PARANÁ SEGUROS

ACCIDENTES PERSONALES

N° de Certificado 000001

Datos del Tomador

Contratado por	Póliza Nº	Endoso Nº	Inicio Vigencia Póliza	Fin Vigencia Póliza
CORDONES MATIAS RUBEN	00680449	00000000	05/03/2026	05/09/2026

Dirección: SAN JUAN BOSCO 321
5569 - EUGENIO BUSTOS, MENDOZA

CUIT
20334640745

Datos Personales del Asegurado

	Fecha Nacimiento	Tipo y Nº de Documento
GAUNA RUBEN	30/08/1978	DNI 26524968

Inicio de Vigencia de la cobertura: desde las cero horas del 05/03/2026 hasta su cancelación.

Tipo de Póliza: 01 - AP CON ASISTENCIA MEDICA VARIABLE

Detalle de las Coberturas	Suma Asegurada Asegurado Titular	Edad Mínima de ingreso	Edad Máxima de ingreso	Edad Máxima de permanencia
MUERTE ACCIDENTAL	$ 25.000.000,00	0	0	0
INVALIDEZ TOTAL Y/O PARCIAL Y PERM.	$ 25.000.000,00	0	0	0
ASISTENCIA MEDICO-FARMACEUTICA	$ 2.500.000,00	0	0	0
ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL	$ 1.632.576,00	0	0	0

Beneficiarios

EL TOMADOR DE LA POLIZA EN LOS TERMINOS DEL ANEXO NRO 71 DE LAS CONDICIONES GENERALES DE POLIZA

EL ASEGURADOR RENUNCIA A LOS DERECHOS DE SUBROGACION ESTABLECIDOS EN EL ART.80 DE LA LEY DE SEGUROS NRO.17418 Y POR LO TANTO NO EJERCERA ACCION DE REPETICION CONTRA:
RPB S.A CUIT: 30-66313737-5
LPI S.A. CUIT: 30-70946023-0
EXOLOGISTICA S.A. CUIT: 33-69380404-9
INC S.A. CUIT: 30-68731043-4

Y/O SUS FUNCIONARIOS, EMPLEADOS U OBREROS.
CONFORME A LO PREVISTO EN LA CLAUSULA ADICIONAL NRO. 52 SE DESIGNA COMO BENEFICIARIO EN PRIMER TÉRMINO A:
RPB S.A CUIT: 30-66313737-5
LPI S.A. CUIT: 30-70946023-0
EXOLOGISTICA S.A. CUIT: 33-69380404-9
INC S.A. CUIT: 30-68731043-4

DICHA DESIGNACIÓN SE ENCUENTRA CONDICIONADA A QUE EL ASEGURADO SOBRE EL CUAL RECAE EL RIESGO SE ENCUENTRE PRESTANDO SERVICIO PARA DICHA EMPRESA Y/O PERSONA FISICA AL MOMENTO DE PRODUCIRSE EL HECHO Y HASTA LA SUMA POR LA QUE ESTA ULTIMA DEBA RESPONDER ANTE EL O SUS DERECHO HABIENTES PARA HACER FRENTE A SU RESPONSABILIDAD CIVIL.
SI EXISTIERA REMANENTE ANTE LA SUMA ASEGURADA Y EL VALOR DE LA RESPONSABILIDAD DETERMINADA, EL MISMO SERÁ A FAVOR DEL BENEFICIARIO DESIGNADO POR EL ASEGURADO O SUS HEREDEROS LEGALES.
Emitido en , 05 de Marzo de 2026

Aldo Gonzalez
Apoderado

PARANÁ SEGUROS

ACCIDENTES PERSONALES

N° de Certificado 000001

Datos del Tomador

Contratado por	Póliza Nº	Endoso Nº	Inicio Vigencia Póliza	Fin Vigencia Póliza
CORDONES MATIAS RUBEN	00680449	00000000	05/03/2026	05/09/2026

Dirección: SAN JUAN BOSCO 321
5569 - EUGENIO BUSTOS, MENDOZA

CUIT
20334640745

Datos Personales del Asegurado

	Fecha Nacimiento	Tipo y Nº de Documento
GAUNA RUBEN	30/08/1978	DNI 26524968

Inicio de Vigencia de la cobertura: desde las cero horas del 05/03/2026 hasta su cancelación.

