Incondicional. Siempre.

Mercantil Andina

FACTURA

75F9E8BD9110254827135 1AB0013 29333

SECCION Vida Obligatorio

POLIZA Nº 001329333 **ENDOSO Nº** 000005

VIGENCIA DEL SEGURO Desde las 12hs del 01.12.2025 Hasta las 12 hs del 30.09.2026

ASEGURADO / TOMADOR
AGROTRANSPORTES B CARABALLO SA
Si Calle - Dto 12 - Barri
5569 - SAN CARLOS MZA
IVA: Resp.Inscripto
C.U.I.T. 30-71767275-1

AGENTE INTERVINIENTE **Matricula Nº** 71754
119 8512/8 GONZALEZ,OSVALDO FABIAN

Necochea 183 Capital 5500. Mendoza tel.:0261-4298383 fax: 0261-4254954
Av. Belgrano 672 - CABA - (C 1092 AAT) . tel.: 011-4310-5400 Fax: 011-4315-2470

C.U.I.T.....: 30-50003691-1 Ing. Brutos Nº 913500156-8
CAJA PREV. Nº: 0000000065 I.V.A.: Responsable Inscripto Agente Ret.

0810-888-6262 (Atención al Cliente)

Entre la compañía de seguros "La Mercantil Andina" Sociedad Anónima, en adelante "EL ASEGURADOR", y quien más adelante se designa con el nombre de "ASEGURADO", se conviene en celebrar el presente contrato de seguro, sujeto a las condiciones generales particulares y especiales del mismo.

Los vocablos "ASEGURADO", "TOMADOR", "CONTRATANTE", se utilizan indistintamente en esta póliza, por lo que se debe dar el significado que corresponda.
Si el texto de la póliza y/o endoso difiere del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclamara dentro de los 30 días de haber recibido la póliza (Art. 12 de la Ley de Seguros).
Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiendose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Buenos Aires, o al teléfono: (011)4338-4000, (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30 hs. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar.

Suma Asegurada
Según se detalla en suplemento adicional 01

Moneda $ **Cotización**

Prima 334,68

Riesgo Asegurado o Causa de la Modificación
FACTURACIÓN

Según se detalla en suplemento adicional 01

Imp. y Sellos

Sr. asegurado: Ud. cuenta con la posibilidad de recurrir al Sr. Defensor del Asegurado por cualquier reclamo y/o conflicto directo que pueda surgir con motivo del presente seguro. La utilización de esta vía es voluntaria y no excluye otras instancias administrativas o judiciales que por ley correspondan.

Seguro de Vida Obligatorio Decreto Nº 1567/74

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

5500 MENDOZA 9 de ENERO de 2026

PREMIO TOTAL 334,68

Cláusula y/o Anexos

Riesgo Cubierto: RIESGO DE MUERTE
Capital Asegurado: 1632576 Plazo: Mensual

La cobertura quedará sujeta a la confirmación del débito por parte de la Administradora AFIP SVCO 30717672751

Esteban Rodriguez
Gerente Comercial

P0670

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 0810-888-6262. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.mercantilandina.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.

Incondicional. Siempre.

Mercantil Andina

75F9E8BD9110254827135 1AB0013 29333

Necochea 183 Capital 5500. Mendoza tel.:0261-4298388 fax 0261-4254964
Av. Belgrano 672 - CABA - (C 1092 AAT) . tel.: 011-4310-5400 Fax. 011-4315-2470

C.U.I.T.....: 30-50003691-1 Ing. Brutos Nº 913500195-8
CAJA PREV. Nº: 0000000065 I.V.A.: Responsable Inscripto Agente Ret.

0810-888-6262 (Atención al Cliente)

SECCION Vida Obligatorio

POLIZA Nº 001329333 **ENDOSO Nº** 000005

VIGENCIA DEL SEGURO Desde las 12hs del 01.12.2025 Hasta las 12 hs del 30.09.2026

ASEGURADO / TOMADOR
AGROTRANSPORTES B CARABALLO SA
Si Calle - Dto 12 - Barri
5569 - SAN CARLOS MZA
IVA: Resp.Inscripto

AGENTE INTERVINIENTE **Matricula Nº** 71754
119 8512/8 GONZALEZ,OSVALDO FABIAN

Entre la compañía de seguros "La Mercantil Andina" Sociedad Anónima, en adelante "EL ASEGURADOR", y quien más adelante se designa con el nombre de "ASEGURADO", se conviene en celebrar el presente contrato de seguro, sujeto a las condiciones generales particulares y especiales del mismo.

