CERTIFICADO DE COBERTURA
N° 7673671

Buenos Aires, **17 / 03 / 2026**
Página 1

DATOS DEL CLIENTE

Nombre o razón social **EXPRESO MORAGA S.A.**

C.U.I.T. N° **30-71056781-2** | N° de Contrato **318067** | N° de Póliza Digital **5504715**

DOMICILIO CONSTITUIDO

Calle **CASTRO BARROS** | N° **1330** | Piso | Oficina

Localidad **CARRODILLA** | Provincia **MENDOZA** | Código Postal **5505**

Teléfono **(0261) 1-5537-9187** | Fecha de afiliación **29 / 11 / 2023** | Vigencia **01 / 12 / 2023** al **30 / 11 / 2026**

Nivel de cumplimiento en Higiene y Seguridad **2**

CÓDIGO Y DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

492290 Transporte automotor de cargas n.c.p.

Por la presente Provincia Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A., renuncia en forma expresa a reclamar o iniciar toda acción de repetición o de regreso contra RPB, sus funcionarios, empleados u obreros, 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 EXPRESO MORAGA S.A., amparados por la cobertura del Contrato de Afiliación Nº 318067, 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 la empresa 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. PROVINCIA A.R.T. S.A. se obliga a comunicar a RPB, en forma fehaciente, los incumplimientos en que incurra el asegurado, especialmente la falta de pago en término dentro de los diez días de verificado. El Asegurado declara como domicilio de RPB para realizar las comunicaciones en: CARRIL RODRIGUEZ PEÑA Nº 105 (5513) COQUIMBITO MENDOZA.

Fuera de las causales que expresamente prevee la normativa vigente, el contrato de afiliación no podrá ser modificado o enmendado sin previa notificación fehaciente a RPB, en un plazo no inferior a quince(15) días corridos.

Se deja constancia por la presente que la empresa de referencia se encuentra asegurada en Provincia A.R.T.

El presente certificado tiene una validez de 30 días corridos a partir de la fecha de emisión. En ningún caso Provincia ART S.A. será responsable de las consecuencias del uso del certificado una vez vencido el plazo de validez.

INFORMACIÓN PARA EL CLIENTE
Por favor, recordá revisar periódicamente las comunicaciones que te enviamos a través del sistema de Ventanilla Electrónica de la SRT.Tanto la suscripción a este servicio como el acceso se efectúa con la clave fiscal de AFIP. En www.srt.gov.ar podrás encontrar los instructivos que indican cómo adherirse a ese sistema y cómo utilizarlo.

Para corroborar los datos y consultar sobre la emisión de este certificado de cobertura, Provincia ART dispone de la casilla certificados@provart.com.ar.

Provincia A.R.T. S.A.
Código de A.R.T.: 0005-1 - C.U.I.T. Nº: 30-68825409-0
Carlos Pellegrini 91 - (C1009ABA) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel.: (011) 4819-2800 - Fax: (011) 4819-2888
www.provinciart.com.ar - info@provart.com.ar

ACT. FLORENCIA FIRENZE
GERENTE TECNICA-ACTUARIAL

CERTIFICADO DE COBERTURA
N° 7673671

Buenos Aires, **17 / 03 / 2026**

DATOS DEL CLIENTE

Nombre o razón social **EXPRESO MORAGA S.A.**

C.U.I.T. N° **30-71056781-2** | N° de Contrato **318067** | N° de Póliza Digital **5504715**

DOMICILIO CONSTITUIDO

Calle **CASTRO BARROS** | N° **1330** | Piso | Oficina

Localidad **CARRODILLA** | Provincia **MENDOZA** | Código Postal **5505**

Teléfono **5379187** | Fecha de afiliación **29 / 11 / 2023** | Vigencia **01 / 12 / 2023** al **30 / 11 / 2026**

