CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

Ciudad de Buenos Aires, 15 de noviembre de 2022.

Sres.

Grupo Carrefour INC.S.A

Presente

De nuestra consideración:

Por medio de la presente, certificamos que la empresa LX ARGENTINA S A se encuentra asegurada por EXPERTA ART S.A. conforme lo establecido en la Ley N° 24.557 y sus normas reglamentarias.

- N° de Contrato de Afiliación: 313808
- N° de CUIT: 30669701639
- Vigencia: desde el 01 de abril de 2015 hasta el 31 de marzo de 2023

En este sentido se debe tener presente que el contrato mencionado puede ser rescindido por las siguientes causales:

I. Por parte del empleador: (art. 15 Decreto 334/96):

a) habiendo transcurrido seis meses de vigencia del contrato con aporte efectivamente realizado. La facultad de rescisión sólo podrá ser ejercida nuevamente transcurrido un año de efectuado el cambio de Aseguradora por esta causa;

b) en cualquier momento en los siguientes casos:

1. cese la actividad del establecimiento o la explotación;

2. el empleador no tenga más trabajadores en relación de dependencia;

3. por encontrarse la aseguradora suspendida o revocada su autorización para funcionar o en proceso de liquidación

II. Por parte de la aseguradora (ap. 6 de la Ley 24557, redacción conforme art. 12 Ley 27.348):

a) falta de pago de dos cuotas mensuales, consecutivas o alternadas;

b) la acumulación de una deuda total equivalente a dos cuotas tomando como referencia la de mayor valor en el último año.

Sin otro particular, saludamos a Uds. muy atentamente.

Juan Pablo Charlot
Apoderado
Experta A.R.T. S.A.

N° de folio: 13295248
Confeccionado por: INTERNET

EXPERTA ART
ASEGURADORA DE RIESGOS DE TRABAJO
EMPLEADOS DECLARADOS EN EL CONTRATO N° 313808
CON VIGENCIA AL 15 DE NOVIEMBRE DE 2022

CUIT: 30669701639 **Razón Social: LX ARGENTINA S A**

Tipo	Documento	Nombre del Empleado
C.U.I.L.	27290800965	ACOSTA LAURA ANALIA
C.U.I.L.	27316880393	ALFONSO LOURDES FILOMENA
C.U.I.L.	27304830730	ALMADA, MARIA ROSA
C.U.I.L.	20375657199	ALMIRON MAXIMILIANO MARTIN
C.U.I.L.	20372903512	ALMIRON WALTER FERNANDO
C.U.I.L.	20363183124	ALVAREZ RAMIRO FABIAN
C.U.I.L.	20321009671	ALVAREZ VICTOR RICARDO
C.U.I.L.	20324055933	AQUINO GUSTAVO ANDRES
C.U.I.L.	20296886204	AYALA ADOLFO ANDRES
C.U.I.L.	27430682135	AYALA ANTONELLA MARIA DEL ROSA
C.U.I.L.	20294640399	BARRIOS NATALIA SOLEDAD
C.U.I.L.	27332181101	BUTARELLI, RUTH ESTER
C.U.I.L.	20246768154	CABALLERO WALTER DARIO
C.U.I.L.	20286615938	CARABALLO EMILIO JOSE
C.U.I.L.	27347020333	CASTILLO MARIA ELENA
C.U.I.L.	27358977885	CISTERNA DAHIANA MARIA
C.U.I.L.	27268027012	CORONEL VANINA MARIA DEL ROSAR
C.U.I.L.	27301595560	CORREA, MARIA DEL PILAR
C.U.I.L.	27252889707	CURUCHET ROSANA SILVINA
C.U.I.L.	27241619384	DIAZ, GLORIA MABEL
C.U.I.L.	20278898572	DLUGAPLOSKI SEBASTIAN ALEJANDR
C.U.I.L.	27391873920	DOMINGUEZ ELIZABETH FABIANA
C.U.I.L.	20294311069	DORREGO JORGE LUIS
C.U.I.L.	20296722546	DUARTE ALFREDO JAVIER
C.U.I.L.	20276451961	ECHANDI NESTOR JAVIER

C.U.I.L.	20356247532	ESCOBAR ALEXIS MAXIMILIANO
C.U.I.L.	20390368438	ESPINDOLA JUAN GABRIEL
C.U.I.L.	20328804566	ESPINDOLA JUAN RAMON
C.U.I.L.	20297208889	FARIAS, ARIEL LUIS
C.U.I.L.	20321858636	FERNANDEZ ALEJANDRO CESAR
C.U.I.L.	27334181052	FERNANDEZ, ROCIO SOLEDAD
C.U.I.L.	20281227514	GARCIA HERNAN MARCELO
C.U.I.L.	20360157904	GAYOSO GONZALO ANTONIO
C.U.I.L.	20294648217	GIL MODESTO FERNANDO
C.U.I.L.	20326207358	GIL, JUAN CARLOS
C.U.I.L.	20259862648	GONZALEZ JULIO CESAR
C.U.I.L.	27305185987	GONZALEZ VERONICA ANALIA
C.U.I.L.	20374596196	HERMOZA ROGER HIPOLITO
C.U.I.L.	20294120034	LAGANA, JOSE NICOLAS
C.U.I.L.	23282574799	LAZARO JOEL LEONARDO ALBERTO
C.U.I.L.	27324059313	LEON, MIRIAN SOLEDAD
C.U.I.L.	20383792674	LESME BRIAN MARCELO
C.U.I.L.	20318672785	LOPEZ, ESTEBAN IGNACIO
C.U.I.L.	20294649078	LOPEZ, NESTOR ARIEL
C.U.I.L.	27252365775	LUI, SILVIA INES
C.U.I.L.	20252369857	LUNA JORGE LUIS
C.U.I.L.	20361017618	MARQUEZ, FRANCO DANIEL
C.U.I.L.	20277963303	MARTINEZ MIGUEL ANGEL
C.U.I.L.	20312113326	MENONI LEANDRO
C.U.I.L.	20310256316	MEZA MARTIN RENE
C.U.I.L.	20396840201	MONZON ENZO GABRIEL
C.U.I.L.	20348252659	MORALES MARCELO DAVID
C.U.I.L.	20361172966	MUGGLI, ALEJANDRO GABRIEL
C.U.I.L.	20231440500	NIEVAS OSCAR ANTONIO
C.U.I.L.	20433436947	OBES MAURICIO DAMIAN
C.U.I.L.	23373083739	OLIVERA SANDOVAL ANGEL EZEQUIE
C.U.I.L.	27325249450	OVIEDO, GRISELDA LILIANA
C.U.I.L.	23245941269	PANFILO, CARLOS DOMINGO
C.U.I.L.	27310166494	PRINA, MARINA EDITH
C.U.I.L.	27268125367	PUCHETA MIRTHA BEATRIZ
C.U.I.L.	20255646177	QUINTERO GUSTAVO DARIO

