

## SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO CERTIFICADO DE COBERTURA

Pag: 1 / 2

Fecha de emisión: 16 de Noviembre de 2018

Contrato de Afiliación N°: 500167  
Asegurado: BMO LATAM SRL  
C.U.I.T.: 30715427512  
Tareas cubiertas según C.I.I.U. N°: 749900

GALENO ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A., autorizada por la Resolución de la Superintendencia de Seguros de la Nación Nro. 24.433-96 y Resolución de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo Nro. 31/96 a afiliarse en todo el país con los alcances establecidos de la Ley Nro. 24.557 sobre Riesgos del Trabajo, certifica que la empresa BMO LATAM SRL, C.U.I.T. 30715427512, con domicilio en DOMINGO F SARMIENTO 1113 2 0 (1041) CAPITAL FEDERAL, tiene emitido el contrato de afiliación Nro. 500167, en los términos de la Ley 24.557 sobre Riesgos del Trabajo.

Vigencia del Contrato: desde el 11/02/2017 hasta el 28/02/2019

Conste por la presente que GALENO ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A., renuncia en forma expresa a reclamar o iniciar toda acción de repetición o de regreso contra JUMBO RETAIL ARGENTINA SA CUIT: 30-70877296-4; P.P. SOLUCIONES DE RETAIL S.A CUIT: 30-71139241-2 Y TRIBUNA PLAZA S.A CUIT: 30-71160596-3 - CENCOSUD SA, sus funcionarios, empleados u obreros, sea con fundamento en el art. 39, ap. 5, de la Ley N° 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 BMO LATAM SRL, o asignado a éste a través de una empresa de servicios eventuales debidamente autorizada (conf. Dec. 462/14), amparados por la cobertura del Contrato de Afiliación N° 500167, por accidentes del trabajo o enfermedades profesionales, ocurridos o contraídas 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 N° 19.587, su Decreto Reglamentario N° 351/79 y las normativas que sobre el particular ha dictado la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, las Provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el ámbito de su competencia.

Se adjunta detalle parcial de la nómina asegurada a la fecha de la emisión del presente.

El presente Certificado de Cobertura, tiene una vigencia de 30 días corridos a partir de su fecha de emisión.

Se emite el presente a pedido del asegurado en Buenos Aires, el 16 de Noviembre de 2018.



**Carla Bútori**  
Gerente de Servicios

## SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO CERTIFICADO DE COBERTURA

Pag: 2 / 2

Fecha de emisión: 16 de Noviembre de 2018

Contrato de Afiliación N°: 500167  
C.U.I.T.: 30715427512

Asegurado: BMO LATAM SRL

NRO. CUIL

APELLIDO/S Y NOMBRE/S

20956835195

MORILLO PEÑA, GROZNY ZENDER



Total de Capitas: 1



**Carla Bútori**  
Gerente de Servicios

## CERTIFICADO DE COBERTURA ACCIDENTES PERSONALES

CERTIFICAMOS por la presente, que esta Compañía asegura bajo **Certificado N° 01002120506639**, a nombre de **CARDOZO GISELA**, el riesgo abajo mencionado con vigencia a partir del 21/11/2018 hasta el 24/11/2018.

### RIESGOS CUBIERTOS

#### ASEGURADO 1:

**ACTIVIDAD:** 1200347 MUSICO Y CANTANTE DE  
CONJUNTO (NO ROCK - POP)

**NOMBRE:** NATALIA MARINA

**FECHA NACIMIENTO:** 14/08/1982

**NOMBRE:** GABRIEL MARIO

**FECHA NACIMIENTO:** 21/06/1964

**NOMBRE:** JORGE ARNALDO

**FECHA NACIMIENTO:** 17/11/1973

**APELLIDO:** SALARDINO

**DNI:** 29577194

**APELLIDO:** CENTENO

**DNI:** 16967045

**APELLIDO:** QUIROGA

**DNI:** 23400719

### DETALLE COBERTURA

**EXTENSION Y AMBITO DE COBERTURA:** LABORAL + IN ITINERE - ARGENTINA

La cobertura del presente certificado se encuentra condicionada al cumplimiento de la cláusula de pago del premio.

**BENEFICIARIO:** Contratante

**CLAUSULA DE NO REPETICION:** Se deja expresa constancia que el asegurador renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición contra JUMBO RETAIL ARGENTINA SA CUIT 30-70877296-4 Y P.P. SOLUCIONES DE RETAIL S.A. CUIT 30-71139241-2 Y TRIBUNA PLAZA S.A CUIT 30-71160596-3 CENCOSUD SA sus respectivos funcionarios, empleados y/u obreros con motivo de las prestaciones en especie o dinerarias que se vea obligado a otorgar o abonar al personal dependiente o ex-dependiente de CARDOZOGISELA, alcanzados por la cobertura de la presente constancia, por aquellos accidentes surgidos o contraídos por el hecho o en ocasión del trabajo o en el trayecto entre el domicilio y el lugar de trabajo.

MUERTE ACCIDENTAL	\$1.000.000,00
INVALIDEZ TOTAL Y/O PARCIAL PERMANENTE POR ACCIDEN	\$1.000.000,00
REEMBOLSO DE GASTOS POR ASISTENCIA MEDICO	\$100.000,00
FARMACEU	
FRANQUICIA	\$100,00



**Jorge Valencia**  
Vicepresidente de Soluciones  
Buenos Aires, 15 de noviembre de 2018

**ADVERTENCIA AL ASEGURADO:** El presente es un instrumento provisorio. Dentro de los QUINCE(15) DÍAS

**corridos, contados a partir de su fecha de emisión, deberá requerirse la entrega de su poliza respectiva.**

SE DEJA CONSTANCIA QUE BAJO LA PRESENTE POLIZA SE BRINDARA COBERTURA SIEMPRE QUE SE CUMPLAN LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD EXIGIDAS POR LA LEY 19.587 DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO PARA EL TIPO DE ACTIVIDAD REALIZADA POR LOS ASEGURADOS.LA FALTA DE CUMPLIMIENTO SERA CONSIDERADA NEGLIGENCIA POR PARTE DEL CONTRATANTE O DE LOS ASEGURADOS, DEJANDO NULA LA COBERTURA PROVISTA POR ESTA POLIZA.

**CERTIFICADO DE COBERTURA**



**FEDERACION PATRONAL  
SEGUROS S.A.**

**SECCIÓN ACCIDENTES PERSONALES PRODUCTO A.P. AUTONOMOS 24 HS. PÓLIZA 12 - 4917530 - 8**

<b>Vigencia Desde</b>	<b>Vigencia Hasta</b>
Desde 12:00 Hs. del 15-11-2018	Hasta 12:00 Hs. del del 14-05-2019
<b>Término (en días)</b>	<b>Plan</b>
180	100 - PLAN BASICO
<b>Endoso</b>	<b>Lugar de emisión</b>
26	La Plata, Buenos Aires, Argentina
<b>Póliza anterior</b>	<b>Fecha de emisión</b>
4406628	15-11-2018

<b>DATOS DEL TOMADOR/CONTRATANTE</b>
<b>NOMBRE OKRETIC MARIANO SILVIO</b>
<b>DOMICILIO LIBERTAD N* 1640</b>
<b>LOCALIDAD MARTINEZ</b>
<b>CÓDIGO POSTAL 1640</b>
<b>PROVINCIA BUENOS AIRES</b>
<b>CONDICIÓN DE IVA CONSUMIDOR FINAL</b>
<b>CUIT/DNI 2020222856 / 20202285</b>
<b>CLIENTE NRO. 3890174</b>

