

**CONTRATO DE TRABAJO A PRUEBA:** En la ciudad de Rocha, al 21 de 02 de 2024, por una parte Afilsa SA, en calidad de empleador, constituyendo domicilio a los efectos de este contrato en calle Ramirez 122, ciudad de Rocha y por otra parte Roberto Arzu MAU, cedula de identidad N° 3538580, en calidad de empleada, con domicilio en BRUNEL ILIBADO 1038, de la ciudad de DURAZNO, teléfono 092214551, declaran y convienen en celebrar el siguiente contrato de trabajo.

**PRIMERO: TAREA.** La empresa Afilsa SA tiene como finalidad brindar a sus clientes **acompañantes** **calificados** en atención a personas enfermas.

El/la Sr/Sra Roberto Arzu MAU, es contratado/a para cumplir con la tarea de **acompañante**; función que prestará en nosocomio o domicilio, según las indicaciones que le brinden los coordinadores.

**SEGUNDO: SALARIO.** La retribución que recibirá el trabajador/a a la fecha de firma del presente contrato será la retribución acordada para el sector.

El trabajador/a será convocado/a por los coordinadores, mediante llamada telefónica a su domicilio o celular, cuando sean necesarios sus servicios.

La convocatoria a prestar el servicio de acompañante, se realizará con una antelación de hasta seis horas.

**TERCERO: HORARIO.** En virtud de las características propias del servicio a prestar, el horario de comienzo y terminación de la jornada laboral del trabajador será flexible y podrá tener variaciones diarias, semanales o mensuales.

**CUARTO: PRUEBA.** Las partes declaran y pactan que el ingreso del empleado a la firma se produce en calidad de contrato a prueba por el periodo de 90 días a partir de la fecha indicada en este documento. En cualquier momento, dentro del plazo máximo establecido en la presente cláusula, el empleador podrá dar por terminado el contrato sin responsabilidad de tipo alguna y sin necesidad de expresar los motivos de su decisión.-

**QUINTO: CESE.** El cese de la relación laboral que se produzca como consecuencia de lo acordado en este documento, no dará derecho al empleado a reclamar al empleador ningún tipo de indemnización, debiéndose liquidar únicamente las sumas generadas por los salarios hasta el momento de su cese, por los días efectivamente trabajados conjuntamente con las sumas establecidas por la ley, por concepto de sueldo anual complementario, licencia no gozada y salario vacacional.-

**SEXTO: DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PARTES.** El trabajador se compromete a observar buena conducta, a cumplir sus tareas con diligencia, a acatar las órdenes que le impartan la Dirección de la Empresa o el personal al cual la empresa delegue esas tareas (técnicos, coordinadores, jefes de personal o quienes lo sustituyan). Declara conocer y aceptar el Reglamento disciplinario de la Empresa. Para el caso de reiteración de faltas disciplinarias o de una falta disciplinaria de gravedad, la empresa podrá rescindir unilateralmente este contrato, sin derecho a indemnización por tal causa.

Afilsa SA se obliga a pagar puntualmente de acuerdo con las prescripciones legales sus obligaciones con el trabajador, y a expedir al mismo la documentación que corresponda para los organismos de la Seguridad Social.

**SEPTIMO: PREVENCIONES.** El trabajador queda advertido de que :

- la empresa no admite certificaciones por enfermedad o accidentes de trabajo que no hallan sido expedidas según corresponda, por DISSE o por el Banco de Seguros del Estado.
- es su obligación tramitar la afiliación a la sociedad médica de su elección o la que corresponda según directivas de B.P.S.

**OCTAVO: LUGAR DE TRABAJO:** En virtud de que la empresa brinda servicios a nivel nacional, el empleado deberá prestar funciones en cualquier parte del territorio nacional, determinado por las necesidades de la misma, siendo esta cláusula expresamente aceptada por el Sr/Sra Roberto Arzu MAU.