C.U.I.L.	27338114147	RAMOS SILVINA SOLEDAD
C.U.I.L.	20335442610	RECALDE, MARIO DOMINGO
C.U.I.L.	23299880664	RETAMAL, GISELA VANINA
C.U.I.L.	20354422094	RIOS PABLO RUBEN
C.U.I.L.	20351764989	ROCHA SEBASTIAN EMANUEL
C.U.I.L.	20363161260	ROMERO LAUTARO NAHUEL
C.U.I.L.	20341176191	SILVA ANGEL ANDRES
C.U.I.L.	20356829310	SOSA PEDRO PASCUAL
C.U.I.L.	20427895344	TOFFALETTI MARCOS FACUNDO
C.U.I.L.	20248311917	TORRILLA, LUIS ANIBAL
C.U.I.L.	20373916472	VALLEJOS EDUARDO ESTEBAN
C.U.I.L.	20303596551	VERON LUCIO ENRIQUE
C.U.I.L.	27264326864	VILLALVA, MARIA CRISTINA

CLÁUSULA DE NO REPETICIÓN

Ciudad de Buenos Aires, 15 de noviembre de 2022.

Sres.

Grupo Carrefour INC.S.A

Presente.

De nuestra consideración:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Uds. a fin de remitirles la siguiente clausula especial que forma parte de la póliza suscripta con la firma LX ARGENTINA S A, número de C.U.I.T. 30669701639, contrato de afiliación número 313808.

Por la presente, EXPERTA ART S.A. renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición o de regreso contra **Grupo Carrefour INC.S.A**, sus funcionarios, empleados u obreros, sea con un fundamento en el artículo 39 apartado 5 de la Ley 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 LX ARGENTINA S A, amparados por la cobertura del contrato de afiliación N° 313808, por accidentes del trabajo o enfermedades profesionales, ocurridos o contraídas por el hecho o en ocasión del trabajo.

Esta cláusula de no repetición cesará en sus efectos si el empresario comitente a favor de quien se emite, no cumple estrictamente con las medidas de prevención e higiene y seguridad en el trabajo, o de cualquier manera infringe la Ley 19.587; su decreto reglamentario N° 351/79 y las normativas que sobre el particular ha dictado la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, las Provincias y las Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el ámbito de su competencia.

La presente cláusula modifica y prevalece, como condición particular, sobre cualquier otra que en este sentido se incluya en el texto de la póliza.

La misma se extiende por un plazo de vigencia de 31 días corridos, contados a partir del 15 de noviembre de 2022, con vencimiento el 15 de diciembre de 2022.

Sin otro particular, saludamos a Uds. muy atentamente.

Juan Pablo Charlot
Apoderado
Experta A.R.T. S.A.

N° de folio: 13295247
Confeccionado por: INTERNET

DATOS DE LA ASEGURADORA

Razón Social:	Experta ART S.A.	Cuit:	30-68715616-8
Código de ART:	00221		
Domicilio Constituido:	Av. del Libertador 6902, Piso 12° - C.A.B.A. CP: C1429BMP		
Tel:	4704 - 4500		
Mail:	clientes@experta.com.ar		
Firmante:	Juan Pablo Charlot	Personería:	Apoderado

SOLICITUD DE AFILIACIÓN

Solicitud N°		Contrato N°	313808
Organizador:			
Productor/Vendedor:	LOCKTON SOCIEDAD DE PRODU		
Código Productor/ Código Vendedor:	33-70864575-9		
Ejecutivo:			

0800-888-0200	0800 7777 278 (ART)	www.experta.com.ar
Centro Coordinador de Emergencias Médicas	Centro de Atención al Cliente	EXPERTA ART Online

1. DATOS DE LA EMPRESA

Razón Social	LX ARGENTINA S A					Cuit Nro.	30-66970163-9
Condición ante la AFIP				Actividad Principal	Servicios de limpieza de edificios		
Código de Actividad según formulario afip Nro.150 (Res. AFIP 485/99)	749300			Fecha de inicio de actividad de la empresa			
Otras actividades (en caso de corresponder)	920010					Nivel de Seguridad	2
Domicilio Legal Constituido	CORDOBA		Nro. 1233	Piso 11	Ofic./Depto		
Localidad	CAPITAL FEDERAL		Provincia	CAPITAL FEDERAL		C.P.	1055
Teléfono	NO INFORMA	Fax	4809-3916 4808-	Email			
Firmante			Personería Invocada			D.N.I. Nro.	
Cantidad de Establecimientos	76		Alta		Traspaso	x	

2. VIGENCIA

Desde el	01/04/2015	Hasta el	31/03/2023

El campo de Vigencia no puede quedar en BLANCO, debe ser completado en forma obligatoria. La fecha de inicio de vigencia NO DEBE SER ANTERIOR A LA FECHA DE SUSCRIPCIÓN de la presente de afiliación.