**RIESGOS CUBIERTOS - SUMA ASEGURADA**

* RIESGOS CUBIERTOS (POR CERTIFICADO):	SUMAS ASEGURADAS
<b>010 MUERTE ACCIDENTAL</b>	\$ 1,000,000.00
<b>020 INVALIDEZ</b>	\$ 1,000,000.00
<b>050 ASIST. MEDICA Y FARMACEUTICA SIN FRANQ.</b>	\$ 65,000.00

**OCUPACION** Eventos: Organización

**La franquicia en la cobertura de asistencia medica y farmaceutica es de \$ 500.-**

**LIMITES DE EDADES: La edad límite para la suscripción de la póliza es de 74 años y la edad límite de permanencia es hasta los 75 años.**

**PROTESIS BUCODENTALES**

Queda entendido y convenido que contrariamente a lo establecido en las Cláusula 5 de las Condiciones Específicas, este seguro cubre el reembolso de gastos por prótesis bucodentales con el fin de cumplir una función supletoria de aquella parte del cuerpo afectada como consecuencia inmediata de un accidente.

**ESTADO DE EBRIEDAD / ABUSO DE ALCOHOL**

(Aplicable cuando el asegurado conduzca un vehículo automotor)

Debe interpretarse que una persona se encuentra en estado de ebriedad si conduciendo un vehículo se niega a practicarse el examen de alcoholemia (u otro que corresponda), o cuando habiéndose practicado éste arroje un resultado igual o superior a un gramo de alcohol por 1.000 gramos de sangre al momento del accidente. A los fines de su comprobación queda establecido que la cantidad de alcohol en la sangre de una persona desciende a razón de 0,11 gramos por 1.000 cada hora.

**ACTOS NOTORIAMENTE PELIGROSOS**

Se deja establecido que además de los comúnmente aceptados, debe entenderse como hecho notoriamente peligroso o riesgoso, y por ende contemplado dentro del Anexo I (Riesgos No cubiertos / Exclusiones a la Cobertura), todo siniestro del asegurado que se produjera al estar como conductor ó acompañante de un vehículo en el que el conductor no posea registro vigente otorgado por autoridad competente que lo habilite a desempeñar dicha función.

Sr. Tomador / Contratante del Seguro: Le informamos que si Ud. 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.

**NOMINA ACTIVA**

Cert.	Documento	Apellido y Nombre	FE NACIMIENTO	BENEFICIARIO
8	DNI 35130499	GOMEZ JOAQUIN EMANUEL	20-06-1990	
26	DNI 38934350	DE LEON GONZALO	15-02-1996	
27	DNI 37752122	MARCANTONIO LUCAS	12-03-1993	
28	DNI 43283586	VALDEZ ALEXANDER DANIEL	14-06-2001	
32	DNI 20202285	OKRETIC MARIANO SILVIO	07-05-1968	
33	DNI 39856810	ROBLEDO NAHUEL EDUARDO	21-07-1996	
34	DNI 41582060	PEREYRA DIEGO LEONARDO	28-01-1997	
24	DNI 24127030	OKRETIC SEBASTIAN RODRIGO	22-07-1974	

**Cantidad: 8**

**CLAUSULA BENEFICIARIO Y NO REPETICION**

El presente seguro cubre los accidentes que sufran los asegurados indicados en las Condiciones Particulares de póliza y por las indemnizaciones especificadas en la misma mientras permanezcan al servicio de las personas o empresas que se mencionan en el detalle por certificado o mientras éstas tengan un interés económico lícito sobre su vida o salud.

Se instituye beneficiario en primer término a éstas personas o empresas que se mencionan en el detalle por certificado, con preeminencia sobre los restantes beneficiarios, que conservarán su derecho solo sobre el saldo de la prestación:

a) por el monto que resultase de cualquier responsabilidad civil o legal que tuviera que asumir, con motivo de accidentes cubiertos por la póliza que sufrieran los asegurados.

b) por el monto del perjuicio concreto resultante de un interés económico lícito que demostrara con respecto a la vida o salud de los asegurados, cuando estos sufrieran accidentes cubiertos por el contrato.

Previa citación a las mismas para que en el término de tres días invoquen su derecho al cobro preferente conforme con los términos anteriores, el pago del saldo de las prestaciones se harán directamente a los asegurados o beneficiarios que justifiquen sus derechos. En caso de desacuerdo entre los interesados se consignará judicialmente el importe.

Esta Aseguradora se obliga a mantener indemnes a las personas o empresas mencionadas 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

# CERTIFICADO DE COBERTURA



FEDERACION PATRONAL  
SEGUROS S.A.

**SECCIÓN** ACCIDENTES PERSONALES **PRODUCTO** A.P. AUTONOMOS 24 HS.

**PÓLIZA** 12 - 4917530 - 8

<b>Vigencia Desde</b>	<b>Vigencia Hasta</b>
Desde 12:00 Hs. del 15-11-2018	Hasta 12:00 Hs. del del 14-05-2019
<b>Término (en días)</b>	<b>Plan</b>
180	100 - PLAN BASICO
<b>Endoso</b>	<b>Lugar de emisión</b>
26	La Plata, Buenos Aires, Argentina
<b>Póliza anterior</b>	<b>Fecha de emisión</b>
4406628	15-11-2018

## DATOS DEL TOMADOR/CONTRATANTE

**NOMBRE** OKRETIC MARIANO SILVIO  
**DOMICILIO** LIBERTAD N° 1640  
**LOCALIDAD** MARTINEZ  
**CÓDIGO POSTAL** 1640  
**PROVINCIA** BUENOS AIRES  
**CONDICIÓN DE IVA** CONSUMIDOR FINAL  
**CUIT/DNI** 20202022856 / 20202285  
**CLIENTE NRO.** 3890174

contra las mismas, y/o sus directores, y/o empleados.-  
PERSONAS Y/O EMPRESAS:

