Buenos Aires, viernes 20 de septiembre de 2024
Señores
LPCUA SRL
Presente

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

De nuestra consideración:

Atento a su requerimiento y a los fines de cumplimentar las necesidades de su compañía les informamos que:

a) Conste por la presente que SWISS MEDICAL ART S.A., renuncia en forma expresa a reclamar o iniciar toda acción de repetición o de regreso contra **BBVA BANCO FRANCES SA CUIT 30500003193,** sus funcionarios, empleados, obreros y/o sus derechohabientes, sea con fundamento en el art. 39, ap. 5, de la Ley Nº 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 **LPCUA SRL,** amparados por la cobertura del Contrato de Afiliación Nº **154661**, Póliza Digital SRT Nro. **3605010**, por accidentes del trabajo, accidentes in itinere 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 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.

b) El presente certificado tiene una vigencia de 30 días contados desde la fecha de emisión.

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

Código de autenticidad: 62-157211-2647701.

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

Buenos Aires, viernes 20 de septiembre de 2024
Señores
LPCUA SRL
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 **LPCUA SRL,** contrato Nro. **154661**, Póliza Digital SRT Nro.**3605010**, C.U.I.T. **30714667242**, actividad **Servicios de cantinas con atención exclusiva a los empleados o estudiantes dentro de empresas o establecimientos educativos (Incluye cantinas deportivas)**, 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: **25 de noviembre de 2014 - 30 de noviembre de 2024**

El presente certificado tendrá **validez** hasta el **20 de octubre de 2024**.

Nómina del personal cubierto:

20270487301	ACUÑA ROQUE RAUL
20464385062	AGUILAR BRANDEMANN SEBASTIAN O
27385879798	ANTICH YAMILA BELEN
27290779907	ARAGON YANINA VIVIANA
27299109483	BAEZ DUBINI GUADALUPE
27953910891	BRIZUELA GARCIA EVELYN BEATRIZ
20371452541	BUSTAMANTE JUAN JOSE
20959499366	CANELO GUTIERREZ EDUARDO
27459949394	CANELO SOL ELIZABETH
27389394586	CARCANO SOFIA CARLOTA
20369202813	DIAZ BRIAN EZEQUIEL
27379842157	DIAZ NATALIA ELIZABETH
27391596161	ESCOBAR SOFIA CAROLINA
20435835385	ESCOBAR WALTER AGUSTIN
23289088164	ETCHEGARAY ROSARIO

20372746999	FIGUEROA EMANUEL HECTOR
27398126306	FIGUEROA FANNY
27294486149	FIORAVANTI NADIA GISELE
20391084735	GALLARDO HERNAN RUBEN
20466343685	GODOY TOBIAS LAUTARO
27412440108	GONZALEZ MILAGROS SOLANGE
20287254475	GOSENDE MANUEL
27310902905	KRANCZ MARIA MAGDALENA
20438762311	LAPLANA TOMAS NAZARENO
27962458136	MACHADO GALINDEZ LUIS DARIO
23415404549	MALDONADO LUCAS JAVIER
27225726871	MALLON PATRICIA NOEMI
20421110094	MANDUCI TROVENTO MATIAS JESUS
20354275504	MANRIQUE JUAN CRUZ
20305568385	MENDONCA PAZ EZEQUIEL
20342953248	MORALES DAVID EMANUEL
27434626353	ORELLANA MARIANA
20323429996	PEREYRA SILVIO
27421435982	PEVES YASMIN NICOLE ISABELA
27328980865	RODRIGUEZ LUCIANA VALERIA
20391551244	SANCHEZ HECTOR AGUSTIN
27412350796	URAN ROXANA ROMINA
27329199350	ZELASCO CAROLINA
27411070072	ZORRILLA COLMAN SANDRA ELIZABE
27327955530	ALVAREZ CINTIA GISELA
27425968802	BALVERDI YESICA TALIA
24391083211	BENITEZ ALBERTO OMAR
20444510871	FERREYRA AGUSTIN
20948488605	GAUTO VILLALBA GUSTAVO ARIEL
27379130971	JAIME DAIANA BELEN
20329560229	PEREYRA ENRIQUE NICOLAS
20209873843	PETERSEN CHRISTIAN MARIA
23404728679	QUIROGA LAUTARO
20358601007	ROBLES IGNACIO RUBEN
20954104258	RODAS CABALLERO ANGEL LUIS
20948889480	TORALES BENITEZ DERLIS AGUSTIN
27468231080	VEGA AGUSTINA SOLEDAD

20341026297 VILLALBA NICOLAS EDUARDO

20428769806 BOGADO LAUTARO



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: 60-157211-2647701.