Las partes acuerdan como suficiente la notificación mediante telegrama colacionado del nuevo lugar de trabajo. **NOVENO:** La no presentación luego de 72 hrs de recibida la notificación antedicha, configura voluntad expresa por parte del empleado de renunciar a su puesto de trabajo sin que la empresa deba realizar ningún otro medio de notificación. La correspondiente liquidación se hará según el artículo quinto de este contrato, sin que exista por parte del empleado derecho a reclamar ningún tipo de indemnización.

**DECIMO: DOMICILIOS.** Los domicilios de las partes indicadas en la comparecencia serán los válidos a todos los efectos de este contrato. Cualquier cambio de domicilio del trabajador deberá ser notificado por escrito a la empresa y simultáneamente recabar de ésta la constancia de haber realizado tal notificación, de lo contrario el domicilio que se declara en este documento, será considerado el válido a todos los efectos de este contrato.

DECIMO PRIMERO: CONFIDENCIALIDAD. Por el presente el Trabajador abajo firmante se obliga a mantener la confidencialidad a la empleadora, esto es el compromiso de guardar el secreto profesional de todo lo que concierne a negociaciones, información, y en definitiva, a todos los aspectos comerciales y de explotación del negocio, que hayan llegado a su conocimiento en virtud de su profesión y del cargo que ocupa o función que cumple para la empleadora, absteniéndose de divulgar dicha información o de utilizarla en su provecho, o en el de terceros en el futuro y sin limitación de tiempo, todo esto conforme a lo dispuesto por el artículo 302 del Código Penal y artículo 220 del Código del proceso Penal.

En virtud de la confidencialidad acordada en este contrato de trabajo y en reconocimiento del valor que tiene la capacitación recibida, el empleado se compromete a no trabajar para otra empresa de servicio de acompañantes, ni a ser socio o accionista de una, durante un plazo de seis meses posteriores al cese de la relación laboral.

DECIMO SEGUNDO: PRÓRROGA DE COMPETENCIA. A todos los efectos del presente contrato y de la relación laboral que comienza, serán competentes los Juzgados de la ciudad de Rocha. En dicha ciudad tiene su domicilio fiscal la empresa y centralizada la asesoría jurídica, razón por la cual las partes acuerdan esta prórroga de competencia como requisito fundamental para el surgimiento de la relación laboral. Asimismo convienen en que toda citación ante el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social se realizará ante las oficinas de éste en la ciudad donde se acordó la prórroga de competencia. El empleador podrá modificar el lugar de prórroga de competencia acordado en esta cláusula, mediante comunicación fehaciente al trabajador. Previa lectura del presente, las partes lo ratifican, firmando de conformidad, otorgándosele a la parte trabajadora copia simple del mismo.

DECIMO TERCERO: PROHIBICION DE ACOSO Y/O DISCRIMINACION: Las partes convienen, en el marco de la relación laboral que las une, que estará totalmente prohibido el ejercicio de prácticas de acoso o abuso del cualquier tipo, ya sea psicológico moral, laboral, sexual, de género o de cualquier otra naturaleza; así como cualquier actitud o conducta agravante, degradante, o que implique violencia, ya sea física, verbal o de cualquier tipo, tanto entre los jefes o mandos medios respecto a sus subordinados, como así también entre trabajadores del mismo rango jerárquico. Asimismo se prohíbe cualquier práctica discriminatoria por motivos raciales, sexuales, religiosos o de cualquier otra naturaleza.

La parte empleadora procurara lo necesario para que dichas prácticas no se lleven a cabo, y brindará capacitación e información al personal como forma de prevención. Asimismo aplicará el poder disciplinario para sancionar a los responsables en caso de detectarse la presencia de alguna de las prácticas aludidas.