Empresa: AUTOMOVIL CLUB ARGENTINO - cuit: 30500143297  
 Empresa: LA RURAL S.A. - cuit: 30697583048  
 Empresa: ESUCO S.A. - RIVA S.A. - U.T.E - cuit: 30710838840  
 Empresa: SIBERIA S.A. - cuit: 30710878133  
 Empresa: COMPA#IA DE TRANSPORTE DE ENER - cuit: 30663148776  
 Empresa: ECO DE LOS ANDES S A - cuit: 30701009548  
 Empresa: GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENO - cuit: 34999032089  
 Empresa: BA MALL SRL - cuit: 30709898813  
 Empresa: HIPODROMO ARGENTINO DE PALERMO - cuit: 30655300186  
 Empresa: CENCOSUD S A - cuit: 30590360763  
 Empresa: JUMBO RETAIL ARGENTINA SOCIEDA - cuit: 30708772964  
 Empresa: JOMALU SA - cuit: 30699649321  
 Empresa: CENTRO COSTA SALGUERO S A - cuit: 30661544267  
 Empresa: TELEMETRIX SA - cuit: 30620324635  
 Empresa: SOUTH CONVENTION CENTER SA - cuit: 30692188310  
 Empresa: PORTE MAILLOT SA - cuit: 30707587446  
 Empresa: TELEFONICA MOVILES ARGENTINA S - cuit: 30678814357  
 Empresa: BODEGAS CHANDON S A - cuit: 30553718410  
 Empresa: BBVA BANCO FRANCES SOCIEDAD AN - cuit: 30500003193  
 Empresa: MAURO Y CATERING SRL - cuit: 30710608489  
 Empresa: H C A SA - cuit: 30621630225  
 Empresa: EL ROSARIO S A - cuit: 33536194849  
 Empresa: NUEVAS FRONTERAS SA - cuit: 30631018145  
 Empresa: GRUPO CINCO S A - cuit: 30652145678  
 Empresa: CLUB EL CARMEN S A - cuit: 30576069479  
 Empresa: RIBERA DESARROLLOS S.A. - cuit: 30709211826  
 Empresa: SANS SOUCI SOCIEDAD ANONIMA CO - cuit: 30618903857  
 Empresa: ALVEAR PALACE HOTEL SA I - cuit: 30527225988  
 Empresa: JOCKEY CLUB A C - cuit: 30527990773  
 Empresa: POLENTA S.R.L. - cuit: 33709042829  
 Empresa: URBANIZADORA DEL SUR S.A. - cuit: 30710522053  
 Empresa: SILOS ARENEROS BUENOS AIRES S - cuit: 30506875877  
 Empresa: FUNDACION AMALIA LACROZE DE FO - cuit: 30631617049  
 Empresa: YACHT CLUB ARGENTINO - cuit: 30525667126  
 Empresa: FIDEICOMISO NUEVO QUILMES - cuit: 30710565380  
 Empresa: PHILIPS ARGENTINA SOCIEDAD ANO - cuit: 30500527230  
 Empresa: FIDEICOMISO DE ADMINISTRACION - cuit: 30710758723  
 Empresa: PROMOCION COMUNICACIONES Y MAR - cuit: 30711266360  
 Empresa: SYAR SOCIEDAD ANONIMA INMOBILI - cuit: 30576703666  
 Empresa: TORTUGAS COUNTRY CLUB FUNDACIO - cuit: 30551268167  
 Empresa: CONSORCIO DE PROPIETARIOS MADE - cuit: 30710598092  
 Empresa: PICTORIAL SOCIETY SA - cuit: 30663520594  
 Empresa: GRUPO SYG SA - cuit: 30711638780  
 Empresa: 6 P S.A. - cuit: 30711137560

**CERTIFICADO DE COBERTURA**



**FEDERACION PATRONAL  
SEGUROS S.A.**

**SECCIÓN ACCIDENTES PERSONALES PRODUCTO A.P. AUTONOMOS 24 HS. PÓLIZA 12 - 4917530 - 8**

<b>Vigencia Desde</b>	<b>Vigencia Hasta</b>
Desde 12:00 Hs. del 15-11-2018	Hasta 12:00 Hs. del del 14-05-2019
<b>Término (en días)</b>	<b>Plan</b>
180	100 - PLAN BASICO
<b>Endoso</b>	<b>Lugar de emisión</b>
26	La Plata, Buenos Aires, Argentina
<b>Póliza anterior</b>	<b>Fecha de emisión</b>
4406628	15-11-2018

<b>DATOS DEL TOMADOR/CONTRATANTE</b>
<b>NOMBRE OKRETIC MARIANO SILVIO</b>
<b>DOMICILIO LIBERTAD N* 1640</b>
<b>LOCALIDAD MARTINEZ</b>
<b>CÓDIGO POSTAL 1640</b>
<b>PROVINCIA BUENOS AIRES</b>
<b>CONDICIÓN DE IVA CONSUMIDOR FINAL</b>
<b>CUIT/DNI 20202022856 / 20202285</b>
<b>CLIENTE NRO. 3890174</b>

- Empresa: AMBIENT GROUP S.A. - cuit: 30710470266
- Empresa: ESTABLECIMIENTO SAN CEFERINO S - cuit: 33651881019
- Empresa: DEHEZA SOCIEDAD ANONIMA INDUST - cuit: 30516186670
- Empresa: NORWALK S A - cuit: 30638389548
- Empresa: EVENTOS PILAR SOCIEDAD DE RESP - cuit: 30709737712
- Empresa: ADMINISTRACION DE INFRAESTRUCT - cuit: 30710695993
- Empresa: CUATRO BOMBONES S.A. - cuit: 30711917647
- Empresa: WUNDERMAN CATO JOHNSON SA - cuit: 30646029720
- Empresa: MUNICIPALIDAD DE VICENTE LOPEZ - cuit: 30999006058
- Empresa: ASOCIACION CIVIL NUEVO QUILMES - cuit: 30710752075
- Empresa: PROM TV SA - cuit: 30648152732
- Empresa: SINDICATO EMPLEADOS DE COMERC - cuit: 30525274523
- Empresa: FIDEICOMISO INMOBILIARIO VILLA - cuit: 30710038771
- Empresa: CENTRO NAVAL - cuit: 30526514234
- Empresa: CONSORCIO PARQUE NAUTICO SAN F - cuit: 30708632968
- Empresa: JEFATURA DE GABINETE DE MINIST - cuit: 30680604572
- Empresa: QUINTA LOS CIERVOS S A - cuit: 30678745258
- Empresa: LOITEGUI S A CONSTRUCTORA INMO - cuit: 30537458263
- Empresa: P.P. SOLUCIONES DE RETAIL S.A. - cuit: 30711392412
- Empresa: PROVINCIA SEGUROS S A - cuit: 30527508165
- Empresa: GCU PRODUCCIONES S.R.L. - cuit: 30711388334
- Empresa: TRIBUNA PLAZA S.A. - cuit: 30711605963
- Empresa: HECTOR MARTINEZ SOSA YCOMPA#IA - cuit: 30572883562
- Empresa: TEATRO COLON MUNICIPALIDAD DE - cuit: 30999270804
- Empresa: GALINDEZ CATERING S R L - cuit: 30707417796
- Empresa: CLUB CIUDAD DE BUENOS AIRES - cuit: 30517070803
- Empresa: CONSORCIO CONJUNTO QUARTIER DE - cuit: 30687075362
- Empresa: OPERADORA FERROVIARIA SOCIEDAD - cuit: 30710681771
- Empresa: ACCOR CPA S A - cuit: 30636438886
- Empresa: QBE SEGUROS LA BUENOS AIRES SO - cuit: 30500036393
- Empresa: MARTINDALE NORTE COUNTRY CLUB - cuit: 30638124730
- Empresa: ASTILLEROS S.A. - cuit: 30712184252
- Empresa: INVERSORA COMODORO S A - cuit: 30617993852
- Empresa: IDEAR EVENTOS SRL - cuit: 33711366399
- Empresa: ESPACIO 53 S.A. - cuit: 30711022445
- Empresa: UNLOCK ENTERTAINMENT SRL - cuit: 30712206604
- Empresa: LUCJU SA - cuit: 30709283606
- Empresa: CONSORCIO DE PROPIETARIOS EL T - cuit: 30646540107
- Empresa: CONSULTATIO S A - cuit: 30587480359
- Empresa: ASSETCO S.A. - cuit: 30707745513
- Empresa: INTERBAR SRL - cuit: 30695268757
- Empresa: OLIVOS GOLF CLUB SA - cuit: 30526597482
- Empresa: PALADINI PAULA MARIA - cuit: 27178290636
- Empresa: IRSA PROPIEDADES COMERCIALES S - cuit: 30527677331
- Empresa: ESPN SUR SOCIEDAD DE RESPONSABIL - cuit: 30691147408
- Empresa: BOWERS SIMMONS SA - cuit: 30708391073
- Empresa: SPIRITO PABLO EMILIO - cuit: 20045397875

**CERTIFICADO DE COBERTURA**



**FEDERACION PATRONAL  
SEGUROS S.A.**

**SECCIÓN ACCIDENTES PERSONALES PRODUCTO A.P. AUTONOMOS 24 HS. PÓLIZA 12 - 4917530 - 8**

<b>Vigencia Desde</b>	<b>Vigencia Hasta</b>
Desde 12:00 Hs. del 15-11-2018	Hasta 12:00 Hs. del del 14-05-2019
<b>Término (en días)</b>	<b>Plan</b>
180	100 - PLAN BASICO
<b>Endoso</b>	<b>Lugar de emisión</b>
26	La Plata, Buenos Aires, Argentina
<b>Póliza anterior</b>	<b>Fecha de emisión</b>
4406628	15-11-2018

**DATOS DEL TOMADOR/CONTRATANTE**

**NOMBRE OKRETIC MARIANO SILVIO**  
**DOMICILIO LIBERTAD N° 1640**  
**LOCALIDAD MARTINEZ**  
**CÓDIGO POSTAL 1640**  
**PROVINCIA BUENOS AIRES**  
**CONDICIÓN DE IVA CONSUMIDOR FINAL**  
**CUIT/DNI 20202022856 / 20202285**  
**CLIENTE NRO. 3890174**

- Empresa: S C JOHNSON SON DE ARGENTI - cuit: 30503747533
- Empresa: CONS. PROP. J. SALGUERO 2756-2 - cuit: 30710456816
- Empresa: CONSORCIO DE PROP. RENOIR - RE - cuit: 30710908342
- Empresa: ASOCIACION CELIACA ARGENTINA - cuit: 30684580384
- Empresa: GONZALEZ MARTIN IGNACIO - cuit: 20204407992
- Empresa: GIMNASIOS ARGENTINOS S A - cuit: 30688979389
- Empresa: ESTANCIA SANTA ELENA S A - cuit: 30661953620
- Empresa: G2 PRODUCCIONES S.R.L. - cuit: 30714998656
- Empresa: DEFENSA 1069 S.A. - cuit: 30710791593
- Empresa: LONDRES BAIRE S.R.L. - cuit: 30710530986
- Empresa: ALVEAR EVENTOS S.A. - cuit: 30712877908
- Empresa: STILLE S.R.L - cuit: 30714122157
- Empresa: SISTEMA FEDERAL DE MEDIOS Y CO - cuit: 30715121421
- Empresa: MARTINEZ ADRIANA MABEL - cuit: 20229627539
- Empresa: SAN FELIZ SOCIEDADES LEY 19550 - cuit: 30715271075
- Empresa: GOOD EVENTS SA - cuit: 30714543314
- Empresa: ASOCIACION ARGENTINA DE GOLF - cuit: 30526544532
- Empresa: CC EVENTOS S.A. - cuit: 30715355570
- Empresa: LEPAK SRL - cuit: 30708291370
- Empresa: NOVO NORDISK PHARMA ARGENTINA - cuit: 30693286553
- Empresa: EZENCIA GOURMET S.R.L. - cuit: 30710989377
- Empresa: CONSORCIO PROPIETARIOS AV. DEL - cuit: 30714614491
- Empresa: COMPAÑIA DE OFICINAS S.A. - cuit: 30611265545
- Empresa: SHOW BUSINESS SOLUTIONS SRL - cuit: 30715351397
- Empresa: ASEGURADORES DE CAUCIONES S A - cuit: 30518919349
- Empresa: FUERZA CREATIVA S.R.L. - cuit: 30713798505
- Empresa: AM COMUNICACION Y EVENTOS S.R. - cuit: 30715617524
- Empresa: SHAREWOOD PARK S.A. - cuit: 30715706748
- Empresa: EL TALAR DE PACHECO ASOCIACION - cuit: 30659413554
- Empresa: HLB F S.R.L. - cuit: 30715371061
- Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE LA YERBA - cuit: 30708159030
- Empresa: ARGENTINA MEETING PLANNER SRL - cuit: 30710225202
- Empresa: LRH PRODUCCIONES SA - cuit: 33708970579
- Empresa: SINCLAIR 2929 SOCIEDAD ANONIMA - cuit: 30715079549
- Empresa: GRUPO TB S.R.L. - cuit: 30715174541

Se extiende el presente certificado en la ciudad de La Plata, a los 15 días del mes de NOVIEMBRE de 2018, 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° 105153

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

# CERTIFICADO DE COBERTURA



FEDERACION PATRONAL  
SEGUROS S.A.

**SECCIÓN** ACCIDENTES PERSONALES **PRODUCTO** A.P. AUTONOMOS 24 HS.

**PÓLIZA** 12 - 4917530 - 8

<b>Vigencia Desde</b>	<b>Vigencia Hasta</b>
Desde 12:00 Hs. del 15-11-2018	Hasta 12:00 Hs. del del 14-05-2019
<b>Término (en días)</b>	<b>Plan</b>
180	100 - PLAN BASICO
<b>Endoso</b>	<b>Lugar de emisión</b>
26	La Plata, Buenos Aires, Argentina
<b>Póliza anterior</b>	<b>Fecha de emisión</b>
4406628	15-11-2018

## ■ DATOS DEL TOMADOR/CONTRATANTE

**NOMBRE** OKRETIC MARIANO SILVIO  
**DOMICILIO** LIBERTAD N\* 1640  
**LOCALIDAD** MARTINEZ  
**CÓDIGO POSTAL** 1640  
**PROVINCIA** BUENOS AIRES  
**CONDICIÓN DE IVA** CONSUMIDOR FINAL  
**CUIT/DNI** 20202022856 / 20202285  
**CLIENTE NRO.** 3890174



**Gerente General**

Ag: 2 Org: 11238 Prod: 23007

Usuario: SELF  
Hoja 5 de 5

## SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO CERTIFICADO DE COBERTURA

Pag: 1 / 2

Fecha de emisión: 16 de noviembre de 2018

Póliza Digital N°: 512622  
Asegurado: BAYTON SERVICIOS EMPRESARIOS S A  
C.U.I.T.: 30651350537  
Tareas cubiertas según C.I.I.U. N°: 749900

GALENO ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A., autorizada por la Resolución de la Superintendencia de Seguros de la Nación Nro. 24.433-96 y Resolución de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo Nro. 31/96 a afiliar en todo el país con los alcances establecidos de la Ley Nro. 24.557 sobre Riesgos del Trabajo, certifica que la empresa BAYTON SERVICIOS EMPRESARIOS S A, C.U.I.T. 30651350537, con domicilio en MONS LARUMBE 3234 0 0 (1640) MARTINEZ BUENOS AIRES, tiene emitida la Póliza Digital Nro. 512622, en los términos de la Ley 24.557 sobre Riesgos del Trabajo.

Vigencia del Contrato: desde el 01/09/2017 hasta el 31/08/2019

Conste por la presente que GALENO ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A., renuncia en forma expresa a reclamar o iniciar toda acción de repetición o de regreso contra Jumbo, sus funcionarios, empleados u obreros, sea con fundamento en el art. 39, ap. 5, de la Ley N° 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 BAYTON SERVICIOS EMPRESARIOS S A, o asignado a éste a través de una empresa de servicios eventuales debidamente autorizada (conf. Dec. 462/14), amparados por la cobertura de la Póliza Digital N° 512622, por accidentes del trabajo o enfermedades profesionales, ocurridos o contraídas 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 N° 19.587, su Decreto Reglamentario N° 351/79 y las normativas que sobre el particular ha dictado la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, las Provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el ámbito de su competencia.

