TOMADOR

ZARATE, MARIA LORENA

MONTEVIDEO 31 5 6
CP C1019 - CDAD.DE BUENOS AIRES

RESP.MONOTRIBUTO CAT.A
CUIT: 27-21759565-2

CUIP : 012111009907000000000000000000363193000000000000992721759565 25-1000002635310000026353000008

PÓLIZA DE SEGURO DE CAUCIÓN
DE GARANTÍA DE ADMINISTRADORES DE SOCIEDADES

CONDICIONES PARTICULARES PÓLIZA N° **363193**

BERKLEY INTERNATIONAL SEGUROS S.A. (el Asegurador), con domicilio en Carlos Pellegrini 1023 P.3, Ciudad de Buenos Aires CP 1009ABU, en su carácter de fiador solidario, con renuncia a los beneficios de excusión y división y con arreglo a las Condiciones Generales que forman parte de esta póliza y a las Particulares que seguidamente se detallan, garantiza a:
MCLARENS ARGENTINA S.A. CUIT: 30-69348411-8

(el Asegurado), con domicilio en
ALVAREZ THOMAS 1131 – 7º PISO CP C1084 - CDAD.DE BUENOS AIRES

el pago en efectivo de hasta la suma máxima de $ 300.000,00 (PESOS (ARG) TRESCIENTOS MIL)

que resulte obligado a efectuarle
ZARATE, MARIA LORENA CUIT: 27-21759565-2 (el Tomador), con domicilio en
MONTEVIDEO 31 5 6 CP C1019 - CDAD.DE BUENOS AIRES

en su carácter de Director o Gerente del Asegurado, como consecuencia de la afectación de la garantía exigida por el Estatuto Social y las Resoluciones N° 20/2004 y 21/2004 de la Inspección General de Justicia y sus modificatorias.

Período de la función del Tomador cubierto por esta póliza:
PERIODO DE LA FUNCION DEL TOMADOR EN SU CARGO :
DESDE EL 29/05/2026 AL 29/05/2027 ----------

El presente seguro regirá desde la cero hora del día 29 DE MAYO DE 2026, hasta la cero hora del día 29 de MAYO de 2027

C.A.B.A., 26 DE MAYO DE 2026

BERKLEY INTERNATIONAL SEGUROS S.A.
CUIT : 30-50003578-8

OSVALDO BORGHI
Sub-Gerente General
por el directorio

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

Los Asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económica financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Av. Julio A. Roca 721 - C1067ABC – Ciudad de Buenos Aires, telefónicamente al Número 4338-4000 o por Internet a www.ssn.gov.ar

LA PRESENTE PÓLIZA HA SIDO APROBADA EL 26 DE NOVIEMBRE DE 2004 POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN MEDIANTE PROVEÍDO N° 101310

Productor: PESCE, ANTONIO Matríc.: 26353 Gtos Explot.: 2298,39 Gtos Adquis.: 2710,37 Gtos Cobranza: 0,00 T.C.N.: 4025,79
Certif. no Requiere

POLIZA DE SEGURO DE CAUCION
DE GARANTIA DE ADMINISTRADORES DE SOCIEDADES

CONDICIONES GENERALES

POLIZA N° 363193

LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES

1. Las partes contratantes se someten a las condiciones de la presente póliza como a la ley misma. Las disposiciones de los Códigos Civil, de Comercio y demás leyes, solamente se aplicarán en las cuestiones no contempladas en esta póliza en cuanto ello sea compatible.
   En caso de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares, predominarán estas últimas.

CONDUCTA DEL TOMADOR

2. Las relaciones entre el Tomador y el Asegurador se rigen por lo establecido en la solicitud-convenio accesoria de esta póliza, cuyas disposiciones no podrán ser opuestas al Asegurado. Los actos, declaraciones, acciones u omisiones del Tomador aun mediando dolo o culpa grave, no afectarán en modo alguno los derechos del Asegurado frente al Asegurador. La utilización de esta póliza implica ratificación de los términos de la solicitud-convenio mencionada.

OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO

3. El Asegurador garantiza al Asegurado, hasta la suma máxima que se estipula en las Condiciones Particulares, el pago en efectivo que deba recibir del Tomador cuando por incumplimiento de las obligaciones de este último como Director o Gerente de la sociedad indicada en las Condiciones Particulares, corresponda afectar total o parcialmente la garantía requerida por el Estatuto Social y las Resoluciones citadas en las Condiciones Particulares.