Los vocablos "ASEGURADO", "TOMADOR", "CONTRATANTE", se utilizan indistintamente en esta póliza, por lo que se debe dar el significado que corresponda.
Si el texto de la póliza y/o endoso difiere del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclamara dentro de los 30 días de haber recibido la póliza (Art. 12 de la Ley de Seguros).
Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económico financiera de la entidad aseguradora, dirigiendose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Buenos Aires, o al teléfono: (011)4338-4000, (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30 hs. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar.

Suma Asegurada
Según se detalla en suplemento adicional 01

Moneda $ **Cotización**

Prima 334,68

Riesgo Asegurado o Causa de la Modificación
FACTURACIÓN

Según se detalla en suplemento adicional 01

Imp. y Sellos

Sr. asegurado: Ud. cuenta con la posibilidad de recurrir al Sr. Defensor del Asegurado por cualquier reclamo y/o conflicto directo que pueda surgir con motivo del presente seguro. La utilización de esta vía es voluntaria y no excluye otras instancias administrativas o judiciales que por ley correspondan.

Seguro de Vida Obligatorio Decreto Nº 1567/74

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

5500 MENDOZA 9 de ENERO de 2026

PREMIO TOTAL 334,68

Cláusula y/o Anexos

Riesgo Cubierto: RIESGO DE MUERTE
Capital Asegurado: 1632576 Plazo: Mensual

La cobertura quedará sujeta a la confirmación del débito por parte de la Administradora AFIP SVCO 30717672751

Esteban Rodriguez
Gerente Comercial

P0670

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 0810-888-6262. Los datos de los responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.mercantilandina.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.

Fecha: 30/01/2026 **Hoja N :** 0001

VIDA OBLIGATORIO
ANEXO DE POLIZA N° 001329333/000005

CONTRATANTE : AGROTRANSPORTES B CARABALLO SA ACTIVIDAD : PRODUCTOR: 85128
DOMICILIO : Si Calle - Dto 12 NRO: LOCALIDAD : SAN CARLOS MZA

NRO. ITEM	APELLIDO Y NOMBRE DEL ASEGURADO	FECHA DE NACIMIENTO	VIGENCIA DESDE	CAPITAL ASEGURADO	DOCUMENTO TIPO-NUMERO
6	GHILARDI JEREMIAS EXEQUIEL	01.01.0001	01.10.2025	1.632.576,00	DNI 35.896.406

Aseg.: 1 Muerte: 1.632.576,00 Incap.: Accid.:

LOS ABAJO NOMINADOS SON BENEFICIARIOS POR ORDEN DE ITEM DE LOS ASEGURADOS PRECEDENTES

NRO.ITEM	APELLIDO Y NOMBRE	NRO.DOC	PARENTESCO	FEC.NAC

F0930

VIDA OBLIGATORIO
Suplemento Adicional 01 - Poliza 001329333/00005 Prd. 119-10071 /85128 Asegurado 1

CONDICIONES PARTICULARES

Asegurado: 9329013 AGROTRANSPORTES B CARABALLO SA
Si Calle - Dto 12 - Barri , (5569) SAN CARLOS MZA
IVA: Resp.Inscripto 30-71767275-1

Período..: 31 Días
Vigencia.: 01.12.2025 / 01.01.2026
F.Emisión: 09.01.2026

Coberturas del Seguro -

INDEMNIZACION POR MUERTE

Descripción del Riesgo - Suma Asegurada
RIESGO DE MUERTE $ 1632576,00
Cláusulas y/o Anexos:

Prima: $ 334,68 Recargos e Impuestos: 0,00 Premio: 33

Productor..: 8512/8 GONZALEZ,OSVALDO FABIAN
Localidad..: (5560) TUNUYAN MZA

CARABALLO TRANSPORTE S.A.

EUGENIO BUSTOS SAN CARLOS MZA
03 DEMARZO 2026

Estimado

Por medio de la presente, dejo constancia que los sr **DIAZ JUAN MARCELO DNI N°35.842.528**, hizo su ingreso a AGROTRANSPORTES B° CARABALLO S.A. el día **04 DE FEBRERO DEL 2026**, En cuento al sr **GRANADOS JUAN ANTONIO DNI N°26.524.954, el día 29/01/2026**, es por ello que no figuran en la nómina del mes de **DICIEMBRE 2025.**

Benjamin Caraballo
D.N.I.: 42.507.093
Pres. Agrotransportes
B. Caraballo S.A.