Se adjunta detalle parcial de la nómina asegurada a la fecha de la emisión del presente.

El presente Certificado de Cobertura, tiene una vigencia de 30 días corridos a partir de su fecha de emisión.

Se emite el presente a pedido del asegurado en Buenos Aires, el 16 de noviembre de 2018.



**Carla Bútori**  
Gerente de Servicios

## SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO CERTIFICADO DE COBERTURA

Pag: 2 / 2

Fecha de emisión: 16 de noviembre de 2018

Póliza Digital N°: 512622  
C.U.I.T.: 30651350537

Asegurado: BAYTON SERVICIOS EMPRESARIOS S A

NRO. CUIL	APELLIDO/S Y NOMBRE/S	FECHA INGRESO
20169106461	SUAREZ JAVIER ENRIQUE	04/10/2005



Total de Capitas: 1



**Carla Bútori**  
Gerente de Servicios

## SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO CERTIFICADO DE COBERTURA

Fecha de Emisión: 16/11/2018

Empresa : **RECURSOS NATURALES TRELAND S.R.L**  
C.U.I.T : 33-71550570-9  
Contrato : 7780  
Póliza Digital SRT: : 4378562  
Vigencia : Desde: **24/03/2017** Hasta: **31/03/2019**

Conste por la presente que Omint ART S.A., renuncia de forma expresa a reclamar o iniciar toda acción de repetición o de regreso contra JUMBO RETAIL ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA - 30-70877296-4, sus funcionarios, empleados u obreros, sea con prestaciones en especie o dinerarias que se vea obligada a abonar, contratar u otorgar al personal dependiente o ex dependiente de RECURSOS NATURALES TRELAND S.R.L amparados por la cobertura de la Póliza Digital SRT N° 4378562 , por accidentes del trabajo 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 N° 19.587; su Decreto Reglamentario N°351/79 y las normativas que sobre el particular ha dictado la Superintendencia de Riesgos del Trabajo; las Provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el ámbito de su competencia.

Buenos Aires, 16 de noviembre de 2018

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

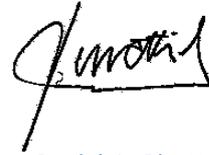
Sin otro particular, saludamos a Uds. muy atentamente.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Daniel A. Pivetti", written over a horizontal line.

Daniel A. Pivetti  
Gerente General  
Omint ART S.A.

CUIL	Apellido y Nombres
20264781184	ORTIZ JAVIER CARLOS RAUL

Sin otro particular, saludamos a Uds. muy atentamente.



Daniel A. Pivetti  
Gerente General  
Omint ART S.A.

## SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO CERTIFICADO DE COBERTURA

Pag: 1 / 3

Fecha de emisión: 14 de noviembre de 2018

Póliza Digital N°: 4549451  
Asegurado: R Y HL S.A  
C.U.I.T.: 30612659032  
Tareas cubiertas según C.I.I.U. N°: 513992

GALENO ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A., autorizada por la Resolución de la Superintendencia de Seguros de la Nación Nro. 24.433-96 y Resolución de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo Nro. 31/96 a afiliar en todo el país con los alcances establecidos de la Ley Nro. 24.557 sobre Riesgos del Trabajo, certifica que la empresa R Y HL S.A, C.U.I.T. 30612659032, con domicilio en ALICIA MOREAU DE JUSTO 1150 3 103 (1107) CAPITAL FEDERAL, tiene emitida la Póliza Digital Nro. 4549451, en los términos de la Ley 24.557 sobre Riesgos del Trabajo.

Vigencia del Contrato: desde el 01/02/2018 hasta el 31/01/2019

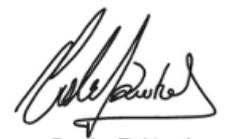
Conste por la presente que GALENO ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A., renuncia en forma expresa a reclamar o iniciar toda acción de repetición o de regreso contra JUMBO RETAIL ARGENTINA SA CUIT: 30-70877296-4, sus funcionarios, empleados u obreros, sea con fundamento en el art. 39, ap. 5, de la Ley N° 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 y/o sus derechos habientes de R Y HL S.A, o asignado a éste a través de una empresa de servicios eventuales debidamente autorizada (conf. Dec. 462/14), amparados por la cobertura de la Póliza Digital N° 4549451, por accidentes del trabajo o enfermedades profesionales, ocurridos o contraídas por el hecho o en ocasión del trabajo o en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo, en la medida que el empresario comitente a favor de quien se emite la presente cumpla con su contrato de ART con la calificación en el tercer nivel según lo estipulado por el artículo segundo inciso c) del Decreto 170/1996.

Se extiende el presente certificado para presentar ante JUMBO RETAIL ARGENTINA SA CUIT: 30-70877296-4

Se adjunta detalle total de la nómina asegurada a la fecha de la emisión del presente.

El presente Certificado de Cobertura, tiene una vigencia de 30 días corridos a partir de su fecha de emisión.

Se emite el presente a pedido del asegurado en Buenos Aires, el 14 de noviembre de 2018.



**Carla Bútori**  
Gerente de Servicios

## SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO CERTIFICADO DE COBERTURA

Pag: 2 / 3

Fecha de emisión: 14 de noviembre de 2018

Póliza Digital N°: 4549451  
C.U.I.T.: 30612659032

Asegurado: R Y HL S.A

NRO. CUIL	APELLIDO/S Y NOMBRE/S	FECHA INGRESO
23303825304	AQUINO CARISIMO MARCELA	01/02/2018
27319641195	ARDAIZ ROMINA MARIEL	20/09/2018
27219060233	AVALOS MARCELA LILIANA	01/02/2018
27167722070	BARBAFINA ALICIA MARIA	01/02/2018
27292319776	BARRETO ALEJANDRA SABRINA	01/02/2018
20283555276	BARTEL CRISTIAN EUGENIO	01/02/2018
20262006132	BRESLER GONZALO	01/02/2018
20953906466	CASTELLANOS MORA ANDRES FELIPE	01/02/2018
20390624124	DAMBOLENA NICOLAS ARIEL	01/02/2018
20278603564	DIMARCO DIEGO MARIANO	01/02/2018
27290190857	DURE ALDANA SABRINA	01/02/2018
27383585061	FAMA MARIA SOFIA	01/02/2018
20291977163	FLORIDO JUAN MANUEL	01/02/2018
27359898164	FORTUNY CECILIA MARIELA	01/02/2018
20920514821	GOMEZ AQUINO ALFREDO	01/02/2018
27950641687	GONCALVES ARAUJO NANCY EMILCE	01/02/2018
23319809104	HERRERA AYELEN FERNANDA	01/02/2018
20409295828	HUESPE MAXIMILIANO HERNAN	01/02/2018
20272004863	INGRAN MAXIMILIANO	01/02/2018
23301840519	KAPSASKIS ALEXIS ARISTIDES	05/05/2018
27276882509	KORINFELD MANTOVANI SILVINA TERESA	01/02/2018
20307425077	LUIS FEDERICO	01/02/2018



