\_\_\_\_, de\_\_\_\_\_ de 2020

Sres. Ministerio de Trabajo, Empleo

y Seguridad Social

\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DNI\_\_\_\_\_\_\_, acreditando personería en este acto para actuar en representación de \_\_\_\_\_ CUIT N°:\_\_\_\_\_\_\_,cuya actividad consiste en Estación de Servicio, comprendida en el CCT N° 521/07, celebrado entre FECRA y SOESGyPE/FOESGRA.

Cabe señalar que mediante DECNU-2020-297-APN-PTE se declaró el aislamiento social, preventivo y obligatorio, que fuera sucesivamente prorrogado.

En virtud de la medida dispuesta, se ha establecido que las personas deberán permanecer en sus residencias habituales o en la residencia en que se encuentren al momento de inicio de aquella, debiendo abstenerse de concurrir a sus lugares de trabajo y no pudiendo desplazarse por rutas, vías y espacios públicos, todo ello, con el fin de minimizar los riesgos de contagio.

Asimismo, por DECNU-2020-329-APN-PTE se prohibieron los despidos sin justa causa y por las causales de falta o disminución de trabajo y fuerza mayor, y las suspensiones por las causales de fuerza mayor o falta o disminución de trabajo, por los plazos allí establecidos, quedando exceptuadas de esta prohibición las suspensiones efectuadas en los términos del artículo 223 bis de la Ley de Contrato de Trabajo.

En el marco de dicho artículo 223 bis, las signatarias del CCT N° 521/07celebraron un acuerdo de suspensiones a fin de minorizar el impacto económico de la emergencia actual y tender, especialmente, a preservar las fuentes de trabajo.

En atención a lo expuesto, la firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ adhiere en todos y cada uno de sus términos al acuerdo celebrado entre FECRA y SOESGyPE/FOESGRA bajo el Expediente N° EX-2020-30113672-APN-MT y que fuera homologado por Resolución N° EX-2020-565-APN-ST#MT y suspenderá al personal que surge del Anexo acompañado, desde el día\_\_ del mes\_\_\_ del año\_\_\_, hasta el día\_\_\_ del mes\_\_\_ del año\_\_\_, y percibirán el 100 % del salario neto, por el plazo de dichas suspensiones.

Dejando constancia que los trabajadores prestan tareas en el/los domicilio/s:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y la dotación total de la empresa es de \_\_\_ trabajadores.

A tal fin, adjunto nómina de personal afectado:

FIRMA:

ACLARACIÓN:

DNI:

N° TELEFONO CELULAR:

CORREO ELECTRÓNICO:

ANEXO NÓMINA PERSONAL AFECTADO POR LAS SUSPENSIONES 223 BIS:

NOMBRE APELLIDO Y CUIT DE LA TOTALIDAD DE TRABAJADORES DE LA FIRMA A SER SUSPENDIDOS: