ART

Certificado de Afiliación

ARTR30900

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.U.

ART

PÓLIZA: 5580281

Por medio de la presente, dejamos constancia que la firma MARECHIARO S. A. S. con CUIT 30718107683, ha cumplimentado la afiliacion del ramo RIESGOS DEL TRABAJO, conforme a la Ley 24557 y sus modificatorias con FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.U., de acuerdo a las siguientes condiciones:

PÓLIZA N°: 5580281

A) VIGENCIA DESDE: 01-07-2024 **VIGENCIA HASTA:** 30-06-2025

B) ACTIVIDAD: Servicios de preparación de comidas para llevar (**CODIGO DE ACTIVIDAD (CIIU):** 561020

C) NOMINA DEL PERSONAL ASEGURADO:

Se adjunta nomina del personal

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.U. renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición o de regreso contra 30663137375 RPB SA, sus funcionarios, empleados u obreros, bien sea con fundamento en el Art. 39.5 de la Ley 24557 y sus modificatorias o en cualquier otra norma jurídica, con motivo de las prestaciones en especie o dinerarias que se vea obligada a otorgar o abonar al personal dependiente o ex dependiente de MARECHIARO S. A. S., alcanzados por la cobertura del presente contrato de afiliación, ya sea por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales sufridos o contraídos por el hecho o en ocasión del trabajo o en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de 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 Nº 19.587; su Decreto Reglamentario Nº 351/79 y las normativas que sobre el particular ha dictado la Superintendencia de Riesgos del Trabajo; las Provincias y la Ciudad Autónoma de la Ciudad de Buenos Aires en el ámbito de su competencia.

El presente certificado se extiende en la ciudad de La Plata a los 08 días de Agosto de 2024 para ser presentado ante quien corresponda.

El presente certificado tiene una vigencia de 30 días a partir de la fecha de emisión.

Sr. Empleador:

Toda comunicación fehaciente que se envié desde esta A.R.T. se realizará por el Sistema de Ventanilla Electrónica por ello le recordamos que se encuentra vigente la Resolución S.R.T. N° 635/08 y su modificatoria Resolución SRT Nº 365/09 (Sistema de Ventanilla Electrónica para Empleadores), para poder adherirse debe ingresar con su clave fiscal al sitio http://www.srt.gov.ar/servicios/ventanilla/ventanilla.htm

BAZAN SERAFIN
Encargado Gestión Comercial ART

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.U.

LISTADO DE LA NOMINA

CUIT: 30718107683 **FECHA:** 08-08-2024

RAZON SOCIAL: MARECHIARO S. A. S.

PÓLIZA N°: 5580281

APELLIDO Y NOMBRE	CUIL	ITEM	ESTADO	ULTIMO SALARIO
CARRIZO LORENZO JAIME	20219139471			
DONOSO ANDREA LOURDES DEL ROSA	27262976225			
VIDELA MACARENA ROXANA	27405616780			

BAZAN SERAFIN
Encargado Gestión Comercial ART

Impreso el dia 08-08-2024

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

CERTIFICADO DE COBERTURA

SECCIÓN VIDA OBLIGATORIO **PRODUCTO** SCVO DECRETO 1567/74 **PÓLIZA** 17 - 1627774

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 00:00 Hs. del 01-07-2024	Hasta 24:00 Hs. del 30-06-2025
Término (en días)	**Plan**
364	100 - SCVO - AFIP
Endoso	**Lugar de emisión**
0	La Plata, Buenos Aires, Argentina
Póliza anterior	**Fecha de emisión**
	01-07-2024

DATOS DEL TOMADOR/CONTRATANTE

NOMBRE MARECHIARO S. A. S.
DOMICILIO RENATO DELLA SANTA N* 1332
LOCALIDAD GODOY CRUZ
CÓDIGO POSTAL 5501
PROVINCIA MENDOZA
CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO
CUIT/DNI 30718107683 /
ASEGURADO NRO. 6045542

RIESGOS CUBIERTOS - SUMA ASEGURADA

* RIESGOS CUBIERTOS (POR CERTIFICADO):		SUMAS ASEGURADAS TOTALES
010	MUERTE NATURAL Y ACCIDENTAL	$ 858,000.00

Sr. Tomador/ Contratante del Seguro: Le informamos que si usted desea una copia por medio magnético de los Certificados Individuales de Incorporación a la Cobertura(conforme a lo establecido en el ART.6 de la Resolución General N 24.697 de la SSN), puede solicitarla a seguros@fedpat.com.ar especificando el contratante y número de póliza.

Este seguro se debe abonar por el aplicativo SICOSS DE LA AFIP, con las siguientes consideraciones:
El valor del empleado por mes es de $ 175,89

En el mes en que se inicia la póliza o en el mes en que se renueva se debe abonar un derecho de emisión de acuerdo a la siguiente escala:
Hasta 25 empleados $ 12
Entre 26 y 50 empleados $ 17
Más de 50 empleados $ 25

NOMINA ACTIVA

Cert.	Documento	Apellido y Nombre	SUMA ASEG.	BENEFICIARIO
1	CUIL 20164483720	MORALES GUSTAVO ALEJANDRO	858,000.00	S/ART. 8 condiciones generales

Cantidad: 1

CLAUSULA DE NO REPETICION (No Subrogación)

Esta Aseguradora se obliga a mantener indemne a las personas o empresas que se mencionan mas abajo; dentro de los alcances previstos en la presente póliza, renunciando a ejercer la acción de repetición y en consecuencia no se subrogará en los derechos del asegurado y/o tercero reclamante y no accionará contra las mismas, y/o sus directores, y/o empleados.-
PERSONAS Y/O EMPRESAS:

R P B SOCIEDAD ANONIMA (Cuit 30663137375)
Empresa: ROLLAND WINE AND CONSULTING SA - cuit: 30710087292
Empresa: CLOS DE LOS SIETE SOCIEDAD ANO - cuit: 30707084665

CUIP: 0726203004000000000000000000016277740000000000099307181076836-10000079128200000017080700 72

Se extiende el presente certificado en la ciudad de La Plata, a los 08 días del mes de AGOSTO de 2024, a pedido del Asegurado y a solo efecto de ser presentado ante quien corresponda.-

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante Proveído N* 107465

IMPORTANTE: LA EMISION DEL PRESENTE CERTIFICADO NO IMPLICA RENUNCIAR A OPONER LA SUSPENSION O CADUCIDAD DE LA COBERTURA POR CONDICION DE POLIZA.-

Diego Fernando Vallina
Gerente General

Ag: 23 Org: 72510 Prod: 29232

Usuario: SELF