

Requisitos Generales para empresas

| Documento | Línea de Solicitud | Tipo | Area | Requisito | Periodicidad | Aplica a | Observaciones |
|--|--------------------|--------------------------------------|----------------|---|-------------------------|------------------------------|--|
| Formulario de Recursos | Bienes | Equipos / Productos químicos / Otros | General | Doc. Declaracion Jurada de Recursos | Única vez | Contratista / Subcontratista | Planilla donde deberán ser declarados la totalidad de recursos utilizados para brindar servicios a GENNEIA SA y/o subsidiarias. Solo será obligatorio su envío al momento de informar altas de personal afectados a GENNEIA SA y/o subsidiarias / Informar bajas por despido o renuncia de personal afectado a xGENNEIA SA y/o subsidiarias / Informar desafectación del servicio, en caso de no asignar el empleado a los servicios que brinda a GENNEIA SA y/o subsidiarias Será considerada como declaración jurada, por lo que tendrán que contar con la firma en original del Representante o Apoderado Legal del contratista) |
| F931 | Bienes | Equipos / Productos químicos | Area Contrante | DD.JJ. Nómina de SIJP Comprobante de pago | Comprobante mensual | Contratista / Subcontratista | Formulario F931 vigente junto con el comprobante de pago y analítico (Nomina del personal involucrado). En caso de existir planes de pago, toda la documentación que exige la AFIP para su acogimiento juntamente con el recibo de pago de la cuota mensual. (Presentación mensual). |
| Mis Facilidades | Bienes | Equipos / Productos químicos | Area Contrante | Presentación y pago DDJJ (RAFA f1003) | Cuotas no uniformes | Contratista / Subcontratista | |
| Constancia acreditacion bancaria | Bienes | Equipos / Productos químicos | Area Contrante | Nomina de empleados | Comprobante mensual | Contratista / Subcontratista | Constancia mensual de acreditacion de sueldo de empleados. |
| Cuota Sindical | Bienes | Equipos / Productos químicos | Area Contrante | Comprobante de pago | Comprobante mensual | Contratista / Subcontratista | Comprobante de pago mensual de las cuotas sindicales con el detalle y nomina del personal correspondiente o dependiendo el caso Constancia de libre deuda. |
| Inscripción en el registro de generadores de residuos peligrosos | Bienes | Equipos / Productos químicos | SHYMA | Constancia de presentación | Comprobante no uniforme | Contratista / Subcontratista | inscripción en el registro de generadores, operadores y transportistas de residuos peligrosos para empresas que generen residuos peligrosos |
| Constancia entrega ropa de trabajo | Bienes | Equipos / Productos químicos | SHYMA | Constancia de presentación | Comprobante no uniforme | Contratista / Subcontratista | Deben ser designados en base a los riesgos asociados a las tareas a realizar |
| ATS (Análisis de Trabajo Seguro) | Bienes | Equipos / Productos químicos | SHYMA | Constancia de presentación | Comprobante no uniforme | Contratista / Subcontratista | De acuerdo a la tarea que no amerite la presentacion de un Programa de Seguridad |
| Fichas de Seguridad según SGA | Bienes | Productos químicos | SHYMA | Constancia de presentación | Comprobante no uniforme | Contratista / Subcontratista | |