3. ALÍCUOTAS

TRABAJADORES		Mes/Año	ALÍCUOTAS					
Cantidad (a)	Masa salarial sujeta a aportes (b)		Suma fija por trabajador (c)	% sobre masa salarial (d)	Costo mensual (a)x(c)+(b)x(d)=(e)	Fondo Fiduciario de Enf. Prof. (f)	Costo mensual fondo (a)x(f)=(g)	Total mensual (e)+(g)
1346	8895902,00	03/2015	0,00	3,24	$ 432340.84	$ 100.00	$ 134600.00	$ 566940.84

4. BONIFICACIONES ESPECIALES

Bonificaciones Especiales %

Régimen de Alícuotas para supuestos especiales: RES.S.R.T N° 65/96 y S.S.N. N° 24.573/96. ART 1ero: "El empleador que contrae con más de un establecimiento celebrará un único contrato de afiliación. La Alícuota se determinará de acuerdo a los procedimientos estipulados por la normativa que regula el Régimen en general, entendiéndose que el nivel de cumplimiento, a los fines del encuadramiento en el Régimen de alícuotas, será el que corresponda al establecimiento de menor nivel de cumplimiento; salvo que de común acuerdo el empleador y la aseguradora establezcan como más representativo del estado de riesgo de la empresa en su conjunto, el nivel de cualquiera de los otros establecimientos."

5. CLÁUSULA PENAL

Cláusula penal por incumplimientos de denuncias del empleador, consistente en Límite Mínimo de la base imponible para el cálculo de los aportes y contribuciones al SIPA, establecidos en el artículo 9 de la ley 24.241 y sus modificaciones.

6. LISTADO DE PRESTADORES (A completar por la A.R.T.)

En nuestra página web www.experta.com.ar podrá obtener un listado de nuestra red de presentadores o bien consultarla telefónicamente al 0800-7777-278 (ART)

7. LUGAR Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN

En CAPITAL FEDERAL, a los 10 días de mes Marzo de 2015

Los datos se recolectan únicamente para ser utilizados con motivo de la relación comercial que lo vincula/rá con la Compañía (Art. 6 Ley 25.326/00). Disposición 10/08, Dirección Nacional de Protección de Datos Personales, Art. 1 "El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el artículo 14, inciso 3 de la Ley N° 25.326". Art. 2 "La DIRECCIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, Órgano de Control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales".

FIRMA EMPLEADOR, ACLARACIÓN Y DNI

FIRMA REPRESENTANTE DE LA ART

OBSERVACIÓN: La solicitud de afiliación, deberá llevar impreso en su reverso en letra fácilmente legible, las condiciones generales del contrato, con el fin de poner en conocimiento del empleador todas las condiciones a las que se somete, hasta tanto obtenga de la Asegurdora el contrato debidamente conformado, luego de la verificación de las condiciones de higiene y seguridad laboral.

Solicitud N° Contrato N° 313808

SOLICITUD DE AFILIACIÓN (Anexo II)

En la Ciudad de Buenos Aires , a los 10 días del mes de Marzo de 2015 , por una parte Experta ART S.A. ,constituyendo domicilio en Av. Del Libertador 6902, Piso 12, C.A.B.A. CP: C1429BMP , en adelante denominada "la Aseguradora" o "la ART" en forma indistinta; y por la otra LX ARGENTINA S A Documento Nacional de Identidad N° 30-66970163-9, representada en este acto por , Documento Nacional de Identidad N° , acreditando personería conforme documentación cuyo original exhibe y entrega copia a "la Aseguradora", constituyendo domicilio en la calle CORDOBA 1233 11, denominado en lo sucesivo "el EMPLEADOR" suscriben el presente CONTRATO DE AFILIACIÓN, en el marco de lo normado por las Leyes N° 24.557, N° 26.773, y N° 26.844, sus Decretos Reglamentarios, normas complementarias y reglamentarias dictadas por la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.) y por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION (S.S.N.) y sujetos a las siguientes cláusulas y condiciones:

CLÁUSULAS PARA SOLICITUD DE AFILIACIÓN

CLÁUSULA PRIMERA: Las partes se someten, durante la vigencia del presente contrato, a dar cumplimiento a las obligaciones que resulten impuestas por la Ley sobre Riesgos del Trabajo N° 24.557 (L.R.T.), sus Decretos Reglamentarios, normas complementarias y reglamentarias dictadas por la SUPERINTENDENCIA DE RIERSGOS DEL TRABAJO (S.R.T.) y por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN (S.S.N.), además de las obligaciones instrumentadas a través del presente Contrato y su Anexo. En ningún caso las condiciones particulares del contrato podrán ser alterados o contrarias a lo dispuesto en la normativa precitada y a las Condiciones Generales del presente contrato.

