



## **PLIEGO DE NORMAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO**

### **1- Objeto**

Establecer las reglas y pautas que deben observar los Contratistas de la Universidad Nacional de General San Martín y de las Instituciones que funcionen dentro de la misma, las cuales integran las condiciones de contratación y son de cumplimiento obligatorio.

### **2- Alcance**

Todos los Contratistas de la Universidad Nacional de General San Martín y de las Instituciones que funcionen dentro de la misma que presten algún servicio.

### **3- Ámbito**

- Todas las sedes de la Universidad Nacional de San Martín.

### **4- Legislación**

Todos los Contratistas deberán cumplir con la Normativa Vigente en la materia. Asimismo Legislación Laboral y de Higiene y Seguridad en el trabajo establecidas fundamentalmente por la Ley N° 19.587 (Ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo), Decreto Reglamentario 351/79 y 1338/96. Las mismas, serán aplicadas y controladas en función a la tarea a realizar.



## 5- Seguros

### Individuo, Sociedad o Empresa afiliada a una compañía de ART

Documentación
<p>1. Documento de la ART donde se indique:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Contrato con la ART.</li><li>• Nómina de personal cubierto (Nombre y Apellido completo, DNI (o CUIL).</li><li>• Tipo de actividad asegurada.</li><li>• Cobertura de: trabajo en altura (indicar metros) y trabajos con electricidad, si corresponde.</li><li>• <u>Una cláusula de no repetición contra la Universidad de San Martín:</u> <b>Texto:</b> “(ART) Renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición o de regreso contra la Universidad de San Martín sus funcionarios y empleados ya sea con fundamentos en el art. 39 de la ley 24.557 o en cualquier otra norma jurídica, con motivo de las prestaciones en especie o dinerarias que se vea obligado a otorgar o a abonar al personal dependiente o ex-dependiente de (nombre del contratista) alcanzados por la cobertura de la presente póliza, por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales sufridos o contraídos por el hecho o en ocasión del trabajo o en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo”.</li></ul>
<p>2. Listado actualizado del personal encargado de realizar los trabajos de los que están incluidos en el certificado del punto 1.</p>
<p>3. Certificado de cobertura vigente o pago al día de acuerdo al plan de pago. Vigencia: 30 días una vez emitido el mismo.</p>



**Empresa y/o trabajadores Autónomos/Monotributistas**

<b>Documentación</b>
<p>4. Seguro laboral para todo su personal autónomo y/o el personal autónomo del subcontratista si lo hubiere que abarque todo el período en que se preste el servicio, incluyendo:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Muerte,</li><li>b) Invalidez total y parcial</li><li>c) Asistencia médico-farmacéutica</li><li>d) Horario laboral + itinere</li></ul> <p>La suma asegurada mínima por los ítems (a), (b) debe ser de \$ 1.000.000.-, para cada evento. La suma mínima para el ítem (c) debe ser de \$ 100.000.-</p> <p><b>Tener en cuenta que esta cobertura es solo para personal que no está en relación de dependencia.</b></p>
<p>5. En la documentación del seguro que se presenta, deberá estar indicado:</p> <p>5.a. <u>La actividad y el riesgo cubierto</u> (Se debe especificar riesgos específicos por ejemplo: si hay trabajo en altura incluyendo los metros máximos; trabajos con electricidad, etc, en caso de corresponder).</p> <p>5.b. <u>Una cláusula de no repetición contra la Universidad de San Martín</u>: Texto: “(Aseguradora) Renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición o de regreso contra la Universidad de San Martín sus funcionarios y empleados ya sea con fundamentos en el art. 39 de la ley 24.557 o en cualquier otra norma jurídica, con motivo de las prestaciones en especie o dinerarias que se vea obligado a otorgar o a abonar al personal dependiente o ex-dependiente de (nombre del contratista) alcanzados por la cobertura de la presente póliza, por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales sufridos o contraídos por el hecho o en ocasión del trabajo o en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo”.</p>
<p>6. Certificado de cobertura vigente o pago al día de acuerdo al plan de pago. Vigencia de cobertura 30 días una vez emitido el mismo.</p>

- 6- Presentar memoria descriptiva del trabajo y coberturas de seguro como mínimo 72 hs previas a comenzar con el servicio.

Contacto: [hysunsam@unsam.edu.ar](mailto:hysunsam@unsam.edu.ar)