Requisitos para personal en relacion de dependencia

| Documento | Línea de Solicitud | Tipo | Area | Requisito | Periodicidad | Aplica a | Observaciones |
|--|--------------------|--------------------------------------|------------------|---|-------------------------|---|--|
| Formulario de Recursos | Bienes | Equipos / Productos químicos / Otros | General | Doc. Declaracion Jurada de Recursos | Única vez | Contratista / Subcontratista | Planilla donde deberán ser declarados la totalidad de recursos utilizados para brindar servicios a GENNEIA SA y/o subsidiarias. Solo será obligatorio su envío al momento de informar altas de personal afectados a GENNEIA SA y/o subsidiarias / Informar bajas por despido o renuncia de personal afectado a xGENNEIA SA y/o subsidiarias / Informar desafectación del servicio, en caso de no asignar el empleado a los servicios que brinda a GENNEIA SA y/o subsidiarias Será considerada como declaración jurada, por lo que tendrán que contar con la firma en original del Representante o Apoderado Legal del contratista) |
| Clave Alta Temprana | Bienes | Equipos / Productos químicos | Area Contratante | Alta Temprana | Única vez | Personal en relacion de dependencia / Chofer en relacion de dependencia | Clave de Alta Temprana (C.A.T o el aplicativo vigente), para trabajadores incorporados a partir del 1/10/2000 y en caso de nuevas incorporaciones (altas). |
| Recibos de Sueldo | Bienes | Equipos / Productos químicos | Area Contratante | Comprobante mensual | Comprobante mensual | Personal en relacion de dependencia / Chofer en relacion de dependencia | Recibos de sueldo firmados por empleador y empleado. |
| Certificado de Cobertura Póliza ART | Servicio | Construccion / Izaje / Otros | SHYMA | Clausula No repeticion Nómina del personal amparado | Comprobante mensual | Personal en relacion de dependencia / Chofer en relacion de dependencia | Se deberá presentar mensualmente "clausula de no repetición" emitida a favor de GENNEIA SA y/o subsidiarias (en caso de corresponder se debiera incluir a aquellos clientes a los cuales se brinda servicio), conteniendo la siguiente leyenda: "Conste por la presente que (Nombre de la Cia. de A.R.T.) renuncia en forma expresa a reclamar o iniciar toda acción de repetición o de regreso contra GENNEIA SA y/o subsidiarias sus funcionarios, empleados u obreros, sea con fundamento en el art. 39, ap. 5, de la Ley N° 24.557, sea 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 de (Nombre de la empresa Contratista), amparados por la cobertura del Contrato de Afiliación N° por accidentes del trabajo o enfermedades profesionales, ocurridos o contraídas por el hecho o en ocasión del trabajo o en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar del trabajo". |
| Seguro Colectivo de vida obligatorio | Servicio | Auditorias / Visitas | SHYMA | Certificado de Cobertura / Nómina de empleados | Única vez | Personal en relacion de dependencia / Chofer en relacion de dependencia | Certificado del Seguro Colectivo de Vida Obligatorio con nómina cubierta. |
| Licencia de Conducir | Bienes | Equipos / Productos químicos / Otros | SHYMA | Constancia de presentación | Comprobante no uniforme | Chofer en relacion de dependencia | |
| *Licencia Nacional de conducir Habilitante CNRT | Bienes | Equipos / Productos químicos | SHYMA | Constancia de presentación | Comprobante no uniforme | Chofer en relacion de dependencia | *Adicionalmente para choferes profesionales: Carnet habilitante para transporte de personal, cargas generales y/o cargas peligrosas emitido por la CNRT |
| *Constancia entrega elementos de protección personal | Bienes | Equipos / Productos químicos | SHYMA | Constancia de presentación | Comprobante no uniforme | Personal en relacion de dependencia / Chofer en relacion de dependencia | Deben ser designados en base a los riesgos asociados a las tareas a realizar |
| *Constancia entrega ropa de trabajo | Bienes | Equipos / Productos químicos | SHYMA | Constancia de presentación | Comprobante no uniforme | Personal en relacion de dependencia / Chofer en relacion de dependencia | Deben ser designados en base a los riesgos asociados a las tareas a realizar |
| Curso de "Inducción" / Registros de Capacitación | Bienes | Equipos / Productos químicos | SHYMA | Constancia de presentación | Comprobante no uniforme | Personal en relacion de dependencia / Chofer en relacion de dependencia | Deben ser designados en base a los riesgos asociados a las tareas a realizar |