CLÁUSULA SEGUNDA: I. VIGENCIA. El presente contrato tendrá un término mínimo de duración de UN (1) año, contado a partir de las CERO (0) hora de la fecha de inicio de vigencia que expresamente se estipule en la Solicitud de Afiliación, la que no podrá ser anterior a la fecha de suscripción de la Solicitud de Afiliación. Para el caso de haberse omitido fijar la fecha de inicio de vigencia, deberá considerarse como tal las CERO (0) hora del día inmediato posterior a la fecha de suscripción de la Solicitud de Afiliación. II. RENOVACIÓN AUTOMÁTICA. La vigencia del presente contrato será renovada automáticamente por el período de UN (1) año, salvo que el EMPLEADOR manifieste su decisión en contrario, por medio fehaciente y con una antelación de TREINTA (30) días corridos previo a la finalización del contrato, en cuyo caso deberá solicitar en forma simultánea su afiliación a otra ART o el ingreso al régimen de autoaseguro.

CLÁUSULA TERCERA: COTIZACIÓN. El EMPLEADOR abonará la cuota que resulte de aplicar la alícuota convenida en las Condiciones Particulares, la cual deberá encontrarse ajustada al régimen aprobado por el órgano competente. La cuota será declarada e ingresada por mes adelantado en función de la nómina salarial del mes inmediato anterior, con las modalidades, plazos y condiciones establecidos para el pago de los aportes y contribuciones con destino a la Seguridad Social. En los casos de inicio de actividad o, cuando por otras razones no exista nómina salarial correspondiente al mes anterior al de las presentaciones, la alícuota se cotizará en función de la nómina prevista para el mes de pago y se ingresará por el procedimiento habitual indicado el mes anterior en el formulario de pago. En caso de resultar necesario modificar la alícuota del presente contrato, la ASEGURADORA deberá notificar los nuevos valores en forma fehaciente, con una antelación no menor a TREINTA (30) días corridos a la incorporación de la nueva alícuota, a los efectos de que el EMPLEADOR pueda ejercer el derecho de cambiar de aseguradora, cumpliendo con el procedimiento establecido para tal fin por la normativa vigente. Los cambios de alícuotas deberán respetar la anualidad de su vigencia, de acuerdo con lo establecido en el artículo 15 del Decreto N° 170/96, salvo en los casos en que las modificaciones de las alícuotas obedezcan a cambios de actividad del empleador o a cambios de C.I.I.U. acordados con la aseguradora.

CLÁUSULA CUARTA: MORA. La mora en el pago de las alícuotas operará de pleno derecho y por el mero vencimiento del plazo, devengando a cargo del empleador los intereses correspondientes que generan las deudas impositivas nacionales. El Empleador, para cancelar la deuda que registre, deberá pagar el capital con más los intereses devengados.