Total de Capitas: 35



**Carla Bútori**  
Gerente de Servicios

## SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO CERTIFICADO DE COBERTURA

Pag: 3 / 3

Fecha de emisión: 14 de noviembre de 2018

Póliza Digital N°: 4549451  
C.U.I.T.: 30612659032

Asegurado: R Y HL S.A

NRO. CUIL	APELLIDO/S Y NOMBRE/S	FECHA INGRESO
20112865749	LUIS RICARDO HECTOR	01/02/2018
20417236296	LUQUE CESAR RODRIGO	01/02/2018
20292794364	MAZUR DAVID ALEXIS	01/02/2018
27373760493	MENDOZA NATALIA EUGENIA	01/02/2018
20306206401	MONGIELLO PABLO SEBASTIAN	01/02/2018
27340526282	MORON CARLA	01/02/2018
20178242106	NAVARRO DANIEL HORACIO	01/02/2018
20352052214	PINGITZER JUAN JOSE	01/02/2018
20294422510	REY EMANUEL	01/02/2018
27303153565	RODRIGUEZ MARA LUZ	01/02/2018
27379058480	SANTIN SCHOJET ALDANA	01/02/2018
20183241266	SEGOVIA JAVIER AL	01/02/2018
20171811261	ULIAQUE RAUL HECTOR	01/02/2018



Total de Capitas: 35



**Carla Bútori**  
Gerente de Servicios

## SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO CERTIFICADO DE COBERTURA

Pag: 1 / 3

Fecha de emisión: 14 de noviembre de 2018

Póliza Digital N°: 4549451  
Asegurado: R Y HL S.A  
C.U.I.T.: 30612659032  
Tareas cubiertas según C.I.I.U. N°: 513992

GALENO ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A., autorizada por la Resolución de la Superintendencia de Seguros de la Nación Nro. 24.433-96 y Resolución de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo Nro. 31/96 a afiliarse en todo el país con los alcances establecidos de la Ley Nro. 24.557 sobre Riesgos del Trabajo, certifica que la empresa R Y HL S.A, C.U.I.T. 30612659032, con domicilio en ALICIA MOREAU DE JUSTO 1150 3 103 (1107) CAPITAL FEDERAL, tiene emitida la Póliza Digital Nro. 4549451, en los términos de la Ley 24.557 sobre Riesgos del Trabajo.

Vigencia del Contrato: desde el 01/02/2018 hasta el 31/01/2019

Conste por la presente que GALENO ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A., renuncia en forma expresa a reclamar o iniciar toda acción de repetición o de regreso contra P.P. SOLUCIONES DE RETAIL S.A CUIT: 30-71139241-2, sus funcionarios, empleados u obreros, sea con fundamento en el art. 39, ap. 5, de la Ley N° 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 y/o sus derechos habientes de R Y HL S.A, o asignado a éste a través de una empresa de servicios eventuales debidamente autorizada (conf. Dec. 462/14), amparados por la cobertura de la Póliza Digital N° 4549451, por accidentes del trabajo o enfermedades profesionales, ocurridos o contraídas por el hecho o en ocasión del trabajo o en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo, en la medida que el empresario comitente a favor de quien se emite la presente cumpla con su contrato de ART con la calificación en el tercer nivel según lo estipulado por el artículo segundo inciso c) del Decreto 170/1996.

Se extiende el presente certificado para presentar ante P.P. SOLUCIONES DE RETAIL S.A CUIT: 30-71139241-2

Se adjunta detalle total de la nómina asegurada a la fecha de la emisión del presente.

El presente Certificado de Cobertura, tiene una vigencia de 30 días corridos a partir de su fecha de emisión.

Se emite el presente a pedido del asegurado en Buenos Aires, el 14 de noviembre de 2018.



**Carla Bútori**  
Gerente de Servicios

## SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO CERTIFICADO DE COBERTURA

Pag: 2 / 3

Fecha de emisión: 14 de noviembre de 2018

Póliza Digital N°: 4549451  
C.U.I.T.: 30612659032

Asegurado: R Y HL S.A

NRO. CUIL	APELLIDO/S Y NOMBRE/S	FECHA INGRESO
23303825304	AQUINO CARISIMO MARCELA	01/02/2018
27319641195	ARDAIZ ROMINA MARIEL	20/09/2018
27219060233	AVALOS MARCELA LILIANA	01/02/2018
27167722070	BARBAFINA ALICIA MARIA	01/02/2018
27292319776	BARRETO ALEJANDRA SABRINA	01/02/2018
20283555276	BARTEL CRISTIAN EUGENIO	01/02/2018
20262006132	BRESLER GONZALO	01/02/2018
20953906466	CASTELLANOS MORA ANDRES FELIPE	01/02/2018
20390624124	DAMBOLENA NICOLAS ARIEL	01/02/2018
20278603564	DIMARCO DIEGO MARIANO	01/02/2018
27290190857	DURE ALDANA SABRINA	01/02/2018
27383585061	FAMA MARIA SOFIA	01/02/2018
20291977163	FLORIDO JUAN MANUEL	01/02/2018
27359898164	FORTUNY CECILIA MARIELA	01/02/2018
20920514821	GOMEZ AQUINO ALFREDO	01/02/2018
27950641687	GONCALVES ARAUJO NANCY EMILCE	01/02/2018
23319809104	HERRERA AYELEN FERNANDA	01/02/2018
20409295828	HUESPE MAXIMILIANO HERNAN	01/02/2018
20272004863	INGRAN MAXIMILIANO	01/02/2018
23301840519	KAPSASKIS ALEXIS ARISTIDES	05/05/2018
27276882509	KORINFELD MANTOVANI SILVINA TERESA	01/02/2018
20307425077	LUIS FEDERICO	01/02/2018



Total de Capitas: 35



**Carla Bútori**  
Gerente de Servicios

## SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO CERTIFICADO DE COBERTURA

Pag: 3 / 3

Fecha de emisión: 14 de noviembre de 2018

Póliza Digital N°: 4549451  
C.U.I.T.: 30612659032

Asegurado: R Y HL S.A

NRO. CUIL	APELLIDO/S Y NOMBRE/S	FECHA INGRESO
20112865749	LUIS RICARDO HECTOR	01/02/2018
20417236296	LUQUE CESAR RODRIGO	01/02/2018
20292794364	MAZUR DAVID ALEXIS	01/02/2018
27373760493	MENDOZA NATALIA EUGENIA	01/02/2018
20306206401	MONGIELLO PABLO SEBASTIAN	01/02/2018
27340526282	MORON CARLA	01/02/2018
20178242106	NAVARRO DANIEL HORACIO	01/02/2018
20352052214	PINGITZER JUAN JOSE	01/02/2018
20294422510	REY EMANUEL	01/02/2018
27303153565	RODRIGUEZ MARA LUZ	01/02/2018
27379058480	SANTIN SCHOJET ALDANA	01/02/2018
20183241266	SEGOVIA JAVIER AL	01/02/2018
20171811261	ULIAQUE RAUL HECTOR	01/02/2018



Total de Capitas: 35



**Carla Bútori**  
Gerente de Servicios

## SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO CERTIFICADO DE COBERTURA

Pag: 1 / 3

Fecha de emisión: 14 de noviembre de 2018

Póliza Digital N°: 4549451  
Asegurado: R Y HL S.A  
C.U.I.T.: 30612659032  
Tareas cubiertas según C.I.I.U. N°: 513992

GALENO ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A., autorizada por la Resolución de la Superintendencia de Seguros de la Nación Nro. 24.433-96 y Resolución de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo Nro. 31/96 a afiliarse en todo el país con los alcances establecidos de la Ley Nro. 24.557 sobre Riesgos del Trabajo, certifica que la empresa R Y HL S.A, C.U.I.T. 30612659032, con domicilio en ALICIA MOREAU DE JUSTO 1150 3 103 (1107) CAPITAL FEDERAL, tiene emitida la Póliza Digital Nro. 4549451, en los términos de la Ley 24.557 sobre Riesgos del Trabajo.