SUMA ASEGURADA

4. La suma máxima garantizada por la presente póliza, deberá entenderse como suma nominal no susceptible a los efectos del pago de ninguna clase de incremento por depreciación monetaria u otro concepto y constituirá el límite máximo absoluto de la responsabilidad del Asegurador en caso de siniestro.

CONFIGURACIÓN Y DETERMINACIÓN DEL SINIESTRO

5. El Asegurado tendrá derecho a exigir al Asegurador el pago correspondiente en caso de incumplimiento culpable del Tomador de sus obligaciones garantizadas por esta póliza establecido mediante decisión del órgano competente de acuerdo al Estatuto Social o Contrato Social y siempre que haya resultado infructuosa la intimación extrajudicial de pago a este último hecha por medio fehaciente por el primero, sin necesidad de otra interpelación judicial o extrajudicial, ni acción previa contra sus bienes.
   Reunidos los recaudos indicados en el párrafo anterior, el siniestro quedará configurado y tendrá como fecha cierta la de recepción por parte del Asegurador de la documentación que los acredite fehacientemente.

PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

6. Configurado y acreditado el siniestro en los términos de la cláusula anterior, el Asegurador hará efectivo al Asegurado el pago de la suma correspondiente dentro de los 15 días.

PRESCRIPCIÓN LIBERATORIA

7. La prescripción de las acciones contra el Asegurador, se producirá cuando prescriban las acciones del Asegurado contra el Tomador, de acuerdo con las disposiciones legales, estatutarias o contractuales aplicables.

JURISDICCION

8. Las cuestiones judiciales que se planteen con relación al presente contrato entre el Asegurador y el Asegurado, se substanciarán ante los jueces del domicilio de este último.

COMUNICACIÓN Y TERMINOS

9. Toda comunicación entre el Asegurador y el Asegurado deberá realizarse por medio fehaciente. Todos los términos y plazos se computarán por días hábiles.

VALIDEZ DEL SEGURO

10. Queda entendido y convenido que la presente póliza mantiene su pleno vigor aun cuando el Tomador no hubiera abonado el premio respectivo en las fechas convenidas.

POLIZA DE SEGURO DE CAUCION
DE GARANTIA DE ADMINISTRADORES DE SOCIEDADES

ANEXO A LA POLIZA N° 363193

ASEGURADO : MCLARENS ARGENTINA S.A.

TOMADOR : ZARATE, MARIA LORENA

ANEXO I
CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE RIESGOS CIBERNÉTICOS: Queda entendido y convenido que se hallan EXCLUIDOS, de la cobertura que otorga la presente póliza, si no conforman específicamente el riesgo cubierto:
a) el uso o el uso indebido de Internet o servicio similar; Internet significa la red informática pública mundial de computadoras como existe actualmente o se pueda manifestar en el futuro, incluyendo Internet, una intranet, una extranet o una red privada virtual.
b) la transmisión electrónica de datos u otra información;
c) cualquier código malicioso, virus de computadora o problema similar
d) el uso o el uso indebido de cualquier dirección de Internet, sitio web, sistema de computación, red de computadoras o servicio similar;
e) cualquier dato u otra información publicada en un sitio web, Internet, intranet, red de área local, red privada virtual o servicio similar;
f) cualquier pérdida y/o daño de datos, o daño a cualquier sistema de computación, incluyendo, entre otros, equipos o software (salvo que esa pérdida y/o daño fuera causada por un peligro cubierto mediante el presente);
g) el funcionamiento o malfuncionamiento de Internet, intranet, red de área local, red privada virtual o servicio similar, o de cualquier dirección de Internet, sitio web o servicio similar (salvo que ese malfuncionamiento fuera causado por un peligro cubierto mediante el presente); o
h) cualquier violación, ya sea intencional o no intencional, de cualquier derecho de propiedad intelectual (incluidos entre otros, los derechos de marcas comerciales, copyright [derechos de autor] o de patentes).

Queda excluida también cualquier acción tomada para prevenir, evitar, controlar o eliminar los riesgos enumerados precedentemente, o disminuir sus consecuencias."