CLÁUSULA QUINTA: OBLIGACIONES Y RESPONSABILIDADES DE LAS PARTES. 1) OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR: En atención a lo establecido por los artículos 8 y 9 de la Ley N° 19.587 y en la L.R.T. en lo relativo al cumplimiento de las normas de Higiene y Seguridad en el Trabajo, a los efectos de prevenir eficazmente los riesgos del trabajo, el EMPLEADOR deberá: a) Cumplir las exigencias en materia de Higiene y Seguridad en el Trabajo conforme la normativa vigente que corresponda a la actividad desarrollada en el/los establecimiento/s alcanzado/s por el objeto del presente contrato. En caso de incumplimiento, se le aplicará por la autoridad competente el régimen de sanciones que corresponda. b) Declarar, al momento de la suscripción de la solicitud de Afiliación, en el Anexo que a tal fin forma parte de las condiciones particulares, los datos del o de los establecimientos y el estado de cumplimiento de las normas e higiene de seguridad laboral y la identificación de los agentes de riesgos en cada uno de ellos. c) Elaborar y presentar con carácter de declaracione jurada, al momento de la suscripción de la Solicitud de Afiliación y junto al Anexo aludido precedentemente, el Programa Anual de Prevención de Riesgos Laborales, a través del cual fijarán las políticas de la empresa en materia de salud y seguridad en el trabajo a los efectos de ajustar su conducta a lo establecido en la normativa vigente y con la finalidad de disminuir todo riesgo que pueda afectar la vida y la salud de los trabajadores como consecuencia de las tareas desarrolladas. Dicho programa deberá ser presentado y actualizado anualmente ante la ART. d) Comunicar a la ASEGURADORA con la debida antelación los cambios de tecnología, incorporaciones de sustancias y compuestos utilizados en los procesos, modificaciones en la organización del trabajo, y cualquier otro cambio que se produzca en los trabajos generados por el EMPLEADOR que modifiquen los riesgos de accidentes o enfermedades profesionales tenidos en cuenta al inicio de la cobertura. e) Facilitar el ingreso y la tarea del personal de la autoridad competente y de la ART para realizar verificaciones, auditorías, evaluaciones y toda otra tarea relacionada con la Recalificación Profesional de trabajadores siniestrados, previa acreditación del mandato, dentro de los horarios de trabajo y sin previa notificación. f) Cumplir con las recomendaciones que formule la ART, así como con los programas que al respecto establezca la autoridad de aplicación de la L.R.T. g) Acreditar la realización de los exámenes preocupacionales, el eventual visado y/o fiscalizado de las preexistencias al personal que figura en la nómina presentada en el momento de la afiliación, y poner en conocimiento de ello a la ASEGURADORA dentro de las SETENTA Y DOS (72) horas de formalizado el contrato. A su vez, deberá informar a los trabajadores del resultado de sus exámenes. h) Acreditar la capacitación brindada al trabajador previo al inicio de tareas, respecto de los riesgos que conlleva la tarea a desempeñar. i) Solicitar la Clave de Alta Temprana (C.A.T.) de sus nuevos trabajadores dependientes con anterioridad al inicio de sus tareas, ante la ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS (A.F.I.P.), de acuerdo a lo que establezca el citado Organismo en la normativa aplicable. En el caso de personal Extra-SUSS, se mantendrá la obligación de declarar el alta ante la ASEGURADORA con una anterioridad de por lo menos VEINTICUATRO (24) horas al inicio de las tareas, a través del medio que formal o informalmente acuerden. La omisión de las condiciones antes señaladas, permitiría a la ASEGURADORA ejercer la acción de repetición que corresponda contra el empleador. Asimismo, las bajas de trabajadores deberán ser informadas a la A.R.T. dentro de los TRES (3) días de produciendo el distracto laboral por cualquier causa. j) Informar a los trabajadores, inmediatamente de firmado de presente, la ASEGURADORA a la cual se encuentran afiliados y que les brindará cobertura ante la ocurrencia de las contingencias previstas por la L.R.T. k) Entregar a los trabajadores las credenciales correspondientes dentro de los CINCO (5) días hábiles de recibidas e informar el procedimiento a seguir para realizar la denuncia en caso de accidente, comunicado los teléfonos de emergencias a través de los cuales podrá acceder el damnificado a las prestaciones asistenciales. l) Deberá informar y capacitar a los trabajadores en materia de condiciones y medio ambiente del trabajo de acuerdo con las características y riesgos específicos de las tareas que desempeñan y de sus puestos de trabajo. m) Deberá mantener un registro actualizado de accidentes laborales y enfermedades profesionales por establecimiento. n) El EMPLEADOR está obligado a denunciar a la ASEGURADORA, inmediatamente de conocido, todo accidente de trabajo o enfermedad profesional que sufran sus dependientes. También podrá efectuar la denuncia el propio trabajador, sus derechohabientes o cualquier persona que haya tenido conocimiento del accidente de trabajo o enfermedad profesional. Solo cuando sea imposible la comunicación a la aseguradora para la atención de una urgencia o que comunicada no haya dado cumplimiento a sus obligaciones o no pueda hacerlo en plazo útil, el empleador podrá disponer por sí la atención del accidentado, dando posterior aviso a la aseguradora. En este supuesto la aseguradora reintegrará los gastos derivados de prestaciones en especie realizados de dos en un plazo de DIEZ (10) días desde que le sea presentada la correspondiente rendición de gastos. ñ) Contar con servicios de salud y seguridad en el trabajo, con carácter interno o externo. o) Cuando concurran en un mismo establecimiento dos o más empleadores, deberá celebrarse acuerdo entre ellos para coordinar el cumplimiento de las normas de higiene y seguridad laboral, siendo responsabilidad del titular del establecimiento procurar dicho acuerdo. 2) OBLIGACIONES A CARGO DE LA ASEGURADORA: Además de dar cumplimiento a todas las obligaciones que a su cargo ha establecido la normativa citada en la cláusula PRIMERA, tanto con la relación al EMPLEADOR como a los trabajadores dependientes de aquel, respecto a las contingencias ocurridas durante la vigencia del presente contrato, sin perjuicio de los demás deberes y prohibiciones establecidos por las demás normas mencionadas, la ASEGURADORA deberá: a) Relevar, en un plazo de NOVENTA (90) días hábiles del inicio de vigencia pactado en la solicitud de afiliación, lo informado por el empleador con carácter de declaración jurada en el Anexo del Contrato, con la finalidad de verificar la verosimilitud de los datos suministrados, el estado de cumplimiento de la normativa de salud y seguridad laboral y los factores de riesgos a los que se encuentran expuestos cada uno de los empleados cubiertos por el presente contrato y la correspondencia del Programa Anual de Prevención de Riesgos Laborales presentado por el empleador. b) Concluida la verificación, deberá notificar al empleador el resultado y recomendarle las medidas adecuadas para satisfacer las exigencias normativas en la materia, informando de todo ello a la S.T.R.. c) Evaluar la verosimilitud de las características de los agentes de riesgos denunciados por el empleador de acuerdo a la actividad declarada por aquel y recomendarle los exámenes periódicos que correspondan. d) Efectuar el seguimiento de la ejecución de las recomendaciones realizadas al EMPLEADOR asegurado, según las pautas que fije la reglamentación, debiendo denunciar a la S.R.T. los incumplimientos que se detecten. e) Declarar en el Registro de Cumplimiento de Normas de Salud y Seguridad en el Trabajo, con carácter de declaración jurada, dentro de los DIEZ (10) días corridos de vencido el plazo establecido en el inciso a) del presente acápite, los datos informados por el empleador respecto al nivel de cumplimiento de las normas de higiene y seguridad y el plan fijado para su mejoramiento. f) Denunciar en el Registro aludido precedentemente, a los empleadores que no han dado cumplimiento al Plan fijado oportunamente. g) Brindar asesoramiento y ofrecer asistencia técnica al EMPLEADOR sobre la normativa vigente en materia de Higiene y Seguridad Laboral, sobre la existencia de riesgos y sus potenciales efectos, sobre los elementos de protección personal, sobre la capacitación que corresponde brindar a los trabajadores y sobre la seguridad en el empleo de productos químicos y biológicos. h) Realizar los exámenes periódicos al personal expuesto a los agentes de riesgos mencionados en la Ley N°24.557 y sus reglamentaciones y notificar fehacientemente al EMPLEADOR y al trabajo los resultados de los mismos. A tales efectos, deberá coordinar con el EMPLEADOR las fechas y horarios en que se realizarán los exámenes aludidos, con el fin de no resentir la actividad económica de este, quien a su vez deberá poner a disposición de la Aseguradora