Vigencia del Contrato: desde el 01/02/2018 hasta el 31/01/2019

Conste por la presente que GALENO ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO S.A., renuncia en forma expresa a reclamar o iniciar toda acción de repetición o de regreso contra TRIBUNA PLAZA S.A CUIT: 30-71160596-3 - CENCOSUD SA, sus funcionarios, empleados u obreros, sea con fundamento en el art. 39, ap. 5, de la Ley N° 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 y/o sus derechos habientes de R Y HL S.A, o asignado a éste a través de una empresa de servicios eventuales debidamente autorizada (conf. Dec. 462/14), amparados por la cobertura de la Póliza Digital N° 4549451, por accidentes del trabajo o enfermedades profesionales, ocurridos o contraídas por el hecho o en ocasión del trabajo o en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo, en la medida que el empresario comitente a favor de quien se emite la presente cumpla con su contrato de ART con la calificación en el tercer nivel según lo estipulado por el artículo segundo inciso c) del Decreto 170/1996.

Se extiende el presente certificado para presentar ante TRIBUNA PLAZA S.A CUIT: 30-71160596-3 - CENCOSUD SA

Se adjunta detalle total de la nómina asegurada a la fecha de la emisión del presente.

El presente Certificado de Cobertura, tiene una vigencia de 30 días corridos a partir de su fecha de emisión.

Se emite el presente a pedido del asegurado en Buenos Aires, el 14 de noviembre de 2018.



**Carla Bútori**  
Gerente de Servicios

## SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO CERTIFICADO DE COBERTURA

Pag: 2 / 3

Fecha de emisión: 14 de noviembre de 2018

Póliza Digital N°: 4549451  
C.U.I.T.: 30612659032

Asegurado: R Y HL S.A

NRO. CUIL	APELLIDO/S Y NOMBRE/S	FECHA INGRESO
23303825304	AQUINO CARISIMO MARCELA	01/02/2018
27319641195	ARDAIZ ROMINA MARIEL	20/09/2018
27219060233	AVALOS MARCELA LILIANA	01/02/2018
27167722070	BARBAFINA ALICIA MARIA	01/02/2018
27292319776	BARRETO ALEJANDRA SABRINA	01/02/2018
20283555276	BARTEL CRISTIAN EUGENIO	01/02/2018
20262006132	BRESLER GONZALO	01/02/2018
20953906466	CASTELLANOS MORA ANDRES FELIPE	01/02/2018
20390624124	DAMBOLENA NICOLAS ARIEL	01/02/2018
20278603564	DIMARCO DIEGO MARIANO	01/02/2018
27290190857	DURE ALDANA SABRINA	01/02/2018
27383585061	FAMA MARIA SOFIA	01/02/2018
20291977163	FLORIDO JUAN MANUEL	01/02/2018
27359898164	FORTUNY CECILIA MARIELA	01/02/2018
20920514821	GOMEZ AQUINO ALFREDO	01/02/2018
27950641687	GONCALVES ARAUJO NANCY EMILCE	01/02/2018
23319809104	HERRERA AYELEN FERNANDA	01/02/2018
20409295828	HUESPE MAXIMILIANO HERNAN	01/02/2018
20272004863	INGRAN MAXIMILIANO	01/02/2018
23301840519	KAPSASKIS ALEXIS ARISTIDES	05/05/2018
27276882509	KORINFELD MANTOVANI SILVINA TERESA	01/02/2018
20307425077	LUIS FEDERICO	01/02/2018



Total de Capitas: 35



**Carla Bútori**  
Gerente de Servicios

## SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO CERTIFICADO DE COBERTURA

Pag: 3 / 3

Fecha de emisión: 14 de noviembre de 2018

Póliza Digital N°: 4549451  
C.U.I.T.: 30612659032

Asegurado: R Y HL S.A

NRO. CUIL	APELLIDO/S Y NOMBRE/S	FECHA INGRESO
20112865749	LUIS RICARDO HECTOR	01/02/2018
20417236296	LUQUE CESAR RODRIGO	01/02/2018
20292794364	MAZUR DAVID ALEXIS	01/02/2018
27373760493	MENDOZA NATALIA EUGENIA	01/02/2018
20306206401	MONGIELLO PABLO SEBASTIAN	01/02/2018
27340526282	MORON CARLA	01/02/2018
20178242106	NAVARRO DANIEL HORACIO	01/02/2018
20352052214	PINGITZER JUAN JOSE	01/02/2018
20294422510	REY EMANUEL	01/02/2018
27303153565	RODRIGUEZ MARA LUZ	01/02/2018
27379058480	SANTIN SCHOJET ALDANA	01/02/2018
20183241266	SEGOVIA JAVIER AL	01/02/2018
20171811261	ULIAQUE RAUL HECTOR	01/02/2018



Total de Capitas: 35



**Carla Bútori**  
Gerente de Servicios

**CERTIFICADO DE COBERTURA  
DEL SEGURO DE ACCIDENTES  
PERSONALES**



**BUENOS AIRES, 14 DE NOVIEMBRE DE 2018**

**SE EXTIENDE EL PRESENTE CERTIFICADO PARA SER PRESENTADO ANTE QUIEN CORRESPONDA:**

**CERTIFICADO DE COBERTURA NRO.:** 219025

**POLIZA NRO.:** 182100244259

**VIGENCIA DESDE:** 21/11/2018 **HASTA:** 24/11/2018

**CONTRATANTE:**

**NOMBRE:** R Y HL S A

**TIPO Y N° DE DOCUMENTO:** CUIT 30612659032

**DIRECCION:** A MOREAU DE JUSTO 1150 1 103 (1107) CAPITAL FEDERAL

**MONEDA DEL CONTRATO:** PESOS

**COBERTURAS:**

MUERTE POR ACCIDENTE

INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL Y PARCIAL

GASTOS DE ASISTENCIA MEDICO-FARMACEUTICA POR ACCIDENTE

**AMBITO DE LA COBERTURA:** AMBITO LABORAL + INITINERE

Asegurado	Tipo/Nro.Doc.	Fecha Alta	Suma M.	Suma I.	Suma Amd.	Actividad.	Beneficiario
GALETTO MERCEDES	DNI 41310101	21/11/2018	900000	900000	90000	STAND, ATENCION AL PUBLICO	R & H L S.A. DISTRIBRANDS SA
MARCELO CHAPARANCIDIA	DNI 95407734	21/11/2018	900000	900000	90000	BARMAN	R & H L S.A. DISTRIBRANDS SA
MERCEDES LUIS	DNI 29480288	21/11/2018	900000	900000	90000	STAND, ATENCION AL PUBLICO	R & H L S.A. DISTRIBRANDS SA
SANTIAGO JOSE LUIS	DNI 22293983	21/11/2018	900000	900000	90000	SONIDO/ILUMINACION, OPERADOR D	R & H L S.A. DISTRIBRANDS SA

Se deja constancia que la presente póliza otorga su cobertura en el territorio de la República de Argentina y se extiende el tránsito y/o permanencia de/los asegurado/s en el extranjero, salvo en países que no mantengan relaciones diplomáticas en la República Argentina

SE DEJA CONSTANCIA QUE ALLIANZ ARGENTINA COMPANIA DE SEGUROS S.A. RENUNCIA A SU DERECHO DE REPETICION CONTRA LAS FIRMAS DETALLADAS A CONTINUACION, Nombre Compania: JUMBO RETAIL ARGENTINA SA CUIT: 30-70877296-4; P.P. SOLUCIONES DE RETAIL S.A CUIT: 30-71139241-2 Y TRIBUNA PLAZA S.A CUIT: 30-71160596-3 - CENCOSUD SA ,SUS SUBSIDIARIAS, SUS CONTROLADAS, SUS DIRECTIVOS Y DEMAS PERSONAL DE LAS MISMAS ANTE LA OCURRENCIA DE UN SINIESTRO, AMPARADO POR LA PRESENTE POLIZA. ASIMISMO QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA RENUNCIA AL DERECHO DE REPETICION POR PARTE DEL ASEGURADOR, QUEDA NULO Y SIN EFECTO ALGUNO EN CASO QUE EL ACAECIMIENTO DEL SINIESTRO FUERA CONSECUENCIA DEL DOLO, CULPA GRAVE ASIMILABLE A DOLO, O INOBSERVANCIA DE O FALTA DE ADOPCION DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD Y/O PREVENCION NECESARIAS POR PARTE DE LAS FIRMAS DETALLADAS.