75F9E8BD91102548271351AB001329333

SECCION Vida Obligatorio
POLIZA Nº 001329333 ENDOSO Nº 000017

VIGENCIA DEL SEGURO Desde las 12 hs. del 01.06.2026 Hasta las 12 hs. del 30.09.2026

ASEGURADO
AGROTRANSPORTES B CARABALLO SA
Si Calle - Dto 12 - Barri
5569 - SAN CARLOS MZA
IVA: Resp.Inscripto

AGENTE INTERVINIENTE MATRICULA N° 71754
119 8512/8 GONZALEZ,OSVALDO FABIAN

Suma Asegurada
Según se detalla en suplemento adicional 01

Riesgo Asegurado o Causa de la Modificación
FACTURACIÓN

Según se detalla en suplemento adicional 01

Sr. asegurado: Ud. cuenta con la posibilidad de recurrir al Sr. Defensor del Asegurado por cualquier reclamo y/o conflicto directo que pueda surgir con motivo del presente seguro. La utilización de esta vía es voluntaria y no excluye otras instancias administrativas o judiciales que por ley correspondan.

Seguro de Vida Obligatorio Decreto N° 1567/74

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

5500 MENDOZA 6 de AGOSTO de 2026

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza
Av. Belgrano 672, CABA, 1092, AAT, tel.: 011 4310 5400
C.U.I.T. .....: 30-50003691-1 - Ing. Brutos N°: 913500195-8
CAJA PREV. N°: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

0810-888-6262 (Atención al Cliente)

Entre la Compañía de Seguros "La Mercantil Andina" Sociedad Anónima, en adelante "EL ASEGURADOR", y quien más adelante se designa con el nombre de "ASEGURADO", se conviene en celebrar el presente contrato de seguro, sujeto a las condiciones generales, particulares y especiales del mismo.

Los vocablos "ASEGURADO", "TOMADOR", "CONTRATANTE", se utilizan indistintamente en esta póliza, por lo que se debe dar el significado que corresponda.
Si el texto de la póliza y/o endoso difiere del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclamara dentro de los 30 días de haber recibido la póliza (Art.12 de la Ley de Seguros).
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), Buenos Aires, o al teléfono: (011) 4338-4000, (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30 hs. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar.
La póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

Moneda $	Cotización
Prima	1273,85
Imp. y Sellos	
PREMIO TOTAL	1273,85

Cláusulas y/o Anexos

Riesgo Cubierto: RIESGO DE MUERTE
Capital Asegurado: 2071300 Plazo: Mensual

La cobertura quedará sujeta a la confirmación del débito por parte de la Administradora AFIP SVCO 30717672751

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W.0670

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 0810-888-6262. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.mercantilandina.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.

FACTURA

75F9E8BD91102548271351AB001329333

SECCION Vida Obligatorio
POLIZA Nº 001329333 ENDOSO Nº 000017

VIGENCIA DEL SEGURO Desde las 12 hs. del 01.06.2026 Hasta las 12 hs. del 30.09.2026

ASEGURADO
AGROTRANSPORTES B CARABALLO SA
Si Calle - Dto 12 - Barri
5569 - SAN CARLOS MZA
IVA: Resp.Inscripto
C.U.I.T. 30-71767275-1

AGENTE INTERVINIENTE MATRICULA N° 71754
119 8512/8 GONZALEZ,OSVALDO FABIAN

Suma Asegurada
Según se detalla en suplemento adicional 01

Riesgo Asegurado o Causa de la Modificación
FACTURACIÓN

Según se detalla en suplemento adicional 01

Sr. asegurado: Ud. cuenta con la posibilidad de recurrir al Sr. Defensor del Asegurado por cualquier reclamo y/o conflicto directo que pueda surgir con motivo del presente seguro. La utilización de esta vía es voluntaria y no excluye otras instancias administrativas o judiciales que por ley correspondan.

Seguro de Vida Obligatorio Decreto N° 1567/74

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

5500 MENDOZA 6 de AGOSTO de 2026

Necochea 183 Capital 5500, Mendoza
Av. Belgrano 672, CABA, 1092, AAT, tel.: 011 4310 5400
C.U.I.T. .....: 30-50003691-1 - Ing. Brutos N°: 913500195-8
CAJA PREV. N°: 0000000065 I.V.A.: Respons. Inscr. Agente Ret.