Solicitud N° Contrato N° 313808

al personal alcanzado. I) Mantener informado al EMPLEADOR sobre el estado del trabajador siniestrado, cada vez que el mismo lo requiera. J) Notificar al EMPLEADOR y al trabajador siniestrado a través de medio fehaciente: I) El cese de la Incapacidad Laboral Temporaria (I.L.T.), el motivo del mismo, el grado de incapacidad resultante si lo hubiere, y el monto de las prestaciones dinerarias que corresponde abonar. II) Todo rechazo de contingencia y sus motivos; III) La aceptación de la denuncia especificando el diagnóstico médico, el tipo de incapacidad laboral que sufre el trabajador, y en su caso el carácter y grado, indicando el contenido y alcance de las prestaciones en especie a otorgar; IV) Los casos de renovación de alta otorgada; y, V) Si la ASEGURADORA se notificase del infortunio de trabajo por medio del trabajador o por un tercero, deberá efectuar la denuncia correspondiente a la S.R.T., solicitando la información complementaria al empleador; debiendo notificar a este y al trabajador en forma fehaciente la registración de la contingencia de trabajo. Se preservará siempre y en todos los casos, la debida confidencialidad de los datos. k) Elaborar y entregar a los empleadores un informe epidemiológico sobre los exámenes médicos practicados, formulando las recomendaciones que sean necesarias. l) Denunciar ante la S.R.T. todo incumplimiento a las normas de Higiene y Seguridad en el Trabajo vigentes en que incurriere el empleador, como así también toda conducta renuente a adecuar las condiciones de trabajo, de acuerdo con lo establecido por las normas de prevención y al plan aprobado por la aseguradora. m) Deberá mantener un registro actualizado de accidentes laborales y enfermedades profesionales por establecimiento. n) Cuando concurran dos o más ART en un mismo establecimiento, deberán coordinar sus acciones según lo establezca la reglamentación, bajo responsabilidad de la ART contratada por el titular del establecimiento. Esta obligación se corresponde con la establecida en el inciso o) de las Obligaciones del Empleador. ñ) Denunciar a los empleadores que no cumplan con sus obligación de comunicar los siniestros laborales, de conformidad con lo establecido en el inciso a) del apartado 1° del artículo 31 de la Ley N° 24.557. o) Entregar al EMPLEADOR el Listado de Prestadores que brindará cobertura a nivel Nacional, vigente y actualizado a la fecha de la afiliación a través de los cuales la ASEGURADORA dará cumplimiento a todas y cada una de las prestaciones en especie. El citado listado deberá acompañarse a la solicitud de afiliación, debiéndose mantener permanentemente actualizado y puesto a disposición del EMPLEADOR en forma inmediata. 2) II-RESPONSABILIDAD DE LA ART ANTE EL INCUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES. El incumplimiento de las obligaciones aludidas conllevará la aplicación de las sanciones que correspondan, de acuerdo con lo establecido en la Resolución S.R.T. N° 735 de fecha 26 de junio de 2008, en el artículo 32 de la L.R.T. y la Resolución S.R.T. N° 10/97.

CLÁUSULA SEXTA: RESCISIÓN. El presente contrato podrá ser rescindido por las partes conforme se establece a continuación: I-POR EL EMPLEADOR, en los siguientes casos: a) Por cambio de aseguradora, habiendo transcurrido SEIS (6) meses desde la primera afiliación a una ART, con aportes efectivamente realizados y sin registrar deuda conforme al procedimiento establecido en materia de traspasos. Este derecho podrá ser ejercido nuevamente, transcurrido un año de efectuado el primer cambio de Aseguradora por la misma causa. b) Por el cese de actividad del empleador, debiendo dejar constancia de ello mediante presentación ante la ASEGURADORA del Formulario correspondiente exigido por la A.F.I.P. c) Cuando no tenga más trabajadores en relación de dependencia, debiendo notificar a la ASEGURADORA de tal situación, acompañando las constancias generadas por los aplicativos provistos por la A.F.I.P.-POR LA ASEGURADORA , en los siguientes casos: a) Cuando el EMPLEADOR adeude un monto equivalente a DOS (2) cuotas, tomando la de mayor valor devengado en los últimos DOCE (12) meses. En el cálculo del estado de deuda deberán incluirse todos los saldos parciales a favor del empleador y, para el caso de haberse suscripto la Cláusula 10 Adicional del presente contrato, se deberá computar a modo compensación los montos que la ART deba al EMPLEADOR en concepto de reintegros por I.L.T.. A los efectos de considerar legalmente rescindido el contrato por falto de pago, la ASEGURADORA deberá, previamente, dar cumplimiento al procedimiento establecido a tal fin por el apartado 3° del artículo 18 del Decreto N° 334/96, reglamentario del artículo 28 de la ley N° 24.557. Cuando se ejerza este derecho, la rescisión operará a partir de la CERO (0) hora del día inmediato posterior al de su última notificación, a falta de otro plazo fijado por la ART. **CLÁUSULA SÉPTIMA:** DOMICILIO. Las partes declaran y aceptan que los domicilios constituidos en el primer párrafo del presente contrato serán considerados válidos a los efectos de las notificaciones que las partes deban realizarse con relación a los derechos y obligaciones que emanen del presente contrato. Sin perjuicio de lo expuesto, las partes declaran conocer que se hallan incluidas en lo que respecta a la vigencia, validez y efectividad de la notificación electrónica que reglamente la S.R.T. Es obligación de las partes notificar en forma fehaciente cualquier modificación que sufran los domicilios constituidos. En su defecto, se tendrán por válidas las notificaciones efectuadas en el último domicilio declarado.
CLÁUSULA OCTAVA: COMPETENCIA. Todo controversia que se plantee con respecto al presente contrato, se sustanciará ante los Tribunales competentes, conforme a lo establecido en el art. 46 de la L.R.T.