SE DEJA CONSTANCIA QUE CONTRARIAMENTE A LO INDICADO EN EL FRENTE DE LA PRESENTE POLIZA, LA VIGENCIA COMENZARA A LAS 0 (CERO) HORAS DEL DIA ESTIPULADO COMO INICIO DE LA MISMA Y FINALIZARA A LAS 0 (CERO) HORAS DEL DIA ACORDADO COMO FINALIZACION DE VIGENCIA.

ALLIANZ ARGENTINA COMPANIA DE SEGUROS S.A. certifica por el presente documento que el asegurado/a se encuentra comprendido, en la póliza arriba indicada , en un todo de conformidad con las condiciones Generales y Particulares, exclusiones y cláusulas de la póliza referida , cuyo original obra en poder del tomador a disposición de los asegurados.

Se deja constancia que contrariamente a lo indicado en el frente de la presente poliza, la vigencia comenzara a las 0 (cero) horas del día estipulado como inicio de la misma y finalizara a las 0 (cero) horas del día acordado como finalizacion de vigencia.



**Amilcar Racigh**

**Director Técnico**

**Allianz Arg. Cía. de Seguros S.A.**

El presente certificado se suscribe mediante firma facsimilar conforme  
lo previsto en el punto 7.9 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 económico financiera de la entidad Aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A: Roca 721 (C.P. 1067), Ciudad de Buenos Aires, o al teléfono 4338-4000 ( líneas rotativas) , en el horario de 10:30 a 17:30 . Podrá consultarse via Internet a la siguiente dirección: [www.ssn.gov.ar](http://www.ssn.gov.ar)

# Vida Obligatorio-Dec.1567/74



Ref: 1544088 Póliza nro. 1640232

## Modificación

VIGENCIA	
Desde 6/11/2018	Hasta 6/12/2018

Tomador:

**Bmo Latam S.R.L.**

SARMIENTO 1113 PISO 2

1041 Capital Federal (Capital Federal)

Asociado: 5381079

J30-71542751-2

Org.: 150370 Prod.: 210018 Zona/Ofic: 200

Por medio de la presente se procede a modificar las sumas aseguradas y/o deducibles de las coberturas y por los valores que a continuación se detallan

### COBERTURAS

Cobertura

• Muerte

\$19.460.870,00

Por medio de la presente se procede a modificar el/los siguiente/s anexo/s:

### ANEXOS Y CLÁUSULAS

#### • Anexo (Condiciones Generales)

#### CLAUSULA DE NO REPETICION

SE DEJA EXRESA CONSTANCIA POR ESTE ENDOSO QUE SANCOR COOPERATIVA DE SEGUROS LIMITADA RENUNCIA EN FORMA EXPRESA A INICIAR TODA ACCION DE REPETICION CONTRA JUMBO RETAIL ARGENTINA SA CUIT: 30-70877296-4; P.P. SOLUCIONES DE RETAIL S.A CUIT: 30-71139241-2 Y TRIBUNA PLAZA S.A CUIT: 30-71160596-3 - CENCOSUD SA BIEN SEA CON FUNDAMENTOS EN LA LEY 24557 O EN CUALQUIER OTRA NORMA JURIDICA, CON MOTIVO DE LAS PRESTACIONES EN ESPECIE O DINERARIAS QUE SE VEA OBLIGADA A OTORGAR O ABONAR AL PERSONAL COMPRENDIDO EN LA COBERTURA DE LA PRESENTE PÓLIZA DE VIDA OBLIGATORIO. -

### PRODUCTOR - ASESOR

• Latín Productores Asesores de Seguros S.A. (Matr. 784) (Productor)

20956835195

MORILLO PEÑA, GROZNY ZENDER

CENTRO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

0800 444 28500

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza.

Cuado el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

La Entidad Aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes. En caso de no haber sido resuelto el mismo, o que haya sido denegada su admisión o desestimado, total o parcialmente, podrá acudir al Departamento de Orientación y Asistencia del Asegurado (D.O.A.A.), dependiente de la Superintendencia de Seguros de la Nación. A tal fin deberá dirigirse a Av. Julio A. Roca 721 (C1067ABC), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el horario de 10:30 a 17:30 hs; o bien comunicándose telefónicamente 0-800-666-8400 o 4338-4000 (líneas rotativas), por correo electrónico a "consultasydenuncias@ssn.gov.ar" o vía internet a la siguiente dirección: [www.ssn.gov.ar](http://www.ssn.gov.ar). A través de las mencionadas vías de comunicación podrá solicitar a su vez información con relación a la entidad aseguradora.

Esta póliza ha sido autorizada por Resol. Nro. 39.766 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

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

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".

ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL

---

EL IMPUESTO DE SELLOS CORRESPONDIENTE A ESTE INSTRUMENTO ES REPUESTO POR DECLARACION JURADA DEL MES EN QUE FUE EMITIDO.

Esta póliza se encuentra sujeta a las disposiciones pertinentes de la Ley de Seguros Nro. 17418 y a las Condiciones y Cláusulas Aplicables de la presente póliza. Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considera aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.

La Entidad Aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes. En caso de no haber sido resuelto el mismo, o que haya sido denegada su admisión o desestimado, total o parcialmente, podrá acudir al Departamento de Orientación y Asistencia del Asegurado (D.O.A.A.), dependiente de la Superintendencia de Seguros de la Nación. A tal fin deberá dirigirse a Av. Julio A. Roca 721 (C1067ABC), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el horario de 10:30 a 17:30 hs; o bien comunicándose telefónicamente 0-800-666-8400 o 4338-4000 (líneas rotativas), por correo electrónico a "consultasydenuncias@ssn.gov.ar" o vía internet a la siguiente dirección: [www.ssn.gov.ar](http://www.ssn.gov.ar). A través de las mencionadas vías de comunicación podrá solicitar a su vez información con relación a la entidad aseguradora.

Esta póliza ha sido autorizada por Resol. Nro. 39.766 de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

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

La información incluida en el presente formulario, fueron proporcionados por el cliente. Los datos registrados, son tratados con total confidencialidad y son utilizados únicamente en relación a los productos y servicios brindados por "Sancor Seguros Coop. Limitada". Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de los datos de carácter personal deberán ser ejercidos de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente (Ley 25.326 y Dec. Reglamentario 1558/2001). Para mayor información remitirse a Dirección Nacional de Datos Personales: [www.jus.gov.ar/datos-personales](http://www.jus.gov.ar/datos-personales), link "Ejerza sus derechos".



ALEJANDRO SIMON  
GERENTE GENERAL