C.A.B.A., 26 DE MAYO DE 2026

POLIZA DE SEGURO DE CAUCION
DE GARANTIA DE ADMINISTRADORES DE SOCIEDADES

ANEXO A LA POLIZA N° 363193

ASEGURADO : MCLARENS ARGENTINA S.A.

TOMADOR : ZARATE, MARIA LORENA

Cláusula ANEXO DE ENFERMEDAD TRANSMISIBLE según Resolución 275/2021 SSN

En la medida que el Riesgo Cubierto establecido en la presente póliza no se relacione con una enfermedad transmisible, la presente clausula no será de aplicación.
No obstante lo dispuesto en el párrafo anterior, este seguro no dará cobertura ante cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, costo o gasto de cualquier naturaleza, causado directamente por una enfermedad transmisible.

A modo descriptivo y solo a los efectos de esta cláusula, se entiende por enfermedad transmisible toda enfermedad que pueda ser transmitida por medio de cualquier sustancia o agente desde un organismo a cualquier otro organismo, donde:
1) la sustancia o el agente comprende pero no se limita, a un virus, una bacteria, un parásito u otro organismo o cualquier variación de estos, ya sea que se consideren vivos o no, entre otros; y
2) el método de transmisión ya sea directo o indirecto, comprende pero no se limita, entre otros, a la transmisión por aire, la transmisión por fluidos corporales, la transmisión desde o hacia cualquier superficie u objeto, sólido, líquido o gas o entre organismos; y,
3) la enfermedad, sustancia o el agente puede causar daños a la salud humana o al bienestar humano así como, puede causar daños, deterioro, pérdida de valor, capacidad de comercialización o pérdida del uso de la propiedad.

Son consideradas enfermedades transmisibles, sin que ello implique limitar cualquier otra enfermedad que no figure en la presente, las siguientes, que a modo ejemplificativo se detallan: inmunoprevenibles, como ser sarampión y rubeola; respiratorias, como influenza y coronavirus; vectoriales, como por ejemplo dengue y zika y/o zoonóticas, como rabia y hantavirus.

C.A.B.A., 26 DE MAYO DE 2026

POLIZA DE SEGURO DE CAUCION
DE GARANTIA DE ADMINISTRADORES DE SOCIEDADES

ANEXO A LA POLIZA N° 363193

ASEGURADO : MCLARENS ARGENTINA S.A.

TOMADOR : ZARATE, MARIA LORENA

CONDICION PARTICULAR

CLAUSULA ESPECIFICA DE EXCLUSION DE COBERTURA PARA LOS RIESGOS DE TERRORISMO, GUERRA, GUERRA CIVIL, REBELION, INSURRECCION O REVOLUCION, Y CONMOCION CIVIL.

ARTICULO 1. RIESGOS EXCLUIDOS: Queda especialmente entendido y convenido que se hallan EXCLUIDOS de la cobertura que específicamente otorga la presente póliza de seguro todo y cualquier reclamo por daño(s) y perjuicio(s), pérdida(s), lesión(es) de cualquier tipo o muerte, prestacion(es), costo(s), desembolso(s) o gasto(s) de cualquier naturaleza, que sea(n) consecuencia inmediata, mediata, casual o remota de, o sea causado(s) directa o indirectamnete por, o resulten o tengan conexión con :

1.1. Todo y cualquier acto o hecho de guerra, de guerra civil, de guerrillas, de rebelión, insurrección o revolución, o de conmoción civil.
1.2. Todo y cualquier acto o hecho de terrorismo.

ARTICULO 2. ALCANCE DE LAS EXCLUSIONES PREVISTAS EN LA PRESENTE CLAUSULA. Queda entendido y convenido que la exclusión de cobertura prevista en el Artículo 1 de esta Cláusula se extiende y alcanza a todo y cualquier reclamo por daño(s) y perjuicio(s), pérdida(s), lesión(es) de cualquier tipo o muerte, que sea(n) consecuencia inmediata, mediata, casual o remota de, o sea causado(s) directa o indirectamente por, o resulten o tengan conexión con cualquier acción tomada para prevenir, evitar, controlar o eliminar los riesgos enumerados precedentemente en 1.1. y 2.2., o disminuir sus consecuencias.