Tipo de Póliza: 01 - AP CON ASISTENCIA MEDICA VARIABLE

Detalle de las Coberturas	Suma Asegurada Asegurado Titular	Edad Mínima de ingreso	Edad Máxima de ingreso	Edad Máxima de permanencia
MUERTE ACCIDENTAL	$ 25.000.000,00	0	0	0
INVALIDEZ TOTAL Y/O PARCIAL Y PERM.	$ 25.000.000,00	0	0	0
ASISTENCIA MEDICO-FARMACEUTICA	$ 2.500.000,00	0	0	0
ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL	$ 1.632.576,00	0	0	0

Beneficiarios

EL TOMADOR DE LA POLIZA EN LOS TERMINOS DEL ANEXO NRO 71 DE LAS CONDICIONES GENERALES DE POLIZA

EL ASEGURADOR RENUNCIA A LOS DERECHOS DE SUBROGACION ESTABLECIDOS EN EL ART.80 DE LA LEY DE SEGUROS NRO.17418 Y POR LO TANTO NO EJERCERA ACCION DE REPETICION CONTRA:
RPB S.A CUIT: 30-66313737-5
LPI S.A. CUIT: 30-70946023-0
EXOLOGISTICA S.A. CUIT: 33-69380404-9
INC S.A. CUIT: 30-68731043-4

Y/O SUS FUNCIONARIOS, EMPLEADOS U OBREROS.
CONFORME A LO PREVISTO EN LA CLAUSULA ADICIONAL NRO. 52 SE DESIGNA COMO BENEFICIARIO EN PRIMER TÉRMINO A:
RPB S.A CUIT: 30-66313737-5
LPI S.A. CUIT: 30-70946023-0
EXOLOGISTICA S.A. CUIT: 33-69380404-9
INC S.A. CUIT: 30-68731043-4

DICHA DESIGNACIÓN SE ENCUENTRA CONDICIONADA A QUE EL ASEGURADO SOBRE EL CUAL RECAE EL RIESGO SE ENCUENTRE PRESTANDO SERVICIO PARA DICHA EMPRESA Y/O PERSONA FISICA AL MOMENTO DE PRODUCIRSE EL HECHO Y HASTA LA SUMA POR LA QUE ESTA ULTIMA DEBA RESPONDER ANTE EL O SUS DERECHO HABIENTES PARA HACER FRENTE A SU RESPONSABILIDAD CIVIL.
SI EXISTIERA REMANENTE ANTE LA SUMA ASEGURADA Y EL VALOR DE LA RESPONSABILIDAD DETERMINADA, EL MISMO SERÁ A FAVOR DEL BENEFICIARIO DESIGNADO POR EL ASEGURADO O SUS HEREDEROS LEGALES.
Emitido en , 05 de Marzo de 2026

Aldo Gonzalez
Apoderado

ART
Federación Patronal Seguros S.A.U.
Aseguradora de Riesgos del Trabajo

Certificado de Afiliación

ARTR30900N

ART

PÓLIZA: 6003925

Por medio de la presente, dejamos constancia que la firma TRANS AGRO CASAS VIEJAS S. A. S. con CUIT 30717736857, ha cumplimentado la afiliacion del ramo RIESGOS DEL TRABAJO, conforme a la Ley 24557 y sus modificatorias con FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.U., de acuerdo a las siguientes condiciones:

PÓLIZA N°: 6003925

A) VIGENCIA DESDE: 12-03-2026 **VIGENCIA HASTA:** 31-03-2027

B) ACTIVIDAD: Servicio de transporte automotor de cargas n.c.p. **CODIGO DE ACTIVIDAD (CIIU):** 492290

C) NOMINA DEL PERSONAL ASEGURADO:

Se adjunta nomina del personal

El presente certificado se extiende en la ciudad de La Plata a los 13 días de Marzo de 2026 para ser presentado ante quien corresponda.
El presente certificado tiene una vigencia de 30 días a partir de la fecha de emisión.

Sr. Empleador:

Toda comunicación fehaciente que se envié desde esta A.R.T. se realizará por el Sistema de Ventanilla Electrónica por ello le recordamos que se encuentra vigente la Resolución S.R.T. N° 635/08 y su modificatoria Resolución SRT Nº 365/09 (Sistema de Ventanilla Electrónica para Empleadores), para poder adherirse debe ingresar con su clave fiscal al sitio http://www.srt.gov.ar/servicios/ventanilla/ventanilla.htm

BAZAN SERAFIN
Jefe Producción ART

Federación Patronal Seguros S.A.U.
Aseguradora de Riesgos del Trabajo

- LISTADO DE LA NOMINA -

CUIT: 30717736857 **FECHA:** 13-03-2026

RAZON SOCIAL: TRANS AGRO CASAS VIEJAS S. A. S.

PÓLIZA N°: 6003925

APELLIDO Y NOMBRE	CUIL	ITEM	ESTADO	ULTIMO SALARIO
TESTA CÉSAR RAFAEL	20-36735186-2			
GAUNA FABIAN MARCELO	20-30856916-1			
GAUNA RUBÉN	20-26524968-0			

BAZAN SERAFIN
Jefe Producción ART