Nivel de cumplimiento en Higiene y Seguridad **2**

CÓDIGO Y DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

492290 Transporte automotor de cargas n.c.p.

C.U.I.L.	NOMBRE Y APELLIDO	TAREA	F. MOV.	F. NACIM.	GENERO
20-22754759-7	BARRIONUEVO JORGE OSVALDO	CHOFER	11/12/2024	02/08/1972	
20-41816192-3	BARRIONUEVO ROMAN JORGE NICOLAS	CHOFER	11/12/2024	09/04/1999	
20-42670466-9	BONTEMPI ANDRES RICARDO	LAVADORES DE VEHÍCULOS, VENTANAS Y AFINES	02/05/2025	22/05/2000	M
23-34675570-9	BRICCO,MACIEL ABEL	CHOFER	06/01/2015	09/05/1989	M
20-21987115-6	CORREGIDOR,HECTOR	CHOFER	01/08/2012	23/05/1971	M
20-36487911-4	CORREGIDOR,HECTOR MANUEL	ADMINISTRATIVO	06/07/2015	05/04/1992	M
20-21704966-1	FARINA GUSTAVO ALFONSO	CHOFER	10/12/2024	31/08/1970	
27-36591914-9	GRANDIA,VANINA IVANA	ADMINISTRATIVO	02/01/2019	17/01/1992	F
20-31166268-7	GUARDIA MATIAS LEANDRO	CONDUCTORES DE CAMIONES PESADOS	02/01/2026	07/11/1973	
27-36134208-4	JOHANA BELEN GAMEZ	ADMINISTRATIVO 4 CATEGORÍA	12/06/2023	25/01/1992	F
20-24296879-5	NIEVA ROBERTO ADRIAN	CHOFER	01/03/2006	04/12/1974	M
20-38909079-5	SABATINI ARIEL FRANCO	CONDUCTORES DE CAMIONES PESADOS	23/10/2024		
20-41177961-1	SABATINI JUAN SEBASTIAN	CHOFER	10/12/2024	03/06/1997	
20-29327200-0	SORRIBES JUAN MARTIN	CONDUCTORES DE CAMIONES PESADOS	12/09/2025	24/04/1982	
23-38007617-9	SUÑER LEONEL HUGO GILBERTO	CHOFER	04/06/2025	15/03/1994	

Provincia A.R.T. S.A.
Código de A.R.T.: 0005-1 - C.U.I.T. Nº: 30-68825409-0
Carlos Pellegrini 91 - (C1009ABA) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel.: (011) 4819-2800 - Fax: (011) 4819-2888
www.provinciart.com.ar - info@provart.com.ar

ACT. FLORENCIA FIRENZE
GERENTE TECNICA-ACTUARIAL

CERTIFICADO DE COBERTURA
N° 7673671

Buenos Aires, **17 / 03 / 2026**

DATOS DEL CLIENTE

Nombre o razón social **EXPRESO MORAGA S.A.**

C.U.I.T. N° **30-71056781-2** | N° de Contrato **318067** | N° de Póliza Digital **5504715**

DOMICILIO CONSTITUIDO

Calle **CASTRO BARROS** | N° **1330** | Piso | Oficina

Localidad **CARRODILLA** | Provincia **MENDOZA** | Código Postal **5505**

Teléfono **5379187** | Fecha de afiliación **29 / 11 / 2023** | Vigencia **01 / 12 / 2023** al **30 / 11 / 2026**

Nivel de cumplimiento en Higiene y Seguridad **2**

CÓDIGO Y DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

492290 Transporte automotor de cargas n.c.p.

C.U.I.L.	NOMBRE Y APELLIDO	TAREA	F. MOV.	F. NACIM.	GENERO
20-33326537-1	WILLIAN ARIEL CRUZ	CHOFER	02/07/2023	08/11/1987	M
20-43150882-7	ZARATE,OCTAVIO	CONDUCTORES DE CAMIONES PESADOS	01/09/2022	27/12/2000	M

Para corroborar los datos y consultar sobre la emisión de este certificado de cobertura, Provincia ART dispone de la casilla certificados@provart.com.ar.

