Buenos Aires, lunes 12 de agosto de 2024
Señores
HARD BAR S.A.
Presente

Ref.:Seguro Riesgos del Trabajo
Ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557

De nuestra consideración:

Por medio de la presente extendemos constancia del Seguro de Riesgos del Trabajo según las siguientes especificaciones:

La empresa **HARD BAR S.A.,** contrato Nro. **126593**, Póliza Digital SRT Nro.**3238516**, C.U.I.T. **30707623272**, actividad **Venta al por mayor de máquinas, equipos e implementos de uso en imprentas, artes gráficas y actividades conexas (Incluye venta de máquinas fotocopiadoras -excepto las de uso personal-, copiadoras de planos, máquinas para imprimir, guillotinar, troquelar,**, cobertura: **según Ley de Riesgos del Trabajo N°24.557**, límites: **según lo establecido en la Ley de Riesgos del Trabajo N° 24557** , ubicación: **República Argentina**. Vigencia: **1 de septiembre de 2010 - 31 de enero de 2025**

El presente certificado tendrá **validez** hasta el **12 de septiembre de 2024**.

Nómina del personal cubierto:

20411053327 BAIGORRIA GERMAN MAXIMILIANO

23264205719 BAIGORRIA RAFAEL LEONARDO

Gustavo Cajiau
Gerente de Operaciones
SWISS MEDICAL ART S.A.

La presente nómina se confirmará con los CUIL declarados con el pago de las cargas sociales del mes en curso.

Código de autenticidad: 60-137529-2590153.

Si Ud. deseara verificar la autenticidad del presente certificado, comuníquese con el Centro de Atención al Cliente al teléfono 0800-222-7854.