0810-888-6262 (Atención al Cliente)

Entre la Compañía de Seguros "La Mercantil Andina" Sociedad Anónima, en adelante "EL ASEGURADOR", y quien más adelante se designa con el nombre de "ASEGURADO", se conviene en celebrar el presente contrato de seguro, sujeto a las condiciones generales, particulares y especiales del mismo.

Los vocablos "ASEGURADO", "TOMADOR", "CONTRATANTE", se utilizan indistintamente en esta póliza, por lo que se debe dar el significado que corresponda.
Si el texto de la póliza y/o endoso difiere del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclamara dentro de los 30 días de haber recibido la póliza (Art.12 de la Ley de Seguros).
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), Buenos Aires, o al teléfono: (011) 4338-4000, (líneas rotativas), en el horario de 10:30 a 17:30 hs. Podrá consultarse vía Internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar.
La póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

Moneda $	Cotización
Prima	1273,85
Imp. y Sellos	
PREMIO TOTAL	1273,85

Cláusulas y/o Anexos

Riesgo Cubierto: RIESGO DE MUERTE
Capital Asegurado: 2071300 Plazo: Mensual

La cobertura quedará sujeta a la confirmación del débito por parte de la Administradora AFIP SVCO 30717672751

Esteban Rodríguez
Gerente Comercial

W.0670

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 0810-888-6262. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.mercantilandina.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.

VIDA OBLIGATORIO
Suplemento Adicional 01 - Poliza 001329333/00017 Prd. 119-10071 /85128 Asegurado 1

CONDICIONES PARTICULARES

Asegurado: 9329013 AGROTRANSPORTES B CARABALLO SA
Si Calle - Dto 12 - Barri , (5569) SAN CARLOS MZA
IVA: Resp.Inscripto 30-71767275-1

Período..: 60 Días
Vigencia.: 01.06.2026 / 30.09.2026
F.Emisión: 06.08.2026

Coberturas del Seguro -

INDEMNIZACION POR MUERTE

Descripción del Riesgo -	Suma Asegurada
RIESGO DE MUERTE	$ 6213900,00

Cláusulas y/o Anexos:

Prima: $ 1273,85 Recargos e Impuestos: 0,00 Premio: 1273,85

Productor..: 8512/8 GONZALEZ,OSVALDO FABIAN
Localidad..: (5560) TUNUYAN MZA

W 0676

VIDA OBLIGATORIO
Suplemento Adicional 01 - Póliza 001329333/00017 Prd. 119-10071 /85128 Asegurado 2

CONDICIONES PARTICULARES

mercantilandina.com.ar | 11.6165.6262 | 0810.888.6262
Nº de inscripción en SSN 116 | Atención al asegurado 0800-666-8400 | Organismo de control www.argentina.gob.ar/ssn | SSN SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN

Fecha: 6/08/2026 **Hoja Nº:** 0001

VIDA OBLIGATORIO

ANEXO DE POLIZA N° 001329333/000017

CONTRATANTE : AGROTRANSPORTES B CARABALLO SA ACTIVIDAD : PRODUCTOR: 85128

DOMICILIO : Si Calle - Dto 12 NRO: LOCALIDAD : SAN CARLOS MZA

NRO. ITEM	APELLIDO Y NOMBRE DEL ASEGURADO	FECHA DE NACIMIENTO	VIGENCIA DESDE	CAPITAL ASEGURADO	DOCUMENTO TIPO-NUMERO
6	GHILARDI JEREMIAS EXEQUIEL	01.01.0001	01.10.2025	2.071.300,00	DNI 35.896.406
12	MOYANO MARCELO JOAQUIN	01.01.0001	30.04.2026	2.071.300,00	DNI 41.770.967
11	SUBELZA FACUNDO GAMAL	01.01.0001	28.02.2026	2.071.300,00	DNI 39.088.728

Aseg.: 3 Muerte: 6.213.900,00 Incap.: Accid.:

LOS ABAJO NOMINADOS SON BENEFICIARIOS POR ORDEN DE ITEM DE LOS ASEGURADOS PRECEDENTES

NRO.ITEM	APELLIDO Y NOMBRE	NRO.DOC	PARENTESCO	FEC.NAC

F.0650

ARCA

Simplificación Registral

CONSTANCIA DEL TRABAJADOR
Alta

Original para el empleador, duplicado para el empleado.

Empleador:	CUIT: 30-71767275-1

Nombre y apellido o Denominación: AGROTRANSPORTES B. CARABALLO S. A.