Provincia A.R.T. S.A.
Código de A.R.T.: 0005-1 - C.U.I.T. Nº: 30-68825409-0
Carlos Pellegrini 91 - (C1009ABA) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel.: (011) 4819-2800 - Fax: (011) 4819-2888
www.provinciart.com.ar - info@provart.com.ar

ACT. FLORENCIA FIRENZE
GERENTE TECNICA-ACTUARIAL

CERTIFICADO DE COBERTURA
N° 7673872

Buenos Aires, **17 / 03 / 2026**

DATOS DEL CLIENTE

Nombre o razón social **EXPRESO MORAGA S.A.**

C.U.I.T. N° **30-71056781-2** | N° de Contrato **318067** | N° de Póliza Digital **5504715**

DOMICILIO CONSTITUIDO

Calle **CASTRO BARROS** | N° **1330** | Piso | Oficina

Localidad **CARRODILLA** | Provincia **MENDOZA** | Código Postal **5505**

Teléfono **5379187** | Fecha de afiliación **29 / 11 / 2023** | Vigencia **01 / 12 / 2023** al **30 / 11 / 2026**

Nivel de cumplimiento en Higiene y Seguridad **2**

CÓDIGO Y DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

492290 Transporte automotor de cargas n.c.p.

C.U.I.L.	NOMBRE Y APELLIDO	TAREA	F. MOV.	F. NACIM.	GENERO
20-22754759-7	BARRIONUEVO JORGE OSVALDO	CHOFER	11/12/2024	02/08/1972	
20-41816192-3	BARRIONUEVO ROMAN JORGE NICOLAS	CHOFER	11/12/2024	09/04/1999	
20-42670466-9	BONTEMPI ANDRES RICARDO	LAVADORES DE VEHÍCULOS, VENTANAS Y AFINES	02/05/2025	22/05/2000	M
23-34675570-9	BRICCO,MACIEL ABEL	CHOFER	06/01/2015	09/05/1989	M
20-21987115-6	CORREGIDOR,HECTOR	CHOFER	01/08/2012	23/05/1971	M
20-36487911-4	CORREGIDOR,HECTOR MANUEL	ADMINISTRATIVO	06/07/2015	05/04/1992	M
20-21704966-1	FARINA GUSTAVO ALFONSO	CHOFER	10/12/2024	31/08/1970	
27-36591914-9	GRANDIA,VANINA IVANA	ADMINISTRATIVO	02/01/2019	17/01/1992	F
20-31166268-7	GUARDIA MATIAS LEANDRO	CONDUCTORES DE CAMIONES PESADOS	02/01/2026	07/11/1973	
27-36134208-4	JOHANA BELEN GAMEZ	ADMINISTRATIVO 4 CATEGORÍA	12/06/2023	25/01/1992	F
20-24296879-5	NIEVA ROBERTO ADRIAN	CHOFER	01/03/2006	04/12/1974	M
20-38909079-5	SABATINI ARIEL FRANCO	CONDUCTORES DE CAMIONES PESADOS	23/10/2024		
20-41177961-1	SABATINI JUAN SEBASTIAN	CHOFER	10/12/2024	03/06/1997	
20-29327200-0	SORRIBES JUAN MARTIN	CONDUCTORES DE CAMIONES PESADOS	12/09/2025	24/04/1982	
23-38007617-9	SUÑER LEONEL HUGO GILBERTO	CHOFER	04/06/2025	15/03/1994	

Provincia A.R.T. S.A.
Código de A.R.T.: 0005-1 - C.U.I.T. N°: 30-68825409-0
Carlos Pellegrini 91 - (C1009ABA) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel.: (011) 4819-2800 - Fax: (011) 4819-2888
www.provinciart.com.ar - info@provart.com.ar

ACT. FLORENCIA FIRENZE
GERENTE TECNICA-ACTUARIAL

CERTIFICADO DE COBERTURA
N° 7673872

Buenos Aires, **17 / 03 / 2026**

DATOS DEL CLIENTE

Nombre o razón social **EXPRESO MORAGA S.A.**

C.U.I.T. N° **30-71056781-2** | N° de Contrato **318067** | N° de Póliza Digital **5504715**

DOMICILIO CONSTITUIDO

Calle **CASTRO BARROS** | N° **1330** | Piso | Oficina

Localidad **CARRODILLA** | Provincia **MENDOZA** | Código Postal **5505**

Teléfono **5379187** | Fecha de afiliación **29 / 11 / 2023** | Vigencia **01 / 12 / 2023** al **30 / 11 / 2026**

Nivel de cumplimiento en Higiene y Seguridad **2**

CÓDIGO Y DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

492290 Transporte automotor de cargas n.c.p.

C.U.I.L.	NOMBRE Y APELLIDO	TAREA	F. MOV.	F. NACIM.	GENERO
20-33326537-1	WILLIAN ARIEL CRUZ	CHOFER	02/07/2023	08/11/1987	M
20-43150882-7	ZARATE,OCTAVIO	CONDUCTORES DE CAMIONES PESADOS	01/09/2022	27/12/2000	M

Para corroborar los datos y consultar sobre la emisión de este certificado de cobertura, Provincia ART dispone de la casilla certificados@provart.com.ar.

