# Checklist de control de contratistas

Lista de control de **[Razón social de la empresa]** para revisar a un contratista. Se completa una vez en el alta y una vez por mes. Marque cada punto con Sí, No o No aplica; todo lo que quede en No se anota en las observaciones, con su motivo y la fecha en que se corrige.

Contratista: _____ CUIT: _____

Sitio: _____ Contrato o tarea: _____

Período controlado: _____ Revisó: _____

Fecha de la revisión: _____

## Cómo se revisa cada documento

| | | |
|---|---|---|
| 1 | Titular: la razón social y el CUIT, o el nombre y el CUIL, son exactamente los del registro | ○ Sí ○ No |
| 2 | Emisor: lo emitió quien corresponde (la ART, la aseguradora, el médico, el organismo), no el propio contratista | ○ Sí ○ No |
| 3 | Período: las fechas de vigencia, o el mes que declara, son los que se piden | ○ Sí ○ No |
| 4 | Alcance: incluye a todas las personas, vehículos y sitios que debe incluir | ○ Sí ○ No |
| 5 | Completitud: todas las páginas, firmas y sellos, legible y con el comprobante de pago cuando corresponde | ○ Sí ○ No |

## Primera parte: la firma

| | | |
|---|---|---|
| 6 | El contrato está vigente y cubre este sitio | ○ Sí ○ No |
| 7 | Constancia de inscripción en ARCA (ex AFIP): el CUIT coincide con el del contrato y las actividades tienen relación con el trabajo | ○ Sí ○ No ○ No aplica |
| 8 | Si trae empleados, figura inscripto como empleador | ○ Sí ○ No ○ No aplica |
| 9 | Certificado de cobertura de la ART con la nómina del mes, vigente, con cada persona y su CUIL | ○ Sí ○ No ○ No aplica |
| 10 | Cláusula de no repetición o endoso a favor de la empresa en ese certificado, con la razón social y el CUIT exactos | ○ Sí ○ No ○ No aplica |
| 11 | Seguro de vida obligatorio, con póliza vigente y constancia de pago | ○ Sí ○ No ○ No aplica |
| 12 | Seguro de responsabilidad civil, con actividad, ubicación, suma asegurada, vigencia y pago como pide el contrato | ○ Sí ○ No ○ No aplica |
| 13 | Política o programa de seguridad e higiene, firmado y vinculado a la tarea del sitio | ○ Sí ○ No ○ No aplica |

| | | |
|---|---|---|
| 14 | Datos bancarios, con la cuenta a nombre de la firma | ○ Sí ○ No |
| 15 | Si trabaja solo, sin ART, la constancia de monotributo o de autónomos al día y el seguro de accidentes personales, con la empresa en la póliza como ella lo define: [beneficiaria para la asistencia médica o asegurada adicional] | ○ Sí ○ No ○ No aplica<br>Observaciones: |

## Segunda parte: cada persona que entra

**16. Personas controladas**

Marque Sí, No o N/A en cada columna. CUIL: coincide con el DNI. Alta: constancia de alta temprana a nombre de la firma. ART: figura en la nómina vigente. Apto: el que pide su tarea. Cursos: la inducción del sitio y las capacitaciones y habilitaciones de su tarea.

| Apellido y nombre | DNI | CUIL | Alta | ART | Apto | Cursos |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| 17 | Constancia de entrega de elementos de protección personal firmada por cada trabajador | ○ Sí ○ No ○ No aplica |
| 18 | Se pidió por persona, sin constancias colectivas que digan que todo el personal está capacitado | ○ Sí ○ No |
| 19 | Quien trabaja como socio o monotributista está registrado por sí mismo, con lo suyo | ○ Sí ○ No ○ No aplica |

## Tercera parte: vehículos y máquinas

**20. Vehículos y máquinas controlados**

Seguro: vigente, con la patente igual a la registrada y comprobante de pago. VTV o RTO: vigente. Inspección: certificado de equipos de izaje, elevación o movimiento de suelos. La licencia de quien maneja y la habilitación de quien opera se controlan en la segunda parte.

| Tipo | Patente o serie | Cédula | Seguro y pago | VTV o RTO | Inspección |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| 21 | A quien maneja se le pidió su licencia, y a quien opera una máquina, su habilitación | ○ Sí ○ No ○ No aplica |

## Cuarta parte: el control del mes

| | | |
|---|---|---|
| 22 | F.931 del mes anterior: es del contratista, del período pedido y, si es una rectificativa, se sabe cuál reemplaza | ○ Sí ○ No ○ No aplica |
| 23 | El F.931 trae la nómina de trabajadores declarados y el acuse de presentación | ○ Sí ○ No ○ No aplica |
| 24 | El comprobante de pago es por el importe de la declaración y del período correcto | ○ Sí ○ No ○ No aplica |
| 25 | Cada persona que entró al sitio en el mes figura en la nómina del F.931, buscada una por una por su CUIL | ○ Sí ○ No ○ No aplica<br>Observaciones: |
| 26 | Recibos de sueldo firmados de las personas que trabajaron en el sitio, y constancia de que el sueldo se pagó en una cuenta a nombre de cada trabajador | ○ Sí ○ No ○ No aplica |
| 27 | Si el contratista no trabajó en el sitio este mes, quedó registrado | ○ Sí ○ No ○ No aplica |

## Quinta parte: la puerta

| | | |
|---|---|---|
| 28 | Todo lo que es obligatorio para ingresar está aprobado antes del primer día de cada persona, vehículo y máquina | ○ Sí ○ No |
| 29 | Quien tiene un requisito obligatorio vencido o faltante no ingresa | ○ Sí ○ No |
| 30 | Cada entrada y cada salida del contratista quedó registrada, con su hora | ○ Sí ○ No |
| 31 | Las excepciones al ingreso del mes constan por escrito, con su motivo, lo que faltaba ese día y quién las autorizó | ○ Sí ○ No ○ No aplica |

## Cierre de la revisión

| | | |
|---|---|---|
| 32 | Cada aprobación y cada rechazo de esta revisión quedó con el nombre de quien lo decidió y la fecha real en que se hizo | ○ Sí ○ No |
| 33 | Lo que quedó en No se comunicó al contratista por escrito, con el detalle de qué corregir | ○ Sí ○ No ○ No aplica |

**34. Observaciones y fecha de corrección de cada No (opcional)**

| |
|---|
| |
| |

Esta lista es un modelo para adaptar. Quite lo que su empresa no pide, agregue lo propio y conserve cada lista completa junto con los documentos revisados.

Revisó (firma y aclaración)

Responsable del control de contratistas (firma y aclaración)