Datos del Empleado

Apellido y nombre: CARRION SERGIO SEBASTIAN

CUIL: 20-35629098-5

Fecha Inicio: 01/09/2026	**Fecha Cese:**	**Obra Social:** 127000 - O.S.DE TRABAJADORES DE ESTACIONES DE SERVICIO (OSTES)
Modalidad de contrato: 008 - A tiempo completo indeterminado/Trabajo permanente		**Situación de Revista:** 01 - Activo
ART vigente: 00051 - PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SA		**Regimen:** SIPA
Contrato: 0/2022		**Agropecuario:** NO

Tipo servicio: 000 - SERVICIOS COMUNES CONTINUOS

Convenio colectivo: 0040/89 - TRANSPORTE - FEDERACION NACIONAL DE TRABAJADORES CAMIONEROS Y OBREROS DEL TRANSPORTE AUTOMOTOR DE CARGA c/ CONFEDERACION ARGENTINA DELTRANSPORTE AUTOMOTOR DE CARGA. - FEDERACION NACIONAL DE TRABAJADORES CAMIONEROS Y OBREROS DEL TRANSPORTE AUTOMOTOR DE CARGA c/ CONFEDERACION ARGENTINA DELTRANSPORTE AUTOMOTOR DE CARGA.

Categoria: 008987 - CONDUCTORES 1 CATEGORIA - PERSONAL OPERATIVO	**Puesto:** 8324 - Conductores de camiones pesados
Retrib. pactada: $1075910,44	**Mod. Liq.:** 1 - MES

Domicilio de explotación: barrio juventud san carlina 0 Cod. Postal 5569 , MENDOZA, EUGENIO BUSTOS

Actividad económica: 602190 - TRANSPORTE AUTOMOTOR DE CARGAS N.C.P.

Alta

Clave: CA 39299889691908921207	Firma empleado y fecha de notificacion
Fecha - hora de envío: 2026-09-01 - 09:37:40 hs.	

Fecha de impresión: 01/09/2026

Fecha de alta telefónica	

Talón para el empleador (Original)

ARCA

Simplificación Registral

CONSTANCIA DEL TRABAJADOR
Alta

Original para el empleador, duplicado para el empleado.

Empleador:	CUIT: 30-71767275-1

Nombre y apellido o Denominación: AGROTRANSPORTES B. CARABALLO S. A.

Datos del Empleado

Apellido y nombre: CARRION SERGIO SEBASTIAN

CUIL: 20-35629098-5

Fecha Inicio: 01/09/2026	**Fecha Cese:**	**Obra Social:** 127000 - O.S.DE TRABAJADORES DE ESTACIONES DE SERVICIO (OSTES)
Modalidad de contrato: 008 - A tiempo completo indeterminado/Trabajo permanente		**Situación de Revista:** 01 - Activo
ART vigente: 00051 - PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SA		**Regimen:** SIPA
Contrato: 0/2022		**Agropecuario:** NO

Tipo servicio: 000 - SERVICIOS COMUNES CONTINUOS

Convenio colectivo: 0040/89 - TRANSPORTE - FEDERACION NACIONAL DE TRABAJADORES CAMIONEROS Y OBREROS DEL TRANSPORTE AUTOMOTOR DE CARGA c/ CONFEDERACION ARGENTINA DELTRANSPORTE AUTOMOTOR DE CARGA. - FEDERACION NACIONAL DE TRABAJADORES CAMIONEROS Y OBREROS DEL TRANSPORTE AUTOMOTOR DE CARGA c/ CONFEDERACION ARGENTINA DELTRANSPORTE AUTOMOTOR DE CARGA.

Categoria: 008987 - CONDUCTORES 1 CATEGORIA - PERSONAL OPERATIVO	**Puesto:** 8324 - Conductores de camiones pesados
Retrib. pactada: $1075910,44	**Mod. Liq.:** 1 - MES

Domicilio de explotación: barrio juventud san carlina 0 Cod. Postal 5569 , MENDOZA, EUGENIO BUSTOS

Actividad económica: 602190 - TRANSPORTE AUTOMOTOR DE CARGAS N.C.P.

Alta

Clave: CA 39299889691908921207	
Fecha - hora de envío: 2026-09-01 - 09:37:40 hs.	Firma empleador y fecha de notificacion

Número de registro de trámite	262257607081

Fecha de impresión: 01/09/2026

Con su clave fiscal Ud. podrá ingresar a la página www.arca.gob.ar y consultar el sistema - Aportes en Línea – para conocer su situación personal en la seguridad social (previsional, obra social y riesgo de trabajo) existente en los registros de la ARCA.

Talón para el empleado (Duplicado)