Los datos se recolectan únicamente para ser utilizados con motivo de la relación comercial que lo vincula/rá con la Compañía (Art. 6 Ley 25.326/00). Disposición 10/08, Dirección Nacional de Protección de Datos Personales, Art. 1 "El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el artículo 14, inciso 3 de la Ley N° 25.326". Art. 2 "La DIRECCIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, Órgano de Control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales".

FIRMA EMPLEADOR FIRMA REPRESENTANTE DE LA ART

CLÁUSULAS ADICIONALES (NO ES OBLIGATORIO SU SUSCRIPCIÓN POR PARTE DEL EMPLEADOR)

CLÁUSULA NOVENA: PAGO DE PRESTACIONES DINERARIAS POR CUENTA Y ORDEN DE LA ART. Las partes acuerdan que mientras se encuentre vigente la relación laboral de los beneficiarios, el EMPLEADOR efectuará por cuenta y orden de la ASEGURADORA, el pago de las prestaciones dinerarias de pago mensual, de las asignaciones familiares y efectuara en igual sentido la declaración y pago de aportes y contribuciones a la Seguridad Social. La ASEGURADORA, por su parte, deberá rembolsar al EMPLEADOR el monto de dichos conceptos dentro de los TREINTA (30) días corridos de la presentación de la documentación que acredite el pago, debiendo dar cumplimiento al procedimiento que se describe en el instructivo siguiente (*). Para el caso en que las partes hayan adherido a esta cláusula, se tomará obligatoria para la A.R.T. la compensación establecida en la cláusula DÉCIMA. Se deja constancia de que la suscripción de la presente cláusula opcional por el EMPLEADOR, en ningún caso y bajo ningún concepto exime a la ASEGURADORA de su responsabilidad frente al trabajador. (*) INSTRUCTIVO REGLAMENTARIO DE LA CLÁUSULA NOVENA. LIQUIDACIÓN Y REINTEGRO DE PRESTACIONES DINERARIAS EN CONCEPTO DE INCAPACIDAD LABORAL TEMPORARIA. 1.-INCAPACIDAD LABORAL TEMPORARIA (I.L.T.) Existe esta situación cuando el daño sufrido por el trabajador, como consecuencia de una contingencia laboral, le impida temporariamente la realización de sus tareas habituales. Por dicho motivo, a partir del día siguiente a la primera manifestación invalidante, se le deberá abonar una prestación de pago mensual. Los primero DIEZ (10) días son a cargo del EMPLEADOR, lo siguientes deberán ser abonados por la A.R.T., de acuerdo con lo establecido por el artículo 13 de la Ley N° 24.557. 2.-IMPORTE DE LA PRESTACIÓN DINERARIAS EN CONCEPTO DE I.L.T. A fines de determinar la cuantía de la citada prestación, previamente se debe calcular el ingreso base. Este resulta de dividir el total de las remuneraciones sujetas a aportes correspondientes a los DOCE (12) meses anteriores a la contingencia o al tiempo de prestación de servicio si fuera menor a un año, por el número de días corridos comprendidos en el periodo considerado. El ingreso base multiplicado por TREINTA CON CUARTO (30.4), da el valor mensual del ingreso base (V.M.I.B). Este último valor se aplica para los meses calendarios completos de I.L.T. En caso contrario, se toma el ingreso base para los días corridos de I.L.T. 3.-CONVENIO DE PAGO POR CUENTA Y ORDEN DE LA ART. De acuerdo con la cláusula opcional suscripta por las partes en el presente contrato y con lo establecido por la Resolución S.R.T N° 237/96 en su artículo 4°, la ASEGURADORA puede convenir con el EMPLEADOR que, mientras se mantenga vigente la relación laboral, este efectué el pago de las prestaciones dinerarias por I.L.T. y de las asignaciones familiares, por su cuenta y orden. En estos casos el EMPLEADOR deberá emitir un recibo en original, duplicado y triplicado, de acuerdo a los requisitos establecidos en el artículo 140 de la Ley N° 20.744, discriminando: a) la Remuneración; b) la prestación dinerarias Ley N° 24.557 "a cargo del EMPLEADOR" por los DIEZ (10) primeros días; c) la prestación dineraria Ley N° 24.557 "por cuenta y orden de la ASEGURADORA" (a partir del día ONCE (11) inclusive) y d) las asignaciones familiares. En la declaración jurada mensual se deberá incluir al trabajador, con el código de siniestrado que reglamento la A.F.I.P.. El convenio de pago aludido precedentemente en ningún caso y bajo ningún concepto exime a la ASEGURADORA de su responsabilidad frente al trabajador. 4.-SITUACIONES ESPECIALES Si por cualquier causa se extingue la relación laboral con el trabajador accidentado mientras se encuentra en situación de I.L.T. o por otro motivo no puede liquidar esta prestación dineraria, se deberá comunicar fehacientemente a la ASEGURADORA para que esta proceda a continuar con los pagos en forma directa. Durante el período en el cual el trabajador se encuentra en I.L.T., no devenga remuneraciones, en consecuencia, no corresponda liquidar por dicho período "Sueldo Anual Complementario". 5.-DOCUMENTACIÓN QUE DEBE PRESENTAR EL EMPLEADOR A LOS EFECTOS DEL REINTEGRO DE LOS PAGOS REALIZADOS POR CUENTA Y ORDEN DE LA A.R.T. a) Copia de los recibos refrendados por el trabajador por los pagos por el EMPLEADOR en concepto de I.L.T.; b) Copia del comprobante por el ingreso de los aportes y contribuciones, donde conste sello de recepción de la Institución actuante; c) Copia de la declaración jurada (sintética), correspondiente a los períodos de I.L.T. del trabajador accidentado, en los cuales se comunicó a la A.F.I.P., los aportes y contribuciones con destino al Régimen Nacional de Seguridad Social y Obras Sociales de la totalidad de los empleados y d) Copia de la declaración (analítica), Nomina de Empleado/s, correspondiente a los períodos de I.L.T., donde conste la información del trabajador accidentado. En la copia de presentación de estos antecedentes, la ASEGURADORA deberá dejar la constancia de la fecha de recepción. Los mismos podrán ser enviados por el EMPLEADOR a la finalización de cada mes, si el trabajador continua incapacitado, o con posterioridad al alta médica otorgada por el prestador de la ART.
CLÁUSULA DÉCIMA: COMPRENSIÓN DE ALÍCOUTAS IMPAGAS CON REINTEGROS DE I.L.T. Las partes podrán acordar la compensación de alícuotas impagas con reintegros de prestaciones dinerarias en concepto de ILT abonadas por el EMPLEADOR al trabajador por cuenta y orden de la ASEGURADORA, mediante el reembolso de dichos montos por parte de la A.R.T. a tal fin, el empleador deberá acreditar, por medio de la documentación detallada en la cláusula precedente, el pago de las prestaciones abonadas al damnificado y las contribuciones efectuadas. A tal efecto la ASEGURADORA deberá extender al EMPLEADOR un recibió en el cual figure: el C.U.I.L del damnificado; Nombre y Apellido del damnificado; Periódico de I.L.T.; Importe de I.L.T.;Importe de contribuciones; Total de reintegros a compensar; y Detalle de períodos e importes impagos a compensar. Por otra parte, la ASEGURADORA deberá ingresar al S.U.S.S. los importes de las alícuotas compensadas, utilizando un formulario específico, debiendo posteriormente entregar copia de dicho comprobante al EMPLEADOR, dejando constancia de la recepción del mismo por parte de este último.