Provincia A.R.T. S.A.
Código de A.R.T.: 0005-1 - C.U.I.T. Nº: 30-68825409-0
Carlos Pellegrini 91 - (C1009ABA) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel.: (011) 4819-2800 - Fax: (011) 4819-2888
www.provinciart.com.ar - info@provart.com.ar

ACT. FLORENCIA FIRENZE
GERENTE TECNICA-ACTUARIAL

CERTIFICADO DE COBERTURA
N° 7673872

Buenos Aires, **17 / 03 / 2026**
Página 1

DATOS DEL CLIENTE

Nombre o razón social **EXPRESO MORAGA S.A.**				
C.U.I.T. N° **30-71056781-2**		N° de Contrato **318067**		N° de Póliza Digital **5504715**
DOMICILIO CONSTITUIDO				
Calle **CASTRO BARROS**		N° **1330**	Piso	Oficina
Localidad **CARRODILLA**	Provincia **MENDOZA**	Código Postal **5505**		
Teléfono **(0261) 1-5537-9187**	Fecha de afiliación **29 / 11 / 2023**	Vigencia **01 / 12 / 2023** al **30 / 11 / 2026**		
Nivel de cumplimiento en Higiene y Seguridad **2**				

CÓDIGO Y DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

492290 Transporte automotor de cargas n.c.p.

Por la presente Provincia Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A., renuncia en forma expresa a reclamar o iniciar toda acción de repetición o de regreso contra RPB S.A CUIT: 30-66313737-5, sus funcionarios, empleados u obreros, 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 EXPRESO MORAGA S.A., amparados por la cobertura del Contrato de Afiliación Nº 318067, 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 la empresa 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. PROVINCIA A.R.T. S.A. se obliga a comunicar a RPB S.A CUIT: 30-66313737-5, en forma fehaciente, los incumplimientos en que incurra el asegurado, especialmente la falta de pago en término dentro de los diez días de verificado. El Asegurado declara como domicilio de RPB S.A CUIT: 30-66313737-5 para realizar las comunicaciones en: RODRIGUEZ PEÑA Nº 105 Depto. COQUIMBITO (5513) COQUIMBITO MENDOZA.

Fuera de las causales que expresamente prevee la normativa vigente, el contrato de afiliación no podrá ser modificado o enmendado sin previa notificación fehaciente a RPB S.A CUIT: 30-66313737-5, en un plazo no inferior a quince(15) días corridos.

Se deja constancia por la presente que la empresa de referencia se encuentra asegurada en Provincia A.R.T.

El presente certificado tiene una validez de 30 días corridos a partir de la fecha de emisión. En ningún caso Provincia ART S.A. será responsable de las consecuencias del uso del certificado una vez vencido el plazo de validez.

INFORMACIÓN PARA EL CLIENTE
Por favor, recordá revisar periódicamente las comunicaciones que te enviamos a través del sistema de Ventanilla Electrónica de la SRT.Tanto la suscripción a este servicio como el acceso se efectúa con la clave fiscal de AFIP. En www.srt.gov.ar podrás encontrar los instructivos que indican cómo adherirse a ese sistema y cómo utilizarlo.

Para corroborar los datos y consultar sobre la emisión de este certificado de cobertura, Provincia ART dispone de la casilla certificados@provart.com.ar.

Provincia A.R.T. S.A.
Código de A.R.T.: 0005-1 - C.U.I.T. Nº: 30-68825409-0
Carlos Pellegrini 91 - (C1009ABA) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel.: (011) 4819-2800 - Fax: (011) 4819-2888
www.provinciart.com.ar - info@provart.com.ar

ACT. FLORENCIA FIRENZE
GERENTE TECNICA-ACTUARIAL