Requisitos para personal Autonomo o Monotributista

| Documento | Linea de Solicitud | Tipo | Area | Requisito | Periodicidad | Aplica a | Observaciones |
|---|--------------------|--------------------------------------|------------------|---|-------------------------|--|--|
| Formulario de Recursos | Bienes | Equipos / Productos químicos / Otros | General | Doc. Declaracion Jurada de Recursos | Única vez | Contratista / Subcontratista | Planilla donde deberán ser declarados la totalidad de recursos utilizados para brindar servicios a GENNEIA SA y/o subsidiarias. Solo será obligatorio su envío al momento de informar altas de personal afectados a GENNEIA SA y/o subsidiarias / Informar bajas por despido o renuncia de personal afectado a xGENNEIA SA y/o subsidiarias / Informar desafectación del servicio, en caso de no asignar el empleado a los servicios que brinda a GENNEIA SA y/o subsidiarias Será considerada como declaración jurada, por lo que tendrán que contar con la firma en original del Representante o Apoderado Legal del contratista) |
| Constancia de Inscripcion en AFIP | Bienes | Equipos / Productos químicos | Area Contratante | Constancia | Única vez | Autonomos - Monotributistas / Chofer Autonomo - Monotributista | Constancia de Inscripcion Autonomo/Monotributista |
| Comprobante de pago Autónomo o Monotributo | Bienes | Equipos / Productos químicos | Area Contratante | Comprobante de pago | Comprobante mensual | Autonomos - Monotributistas / Chofer Autonomo - Monotributista | Comprobante de pago (Regimen simplificado para pequeños contribuyentes) |
| Licencia de Conducir | Bienes | Equipos / Productos químicos / Otros | SHYMA | Constancia de presentación | Comprobante no uniforme | Chofer Autonomo - Monotributista | |
| *Licencia Nacional de conducir Habilitante CNRT | Bienes | Equipos / Productos químicos | SHYMA | Constancia de presentación | Comprobante no uniforme | Autonomos - Monotributistas / Chofer Autonomo - Monotributista | *Adicionalmente para choferes profesionales: Carnet habilitante para transporte de personal, cargas generales y/o cargas peligrosas emitido por la CNRT |
| Póliza Acc. Personales | Servicio | Construccion / Izaje / Otros | SHYMA | Gastos farmacéuticos \$ 30.000- Invalidez total y/o parcial permanente Muerte \$ 550.000 Beneficiario GENNEIA SA y/o subsidiarias Comprobante de pago Acc. Personales | Comprobante no uniforme | Autonomos - Monotributistas / Chofer Autonomo - Monotributista | Presentacion de Poliza al vencimiento y comprobantes de pago. Fotocopia de los recibos de pago de la Póliza de Accidentes Personales emitidos por la compañía, no se aceptaran certificados emitidos por el productor |

Requisitos para Vehiculos / Equipos

| Documento | Línea de Solicitud | Tipo | Area | Aplica a | Requisito | Periodicidad | Observaciones |
|--|--------------------|--------------------------------------|-------|--|---|-------------------------|--|
| Póliza Seguro Automotor | Bienes | Equipos / Productos químicos / Otros | SHYMA | Vehiculos | Plan de pagos / Límites por evento / Notificación de cambios R.C. Transportado y No Transp. con monto asegurado de \$ 10.000.000 (por separado para "unidad tractora" y "unidad de enganche") Comprobante de pago | Comprobante no uniforme | |
| *Cédula Verde / Cédula azul | Bienes | Equipos / Productos químicos / Otros | SHYMA | | Comprobante | Única vez | Tarjeta amarilla en caso de corresponder (Vehiculos con GNC) |
| Revision Técnica Obligatoria (R.T.O) | Bienes | Equipos / Productos químicos / Otros | SHYMA | | Constancia de presentación | Comprobante no uniforme | Vehiculos 0km Transporte de carga 12 meses de periodo de gracia. Transporte de pasajeros sin periodo de gracia. |
| RUTA | Bienes | Equipos / Productos químicos | SHYMA | | Constancia de presentación | Comprobante no uniforme | Obligatorio para todo vehículo de uso comercial con capacidad de carga, igual o superior a los 700 Kg, que realiza el transporte de mercadería interjurisdiccional y el realizado en o entre puertos y |
| Título de Propiedad o Contrato de alquiler | Bienes | Equipos / Productos químicos | SHYMA | | Constancia de presentación | Única vez | |
| Permiso de vialidad | Bienes | Equipos | SHYMA | Transporte de equipos sobredimensionados | | | Aplicable a transporte de equipos o bienes de gran porte |