ARTICULO 3. DEFINICIONES. A todos los fines y efectos de las exclusiones de cobertura que se establecen en el Artículo 1 de esta Cláusula, queda especialmente entendido y convenido que las palabras o términos utilizados en dicho artículo, en sus incisos 1.1. y 1.2. tendrán, única y exclusivamente, los siguientes significados o alcances.

3.1. GUERRA. Es: i) la guerra declarada oficialmente o no, entre dos o más países, con la intervención de fuerzas regulares o irregulares organizadas militarmente, participen o no civiles en ellas, o ii) la invasión a un país por las fuerzas regulares o irregulares organizadas militarmente de otro país, y aunque en ellas participen civiles de este último o iii) las operaciones bélicas o de naturaleza similar llevadas a cabo por uno o más país(es) en contra de otro(s) país(es).

3.2. GUERRA CIVIL. Es un estado de lucha armada entre los habitantes de un país o entre los habitantes y las fuerzas armadas regulares de dicho país, caracterizado por la organización militar de los contendientes, aunque sea rudimentaria, cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración, participen o no civiles en ella, y cuyo objeto sea derrocar al gobierno del país o a alguno o todos los poderes constituidos, o lograr la secesión de una parte de su territorio.

3.3. GUERRILLAS. Es un acto(s) de violencia, fuerza, hostigamiento, amenaza, agresión o de naturaleza equivalente o similar llevado(s) a cabo contra cualquier autoridad pública de un país o contra su población en general o contra algún sector de ella o contra bienes ubicados en el mismo, por un grupo(s) armado(s), civiles o militarizados, y organizados a tal efecto -aunque lo sea en forma rudimentaria- y que, i) tiene(n) por objeto provocar el caos, o atemorizar a la población, o derrocar al gobierno de dicho país, o lograr la secesión de una parte de su territorio, o ii) en el caso en que no se pueda probar tal objeto, produzca(n), de todas maneras, algunas de tales consecuencias.

3.4. REBELION, INSURRECCION O REVOLUCION. Es un alzamiento armado total o parcial de las fuerzas armadas de un país - sean estas regulares o no y participen o no civiles en él - contra el gobierno de dicho país, con el objeto de derrocarlo o lograr la secesión de una parte de su territorio. Se entienden equivalentes a rebelión, insurrección o revolución, otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos, como ser : sublevación, usurpación del poder, insubordinación o conspiración.

3.5. CONMOCION CIVIL. Es un levantamiento popular organizado en un país, aunque lo sea en forma rudimentaria, que genera violencia o incluso muertes y daños y pérdidas a bienes, aunque no sea con el objeto definido de derrocar al gobierno de un país o lograr la secesión de parte de su territorio.

3.6. TERRORISMO. Es un acto(s) de violencia, fuerza, hostigamiento, amenaza, agresión o de naturaleza equivalente o similar, llevados a cabo contra cualquier autoridad pública de un país, su población en general o contra algún sector de ella, o los bienes ubicados en el mismo, o la concreción de un acto(s) peligroso para la vida humana, o que interfieran o impidan el normal funcionamiento de cualquier sistema electrónico o de comunicación, por cualquier persona(s) o grupo(s) de personas,

C.A.B.A., 26 DE MAYO DE 2026

POLIZA DE SEGURO DE CAUCION
DE GARANTIA DE ADMINISTRADORES DE SOCIEDADES

ANEXO A LA POLIZA N° 363193

ASEGURADO : MCLARENS ARGENTINA S.A.

TOMADOR : ZARATE, MARIA LORENA

actuando solo(s) o en representación o en conexión con cualquier organización(es) o con fuerzas militares de un país extranjero -aunque dichas fuerzas sean rudimentarias- o con el gobierno de un país extranjero; ya sea que estos actos fueran cometido debido a razones políticas, religiosas, ideológicas o razones similares o equivalentes, y i) que tengan por objeto a) derrocar al gobierno de dicho país, o c) lograr la secesión de parte de su territorio, o d) perjudicar cualquier segmento de la economía, ii) que, en caso de que dicho objeto no pueda probarse, produzca, en definitiva, cualquiera de dichas consecuencias, iii) también se entenderá como terrorismo cualquier acto(s) verificado(s) o reconocido(s) como tal(es) por el gobierno argentino.