Firma:

*Natelli Ruiz*

Por Afilsa SA

C.I.:

3.539.529-0

.....21....., ..... de Febrero....., de 2024

Por la presente Natalia Arizcún....., CI 3.529.529-0.....,  
declaro bajo juramento, que no tengo familiares, concubino o pareja, que estén trabajando en  
VIDA SERVICIO DE COMPAÑIA. Este documento tiene valor de declaración jurada.

Firma de conformidad: Natalia Arizcún.....

Aclaración: NATALIA ARIZCÚN.....

FORMULARIO DE INFORMACION GENERAL

NOMBRES Y APELLIDOS	Natalia Arizú Mañé.
CEDULA	3.539.528-0
NOMBRES Y APELLIDOS DE LA MADRE	ROSA MAÑÉ
TRABAJO ACTUAL DE LA MADRE	PAUSEADA
NOMBRES Y APELLIDOS DEL PADRE	FRANCISCO Arizú
TRABAJO ACTUAL DEL PADRE	Jubilado
NOMBRES DE LOS HERMANOS	MARTÍN y CAROLINA Arizú
TABAJO ACTUAL DE LOS HERMANOS	DESOCUPADO, INAU
NOMBRES DE LOS HIJOS	MILAGROS, BRANDA y ORIHANA
NOMBRE DE SU EMPLEO ANTERIOR	CENSO 2023
TIEMPO TRABAJADO EN EMPLEO ANTERIOR	JUNIO A SEPTIEMBRE
TAREAS QUE DESEMPEÑO EN EL EMPLEO ANTERIOR	CENSISTA, ENCUESTADOR
TAREAS QUE DESEMPEÑARA EN VIDA (DEBE SER COMPLETADO POR SU SUPERVISOR DIRECTO)	

FIRMA:

Natalia Arizú Mañé

ACLARACION:

NATALIA ARIZÚ MAÑÉ.

21... de FEBRERO de 2024

Recibo en este acto de parte de la empresa Afilsa SA, uniforme completo para desempeñar la tarea de acompañante de enfermos.

Firma de conformidad: Natalia Alizcú MORA

Aclaración: NATALIA ALIZCÚ MAUEL


## ATENCIÓN:

Estimado funcionario, le informamos que en el marco de la normativa vigente en materia de inclusión financiera, a los efectos de depositarle los haberes correspondientes, usted deberá aportar los datos de una cuenta bancaria de la cual sea titular. En tanto no aporte a la empresa dicha información, se le abonaran sus haberes a través de Red Pagos, para lo cual deberá concurrir a cualquier local de dicha red y solicitar la tarjeta "MI DINERO", con la cual accederá al cobro de los mismos en dichos locales.

Firma.....

C.I. 31539 528-0.....



 <b>DIRECCIÓN GENERAL IMPOSITIVA</b>	<b>DECLARACIÓN INFORMATIVA</b>		<b>3100</b>
	<b>IMPUESTO A LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS</b> <b>INFORMACIÓN PARA CÁLCULO DE RETENCIONES DE RENTAS DE TRABAJO DEPENDIENTE</b>		

RUBRO 1 - IDENTIFICACIÓN							
TRABAJADOR							
NOMBRE	1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	1er. NOMBRE	2do. NOMBRE			
	ARIZU	MAU	NATALIA	PAOLA			
TIPO DE DOCUMENTO	C.I.	NÚMERO DE DOCUMENTO	3539529-0	PAIS	URUGUAY	VIGENCIA DEDUCCIONES DESDE	MES AÑO
							02 2024
EMPLEADOR							
NOMBRE o DENOMINACIÓN							
AFILSA S.A.							