Los datos se recolectan únicamente para ser utilizados con motivo de la relación comercial que lo vincula/rá con la Compañía (Art. 6 Ley 25.326/00). Disposición 10/08, Dirección Nacional de Protección de Datos Personales, Art. 1 "El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el artículo 14, inciso 3 de la Ley N° 25.326". Art. 2 "La DIRECCIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, Órgano de Control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales".

FIRMA EMPLEADOR FIRMA REPRESENTANTE DE LA ART

Solicitud N° | Contrato N° 313808

ANEXO VENTANILLA ELECTRÓNICA-RESOLUCIÓN SRT 365/2009

Razón Social de la Empresa LX ARGENTINA S A | CUIT N° 30-66970163-9

La ventanilla electrónica es un sistema que permite el intercambio electrónico de las notificaciones, mensajes e información que necesiten realizar entre sí los empleadores, las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (A.R.T.), las Administraciones de Trabajo Locales (ATL) y la Superintendencia de Riesgos de Trabajo (S.R.T.). Las notificaciones llevadas a cabo a través de este sistema (modificación de alícuotas, renovación de contratos, rescisiones, intimaciones de deuda) tienen carácter de fehacientes.

En función de lo dispuesto en la resolución mencionada precedentemente, transcribimos a continuación el "Anexo Sistema de Ventanilla Electrónica" al que su empresa quedará suscripto con la aceptación de la presente.

"El empleador asegurado queda incluido a partir de los TREINTA (30) DÍAS corridos posteriores al vencimiento del plazo que corresponda a la categoría en que clasifiquen, de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución que incluya a los empleadores en el "Sistema de Ventanilla Electrónica" dispuesto por la Resolución S.R.T. N° 635/08. Las notificaciones que con carácter fehaciente deban cursarse entre sí, la A.R.T., el empleador, las Administraciones del Trabajo Locales (A.T.L.) y la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.) podrán realizarse en forma electrónica, conforme la forma y modalidades que ésta última reglamente. A tal fin, el Empleador, deberá ingresar a la página institucional www.srt.gov.ar y seguir los pasos allí indicados.
El domicilio electrónico creado en el marco del citado Sistema subsistirá aún en caso de Traspaso de Aseguradora, Rescisión contractual, Falta de Trabajadores o Cese de la Actividad del Empleador, debidamente registrados ante la A.F.I.P.
Mientras el Administrador de Relaciones para la C.U.I.T. del EMPLEADOR no especifique un responsable de la Notificación Electrónica se asignará la función al mismo Administrador. La Administración de Relaciones de la clave fiscal se gestiona en el sitio oficial de la ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS (A.F.I.P)."

Los datos se recolectan únicamente para ser utilizados con motivo de la relación comercial que lo vincula/rá con la Compañía (Art. 6 Ley 25.326/00). Disposición 10/08, Dirección Nacional de Protección de Datos Personales, Art. 1 "El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el artículo 14, inciso 3 de la Ley N° 25.326". Art. 2 "La DIRECCIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, Órgano de Control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales".

FIRMA EMPLEADOR

ACLARACIÓN