SWISS MEDICAL SEGUROS

Buenos Aires, martes 16 de junio de 2026
Señores
GULMEZ NADIA ALEJANDRA
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 **GULMEZ NADIA ALEJANDRA,** contrato Nro. **207690**, Póliza Digital SRT Nro.**4574495**, C.U.I.T. **27315292528**, actividad **Venta al por menor de ropa interior, medias, prendas para dormir y para la playa (Incluye corsetería, lencería, camisetas, medias excepto ortopédicas, pijamas, camisones y saltos de cama, salidas de baño, trajes de baño, etc.)**, 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 abril de 2018 - 31 de marzo de 2027**

El presente certificado tendrá **validez** hasta el **16 de julio de 2026**.

**Nómina del personal cubierto:**

27311794332 GAIK ADRIANA ANDREA

27185505990 MANDATINI MARIA ADELINA



**Sonia Bonomi**
Gerente de Operaciones
SWISS MEDICAL ART S.A.U.

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

Código de autenticidad: 60-207926-3578342.

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

Buenos Aires, martes 16 de junio de 2026
Señores
GULMEZ NADIA ALEJANDRA
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:

| | |
|---|---|
| AFILIADO: | **GULMEZ NADIA ALEJANDRA** |
| CONTRATO N°: | **207690** |
| POLIZA DIGITAL SRT N°: | **4574495** |
| C.U.I.T.: | **27315292528** |
| ACTIVIDAD: | **Venta al por menor de ropa interior, medias, prendas para dormir y para la playa (Incluye corsetería, lencería, camisetas, medias excepto ortopédicas, pijamas, camisones y saltos de cama, salidas de baño, trajes de baño, etc.)** |
| COBERTURA: | **Según Ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557** |
| LIMITES: | **Según lo establecido en la Ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557** |
| PERSONAL ASEGURADO: | **Se confirmará con los CUIL declarados en el pago de las Cargas Sociales del mes en curso.** |
| UBICACION: | **República Argentina** |
| VIGENCIA: | **1 de abril de 2018 - 31 de marzo de 2027** |

El presente certificado tendrá validez hasta el 16 de julio de 2026.

**Sonia Bonomi**
Gerente de Operaciones
SWISS MEDICAL ART S.A.U.

Código de autenticidad: 59-207926-3578161.

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

Buenos Aires, martes 16 de junio de 2026
Señores
GULMEZ NADIA ALEJANDRA
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:

| | |
|---|---|
| AFILIADO: | **GULMEZ NADIA ALEJANDRA** |
| CONTRATO N°: | **207690** |
| POLIZA DIGITAL SRT N°: | **4574495** |
| C.U.I.T.: | **27315292528** |
| ACTIVIDAD: | **Venta al por menor de ropa interior, medias, prendas para dormir y para la playa (Incluye corsetería, lencería, camisetas, medias excepto ortopédicas, pijamas, camisones y saltos de cama, salidas de baño, trajes de baño, etc.)** |
| COBERTURA: | **Según Ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557** |
| LIMITES: | **Según lo establecido en la Ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557** |
| PERSONAL ASEGURADO: | **Se confirmará con los CUIL declarados en el pago de las Cargas Sociales del mes en curso.** |
| UBICACION: | **República Argentina** |
| VIGENCIA: | **1 de abril de 2018 - 31 de marzo de 2027** |

El presente certificado tendrá validez hasta el 16 de julio de 2026.

**Sonia Bonomi**
Gerente de Operaciones
SWISS MEDICAL ART S.A.U.

Código de autenticidad: 59-207926-3578168.

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

SWISS MEDICAL SEGUROS

Buenos Aires, martes 16 de junio de 2026
Señores
GULMEZ NADIA ALEJANDRA
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.U., renuncia en forma expresa a reclamar o iniciar toda acción de repetición o de regreso contra **ASOCIACION CIVIL EDUCATIVA ESCOCESA SAN ANDRES,** 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 **GULMEZ NADIA ALEJANDRA,** amparados por la cobertura del Contrato de Afiliación Nº **207690**, Póliza Digital SRT Nro. **4574495**, 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.

**Sonia Bonomi**
Gerente de Operaciones
SWISS MEDICAL ART S.A.U.

Código de autenticidad: 62-207926-3579416.

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

SWISS MEDICAL SEGUROS

Buenos Aires, martes 16 de junio de 2026
Señores
GULMEZ NADIA ALEJANDRA
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.U., renuncia en forma expresa a reclamar o iniciar toda acción de repetición o de regreso contra **ASOCIACION CIVIL EDUCATIVA ESCOCESA SAN ANDRES,** 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 **GULMEZ NADIA ALEJANDRA,** amparados por la cobertura del Contrato de Afiliación Nº **207690**, Póliza Digital SRT Nro. **4574495**, 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.

**Sonia Bonomi**
Gerente de Operaciones
SWISS MEDICAL ART S.A.U.

Código de autenticidad: 62-207926-3579416.

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

Buenos Aires, martes 16 de junio de 2026
Señores
GULMEZ NADIA ALEJANDRA
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:

| | |
|---|---|
| AFILIADO: | **GULMEZ NADIA ALEJANDRA** |
| CONTRATO N°: | **207690** |
| POLIZA DIGITAL SRT N°: | **4574495** |
| C.U.I.T.: | **27315292528** |
| ACTIVIDAD: | **Venta al por menor de ropa interior, medias, prendas para dormir y para la playa (Incluye corsetería, lencería, camisetas, medias excepto ortopédicas, pijamas, camisones y saltos de cama, salidas de baño, trajes de baño, etc.)** |
| COBERTURA: | **Según Ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557** |
| LIMITES: | **Según lo establecido en la Ley de Riesgos del Trabajo N° 24.557** |
| PERSONAL ASEGURADO: | **Se confirmará con los CUIL declarados en el pago de las Cargas Sociales del mes en curso.** |
| UBICACION: | **República Argentina** |
| VIGENCIA: | **1 de abril de 2018 - 31 de marzo de 2027** |

El presente certificado tendrá validez hasta el 16 de julio de 2026.

**Sonia Bonomi**
Gerente de Operaciones
SWISS MEDICAL ART S.A.U.

Código de autenticidad: 59-207926-3578161.

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

SWISS MEDICAL SEGUROS

Buenos Aires, martes 16 de junio de 2026
Señores
GULMEZ NADIA ALEJANDRA
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 **GULMEZ NADIA ALEJANDRA,** contrato Nro. **207690**, Póliza Digital SRT Nro.**4574495**, C.U.I.T. **27315292528**, actividad **Venta al por menor de ropa interior, medias, prendas para dormir y para la playa (Incluye corsetería, lencería, camisetas, medias excepto ortopédicas, pijamas, camisones y saltos de cama, salidas de baño, trajes de baño, etc.)**, 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 abril de 2018 - 31 de marzo de 2027**

El presente certificado tendrá **validez** hasta el **16 de julio de 2026**.

**Nómina del personal cubierto:**

27311794332 GAIK ADRIANA ANDREA

27185505990 MANDATINI MARIA ADELINA



**Sonia Bonomi**
Gerente de Operaciones
SWISS MEDICAL ART S.A.U.

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

Código de autenticidad: 60-207926-3578342.

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