RUBRO 2 - ATENCIÓN MÉDICA DE PERSONAS A CARGO										
1	TIPO DE DOCUMENTO	C.I.	NÚMERO DE DOCUMENTO	6.0026730	PAIS	URUGUAY	FECHA DE NACIMIENTO	30/12/2012		
	NACIONALIDAD	URUGUAYA	SEXO	F	RELACIÓN	HIJA	SISTEMA DE SALUD	% DE ATRIBUCIÓN	DISCAPACIDAD	
	NOMBRE	1er. NOMBRE		2do. NOMBRE		1er. APELLIDO		2do. APELLIDO		
		BRENDA		CATALEYA		ALIZABAL		ARIZU		
2	TIPO DE DOCUMENTO	C.I.	NÚMERO DE DOCUMENTO	5792920-1	PAIS	URUGUAY	FECHA DE NACIMIENTO	27/04/2009		
	NACIONALIDAD	URUGUAYA	SEXO	F	RELACIÓN	HIJA	SISTEMA DE SALUD	CAMERUR	% DE ATRIBUCIÓN	DISCAPACIDAD
	NOMBRE	1er. NOMBRE		2do. NOMBRE		1er. APELLIDO		2do. APELLIDO		
		MILAGROS				ALIZABAL		ARIZU		
3	TIPO DE DOCUMENTO	C.I.	NÚMERO DE DOCUMENTO	6.181.679-5	PAIS	URUGUAY	FECHA DE NACIMIENTO	16/12/2015		
	NACIONALIDAD		SEXO		RELACIÓN		SISTEMA DE SALUD	% DE ATRIBUCIÓN	DISCAPACIDAD	
	NOMBRE	1er. NOMBRE		2do. NOMBRE		1er. APELLIDO		2do. APELLIDO		
		ORHANA				IRAZABAL		ARIZU		
4	TIPO DE DOCUMENTO		NÚMERO DE DOCUMENTO		PAIS		FECHA DE NACIMIENTO			
	NACIONALIDAD		SEXO		RELACIÓN		SISTEMA DE SALUD	% DE ATRIBUCIÓN	DISCAPACIDAD	
	NOMBRE	1er. NOMBRE		2do. NOMBRE		1er. APELLIDO		2do. APELLIDO		
5	TIPO DE DOCUMENTO		NÚMERO DE DOCUMENTO		PAIS		FECHA DE NACIMIENTO			
	NACIONALIDAD		SEXO		RELACIÓN		SISTEMA DE SALUD	% DE ATRIBUCIÓN	DISCAPACIDAD	
	NOMBRE	1er. NOMBRE		2do. NOMBRE		1er. APELLIDO		2do. APELLIDO		

RUBRO 3 - DEDUCCIONES DE PROFESIONALES			
APORTES JUBILATORIOS A CAJA DE JUB. Y PENS. DE PROFESIONALES UNIVERSITARIOS		CATEGORIA (1 A 10)	
FONDO DE SOLIDARIDAD	1/2 B.P.C.	1 B.P.C.	2 B.P.C.
ADICIONAL FONDO DE SOLIDARIDAD	SI		NO

RUBRO 4 - CONTRIBUYENTES CON MÁS DE UN INGRESO	
APLICACIÓN DEL MÍNIMO NO IMPONIBLE, MARCAR SI NO CORRESPONDE SU DEDUCCIÓN ANTE ESTE EMPLEADOR	

RUBRO 5 - NUCLEO FAMILIAR			
OPCIÓN DE DISMINUCIÓN DE RETENCIÓN		SI	NO
NÚCLEO FAMILIAR	FECHA DE CREACIÓN	FECHA DE DISOLUCIÓN	
IDENTIFICACIÓN DEL CÓNYUGE/CONCUBINO			
TIPO DE DOCUMENTO	C.I.	NÚMERO DE DOCUMENTO	9376627-7
NOMBRE	1er. NOMBRE		2do. NOMBRE
	RICHARD		GABRIEL
FECHA DE NACIMIENTO	15/03/1982	NACIONALIDAD	URUGUAYO
	1er. APELLIDO		2do. APELLIDO
	IRAZABAL		CHAUON
			SEXO
			M.