Requisitos para Auditorias, Visitas y Personal Extranjero

| Documento | Línea de Solicitud | Tipo | Area | Tipo de riesgo | Requisito | Periodicidad | Aplica a |
|---|--------------------|--------------------------------------|------------------|----------------|---|-------------------------|---------------------|
| Nota de presentación por parte del Empresa Contratista | Bienes | Equipos / Productos químicos / Otros | Area Contratante | Laboral | Constancia de presentacion | Única vez | Personal Extranjero |
| Autorización de trabajo para residentes extranjeros emitida por migraciones | Bienes | Equipos / Productos químicos / Otros | Area Contratante | Laboral | Constancia de presentacion | Comprobante no uniforme | |
| Fotocopia del pasaporte (completo) | Bienes | Equipos / Productos químicos / Otros | Area Contratante | Laboral | Constancia de presentacion | Única vez | |
| Fotocopia del DNI | Bienes | Equipos / Productos químicos / Otros | Area Contratante | Laboral | Constancia de presentacion | Única vez | |
| Aptitud laboral - Est. médicos preocupacionales / periódicos | Bienes | Equipos / Productos químicos / Otros | Area Contratante | Laboral | Constancia de presentacion | Comprobante no uniforme | |
| Póliza Acc. Personales | Servicio | Construccion / Izaje / Otros | SHYMA | Laboral | Gastos farmacéuticos \$ 30.000- Invalidez total y/o parcial permanente Muerte \$ 550.000 Beneficiario GENNEIA SA y/o subsidiarias Comprobante de pago Acc. Personales | Comprobante no uniforme | |
| Constancia de entrega de EPP | Bienes | Equipos / Productos químicos / Otros | SHYMA | Laboral | Constancia de presentacion | Comprobante no uniforme | |

Requisitos Exámenes Medicos

| Documento | Línea de Solicitud | Tipo | Area | Tipo de riesgo | Requisito | Periodicidad | Aplica a |
|--|--------------------|--------------------------------------|------------------|----------------|--|-------------------------|----------|
| Apto Físico - Administrativos | Bienes | Equipos / Productos químicos / Otros | Area Contratante | Laboral | Pre ocupacional de LEY | Única vez | Todos |
| Apto Físico - Administrativos y maestranza de Centros Operativos | Bienes | Equipos / Productos químicos / Otros | Area Contratante | Laboral | Preocupacional de LEY Audiometría. | Única vez | Todos |
| Apto Físico - Personal afectado a CTs | Bienes | Equipos / Productos químicos / Otros | Area Contratante | Laboral | Pre ocupacional de LEY Audiometría RX Columna lumbosacra Espirometría Examen clínico alergias dermatológicas (Por exposición a sust. irritantes de la piel) | Única vez | Todos |
| Apto Físico - Personal operaciones y Mantenimiento de Parque Eólico. Trabajo en altura | Bienes | Equipos / Productos químicos / Otros | Area Contratante | Laboral | Pre ocupacional de LEY Audiometría RX columna cervical y lumbar EEC Psicotécnico de vértigo y fobia | Comprobante no uniforme | Todos |
| Apto Físico - Personal Mantenimiento y Montaje de Obras | Bienes | Equipos / Productos químicos / Otros | Area Contratante | Laboral | Pre ocupacional de LEY Audiometría Espirometría RX columna cervical y lumbar | Comprobante no uniforme | Todos |