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

Buenos Aires, jueves 10 de octubre de 2024
Señores
LPCUA SRL
Presente

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

De nuestra consideración:

Atento a su requerimiento y a los fines de cumplimentar las necesidades de su compañía les informamos que:

a) Conste por la presente que SWISS MEDICAL ART S.A., renuncia en forma expresa a reclamar o iniciar toda acción de repetición o de regreso contra **BBVA BANCO FRANCES SA CUIT 30500003193,** sus funcionarios, empleados, obreros y/o sus derechohabientes, sea con fundamento en el art. 39, ap. 5, de la Ley Nº 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 **LPCUA SRL,** amparados por la cobertura del Contrato de Afiliación Nº **154661**, Póliza Digital SRT Nro. **3605010**, por accidentes del trabajo, accidentes in itinere 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 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.

b) El presente certificado tiene una vigencia de 30 días contados desde la fecha de emisión.

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

Código de autenticidad: 62-157211-2679589.

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

Buenos Aires, jueves 10 de octubre de 2024
Señores
LPCUA SRL
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 **LPCUA SRL,** contrato Nro. **154661**, Póliza Digital SRT Nro.**3605010**, C.U.I.T. **30714667242**, actividad **Servicios de cantinas con atención exclusiva a los empleados o estudiantes dentro de empresas o establecimientos educativos (Incluye cantinas deportivas)**, 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: **25 de noviembre de 2014 - 30 de noviembre de 2024**

El presente certificado tendrá **validez** hasta el **10 de noviembre de 2024**.

Nómina del personal cubierto:

27444191118 MIÑARRO YAMILA ELENA



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: 60-157211-2679589.

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

Buenos Aires, miércoles 16 de octubre de 2024
Señores
LPCUA SRL
Presente

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

De nuestra consideración:

Atento a su requerimiento y a los fines de cumplimentar las necesidades de su compañía les informamos que:

a) Conste por la presente que SWISS MEDICAL ART S.A., renuncia en forma expresa a reclamar o iniciar toda acción de repetición o de regreso contra **BBVA BANCO FRANCES SA CUIT 30500003193,** sus funcionarios, empleados, obreros y/o sus derechohabientes, sea con fundamento en el art. 39, ap. 5, de la Ley Nº 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 **LPCUA SRL,** amparados por la cobertura del Contrato de Afiliación Nº **154661**, Póliza Digital SRT Nro. **3605010**, por accidentes del trabajo, accidentes in itinere 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 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.

b) El presente certificado tiene una vigencia de 30 días contados desde la fecha de emisión.

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

Código de autenticidad: 62-157211-2684604.

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

Buenos Aires, miércoles 16 de octubre de 2024
Señores
LPCUA SRL
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 **LPCUA SRL,** contrato Nro. **154661**, Póliza Digital SRT Nro.**3605010**, C.U.I.T. **30714667242**, actividad **Servicios de cantinas con atención exclusiva a los empleados o estudiantes dentro de empresas o establecimientos educativos (Incluye cantinas deportivas)**, 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: **25 de noviembre de 2014 - 30 de noviembre de 2024**

El presente certificado tendrá **validez** hasta el **16 de noviembre de 2024**.

Nómina del personal cubierto:

27440512378 BASUALDO FIAMA ELENA

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: 60-157211-2684604.

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

Buenos Aires, miércoles 23 de octubre de 2024
Señores
LPCUA SRL
Presente

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

De nuestra consideración:

Atento a su requerimiento y a los fines de cumplimentar las necesidades de su compañía les informamos que:

a) Conste por la presente que SWISS MEDICAL ART S.A., renuncia en forma expresa a reclamar o iniciar toda acción de repetición o de regreso contra **BBVA BANCO FRANCES SA CUIT 30500003193,** sus funcionarios, empleados, obreros y/o sus derechohabientes, sea con fundamento en el art. 39, ap. 5, de la Ley Nº 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 **LPCUA SRL,** amparados por la cobertura del Contrato de Afiliación Nº **154661**, Póliza Digital SRT Nro. **3605010**, por accidentes del trabajo, accidentes in itinere 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 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.

b) El presente certificado tiene una vigencia de 30 días contados desde la fecha de emisión.

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

Código de autenticidad: 62-157211-2694544.

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

Buenos Aires, miércoles 23 de octubre de 2024
Señores
LPCUA SRL
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 **LPCUA SRL,** contrato Nro. **154661**, Póliza Digital SRT Nro.**3605010**, C.U.I.T. **30714667242**, actividad **Servicios de cantinas con atención exclusiva a los empleados o estudiantes dentro de empresas o establecimientos educativos (Incluye cantinas deportivas)**, 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: **25 de noviembre de 2014 - 30 de noviembre de 2024**

El presente certificado tendrá **validez** hasta el **23 de noviembre de 2024**.

Nómina del personal cubierto:

27368835094 FRANCO ERICA SOLANGE

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: 60-157211-2694545.

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