RUBRO 6 - EXCLUSIÓN DEL REGIMEN DE RETENCIONES	
CUMPLE LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL ART. 78 TER DEL DEC.148/007	SI NO

RUBRO 7 - FIRMA DEL DECLARANTE	
El que suscribe <u>Natalia Arizu Mau</u> en su calidad de <u>EMPLEADO</u> se responsabiliza de que la información declarada es completa y correcta.	
C.I. <u>3539529-0</u>	FIRMA <u>Natalia Arizu Mau</u>

RUBRO 8 - CONSTANCIA DE RECEPCIÓN	
FECHA <u>21/02/2024</u>	FIRMA O SELLO

DATOS DEL DECLARANTE

DOCUMENTO	1° APELLIDO	2° APELLIDO	1° NOMBRE	2° NOMBRE
3-529.529-0	ARIZÉN	RAFAEL	NATALIA	RAFAEL

Para la determinación de los descuentos correspondientes al financiamiento del Seguro Nacional de Salud (SNS) y de la afiliación al mismo de su núcleo familiar, el firmante **DECLARA ANTE SU EMPLEADOR** que al día de la fecha:

☐ **NO TIENE** hijos menores de 18 años a cargo o mayores con discapacidad.

☒ **TIENE** hijos menores de 18 años a cargo o mayores con discapacidad.

☐ **NO TIENE** a su cargo Cónyuge o Concubino.

☒ **TIENE** a su cargo Cónyuge o concubino sin amparo al sistema de acuerdo al Dec. 318/2010.

DATOS DEL CONYUGE ☐ O CONCUBINO ☒

DOCUMENTO	1° APELLIDO	2° APELLIDO	1° NOMBRE	2° NOMBRE
4376 622-7	IVARABAI	CHACÓN	RICHARDO	GABRIEL

DOMICILIO
BESNES IRIBARJAU 1088

*Natalia Arizén*  
Firma del trabajador

RECIBIDO POR LA EMPRESA: Nombre o Razón Social: \_\_\_\_\_

--	--	--

Fecha: dd/mm/aa

\_\_\_\_\_  
Firma de la empresa

La presente Declaración está sujeta a las disposiciones del art. 63 del Código Tributario, Ley N° 14.306, modificativas y concordantes. En caso que el contenido de la misma no corresponda a la verdad material de los hechos declarados, el BPS como Sujeto Activo de los Tributos que recauda para el Fondo Nacional de Salud podrá disponer las acciones de cobro ante el trabajador declarante por las diferencias de carácter económico que surjan a partir de las divergencias constatadas, sin perjuicio de exigir el reintegro de las cuotas salud que su hubieran abonado como consecuencia de tales divergencias.-

La empresa receptora de la misma deberá comunicar al Banco de Previsión Social en la forma que éste determine la situación de los trabajadores, en las mismas condiciones será responsable y depositaria de la documentación respaldante de cada declaración.- Deberá asimismo entregar al trabajador el talón adjunto como constancia de la recepción.-





## CONSTANCIA DE ENTREGA DE UNIFORME

Duorno 20 de Febrero de 2024

Por la presente Natalia Arizumi, cedula de identidad número 35395290, acuso recibo en este acto de uniforme de trabajo que me entrega la empresa ARILSA SA de la cual soy dependiente.

Me comprometo a su utilización durante el desempeño de mis tareas laborales.

Asimismo, se me pone en conocimiento que el mismo se sustituirá anualmente, según lo que indica el laudo del sector. Comprendo por otro lado que es mi responsabilidad mantener el mismo en perfecto estado de higiene y prolijidad.

El incumplimiento de esta obligación, así como el no uso del mismo, será considerado falta grave y ameritará la aplicación de sanciones por parte de la empresa.

Recibí de la empresa uniforme según el siguiente detalle:

MATERIAL	CANTIDAD	TALLE
Pantalón	1	S
Casaca	1	M
Túnica Corta		
Saco Polar		

Firma de conformidad Natalia Arizumi Maciel

Aclaración NATALIA ARIZUMI MACIEL

Cédula 3539529-0