ARTICULO 4. La presente Cláusula, que forma parte integrante de la presente póliza, que instrumenta el contrato de segur oportunamente celebrado por las partes, prevalece y tiene prioridad sobre las restantes Condiciones Generales, Particulares y Específicas de dicha póliza. La cobertura que otorga la póliza en cuestión y sus restantes términos, condiciones, límites y exclusiones, en la medida en que no hayan sido modificados por esta cláusula, permanecen en vigor y serán plena y totalmente aplicables a cualquier reclamo que se formule bajo la misma.

C.A.B.A., 26 DE MAYO DE 2026

C.A.B.A., 26 DE MAYO DE 2026

La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado. Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al teléfono 0810-555-3031. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web (www.berkley.com.ar).
En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar

SWISS MEDICAL SEGUROS

Buenos Aires, martes 26 de mayo de 2026
Señores
MCLARENS YOUNG ARGENTINA 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 **MCLARENS YOUNG ARGENTINA S.A.,** contrato Nro. **205409**, Póliza Digital SRT Nro **4535919**, C.U.I.T. **30693484118**, actividad **Servicios de evaluación de riesgos y daños**, 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 enero de 2018 - 31 de diciembre de 2026**

El presente certificado tendrá **validez** hasta el **26 de junio de 2026**.

Nómina del personal cubierto:

20283624626	BENDUZA FEDERICO RICARDO
20181378507	BON CLAUDIO CESAR
20313585647	GARCIA JESUS MIGUEL
27238658646	GARCIA PAULA ELENA
20308373518	GENOVESE DOMINGO MARTIN
20112856650	GROSS TOMAS LEO
20267860298	GROSSI SERGIO FERNANDO
20256925770	HIDALGO CRISTIAN RAUL
20296436594	MARCOS RODRIGO SEBASTIAN
27140114915	MARCUZZO CLAUDIA NOEMI
20228606937	MARONE MARIANO ALEJANDRO
20215513077	MENDEZ ADRIAN JAVIER
27300118513	MORALES LARISA EUGENIA
27229224420	NERONE ANA MARIA
20173593229	ORELLA MARTIN
27340606340	PEREZ ASIS MARIANA

20354108551	PISANI IVAN DANIEL
20260875931	PUENTES DIEGO ADRIAN
20350622161	QUINTANILLA IVAN XAVIER
27218310406	SAGLIONE MARA GUILLERMINA
27330048560	SPARKS CECILIA LAURA
20128895990	SPARKS GUILLERMO RICARDO
27423221394	TOMCZUK DAIANA AILEN
27292224910	VELASQUEZ SANTOME LOURDES MARIA DIANA
27217595652	ZARATE MARIA LORENA
23204563934	ZONA LAURA BEATRIZ



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: 60-136581-3545650.

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 septiembre de 2026
Señores
MCLARENS YOUNG ARGENTINA S.A.
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 **BBVA Consolidar Seguros S.A. CUIT 30500064230,** 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 **MCLARENS YOUNG ARGENTINA S.A.,** amparados por la cobertura del Contrato de Afiliación Nº **205409**, Póliza Digital SRT Nro. **4535919**, 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: 62-136581-3727246.

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, miércoles 16 de septiembre de 2026
Señores
MCLARENS YOUNG ARGENTINA 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 **MCLARENS YOUNG ARGENTINA S.A.,** contrato Nro. **205409**, Póliza Digital SRT Nro **4535919**, C.U.I.T. **30693484118**, actividad **Servicios de evaluación de riesgos y daños**, 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 enero de 2018 - 31 de diciembre de 2026**

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

Nómina del personal cubierto:

20228606937	MARONE MARIANO ALEJANDRO
20267860298	GROSSI SERGIO FERNANDO
27292224910	VELASQUEZ SANTOME LOURDES MARIA DIANA
20296436594	MARCOS RODRIGO SEBASTIAN
27218310406	SAGLIONE MARA GUILLERMINA
20260875931	PUENTES DIEGO ADRIAN
27340606340	PEREZ ASIS MARIANA
20308373518	GENOVESE DOMINGO MARTIN
20313585647	GARCIA JESUS MIGUEL
20181378507	BON CLAUDIO CESAR
27238658646	GARCIA PAULA ELENA
20354108551	PISANI IVAN DANIEL
27140114915	MARCUZZO CLAUDIA NOEMI



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: 60-136581-3727245.

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