días de producido el distracto laboral, vía mail a [emision@interaccion.com.ar](mailto:emision@interaccion.com.ar) o por fax al 011-5354-6800 (Int 3905), según el detalle antes mencionado.

4) Relevamiento General de Riesgos Laborales

Debe completarse **uno por cada establecimiento**, firmado por el empleador o por el responsable de Higiene y Seguridad, en caso de corresponder,

Cada campo tiene tres opciones: "SI" (cumple con el ítem), "No" (no cumple con el ítem) y "No aplica" (no corresponde a ninguna condición del establecimiento.). **En caso de completar con "NO" a alguno de los campos, deberá ingresarse en el cuarto casillero la fecha de regularización de ese incumplimiento.**