REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA



NUMERO **80.423.960**

VARGAS RODRIGUEZ

APELLIDOS

VICTOR MANUEL

NOMBRES

FIRMA

Crra 128 C # 142 D 55
CC: 80,423960



INDICE DERECHO

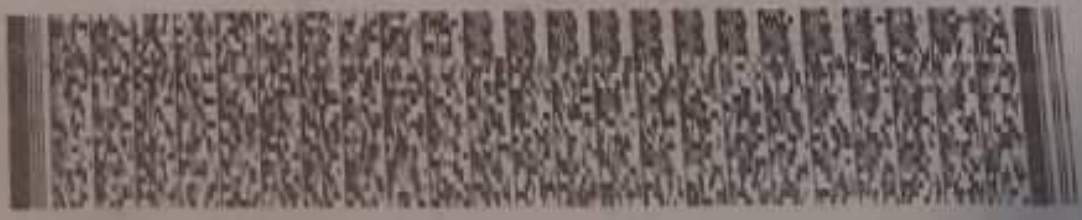
FECHA DE NACIMIENTO **04-JUL-1972**

CHIA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

31-AGO-1990 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500150-00011742-M-0080423960-20080606 0000410680A 1 1340009048

POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 05/02/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	900699135	**Cédula Usuario:**	CC 72205856
Nombre:	CONSTRUCCION ASEO Y SUMINISTRO SAS				
Dirección:	CL 4A 4D 13 SUR				
Departamento:	BOGOTA D.C.		**Municipio:**	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	CONSTRUSGTASEO@HOTMAIL.COM				
Teléfono:	3203573634		**Tarifa:**	6.960	
Actividad Económica:	5433001 TERMINACION Y ACABADO DE EDIFICIOS Y OBRAS DE INGENIERIA CIVIL, INCLUYE LA COLOCACION EN EDIFICIOS Y OTROS PROYECTOS DE CONSTRUCCION DE BALDOSAS Y LOSAS DE CERAMICA, HORMIGON O PIEDRA TALLADA, PARQUE Y OTROS REVESTIMIENTOS DE MADERA PARA PISOS				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 72205856	SANDRO GAVIRIA TORRES

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	341	06/02/2024	CC 80423960	VARGAS RODRIGUEZ VICTOR	5	6.96000	Dependiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_1_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

A1215AC93BD05393C4124EB429595C70

Certificado impreso el día 2/5/2024 1:29:15 PM por el portal de empresas Edesk

Famisanar

NIT 830.003.564-7

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

9010801880

9010801880

No. de Radicación SAT: 27378751

Fecha de Radicación: 05 02 2024

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4. Tipo de afiliado	5. Tipo de cotizante	Código
A. Afiliación B. Registro de Novedades X	A. Individual: • Cotizante o cabeza de Familia • Beneficiario o afiliado adicional X B. Colectivo C. Institucional D. Otro ¿Cuál?	A. Contributivo B. Subsidiado X	A. Cotizante B. Cabeza de familia X C. Beneficiario	A. Dependiente B. Independiente X C. Pensionado	(a registrar por la EPS)

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres			
VARGAS	RODRIGUEZ	VICTOR	MANUEL

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
C.C	80.423.960	Femenino ☐ Masculino X	04 07 1972

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Otro especificar	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL	16. Administradora de pensiones
	Tipo: Cuál:				

17. Ingreso base de cotización - IBC	18. Residencia				
1'300.000					
		Zona: Urbana ☐ Rural ☐			

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR (Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante)

19. Apellidos y nombres			

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
		Femenino ☐ Masculino ☐	

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

	24. Apellidos y nombres			
	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
01				
02				
03				
04				
05				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo (Femenino / Masculino)	28. Fecha de nacimiento	Datos complementarios: 29. Parentesco	30. Etnia
01						
02						
03						
04						
05						

	31. Discapacidad: Tipo (F / M / M / I / F)	Condición	32. Datos de residencia: Municipio / Distrito	Zona: Urbana / Rural	Departamento	Teléfono fijo con indicativo	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
01							
02							
03							
04							
05							

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud – IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
01		
02		
03		
04		
05		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
CONSTRUCCIÓN ASEO Y SUMINSITROS S.A.S	NT	900699135	

39. Ubicación				
CL 4A 4D 13	3142160521	BOGOTA	DISTRITO CAPITAL	

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

1. Modificación de datos básicos de identificación ☐ 2. Corrección de datos básicos de identificación ☐ 3. Actualización del documento de identidad ☐ 4. Actualización y corrección de datos complementarios ☐ 5. Suspensión de la inscripción en la EPS ☐ Código: ☐ 6. Reinscripción en la EPS ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales ☐ 9. Inicio de relación laboral o afiliación de servidores para cotizar ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando ☐ 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas ☐ 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas ☐ 13. Movilidad A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado ☐ 14. Traslado A. Mismo Régimen ☐ B. Diferente Régimen ☐ 15. Reporte de fallecimiento ☐ 16. Reporte del traslado de protección al cesantía ☐ 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado ☐ 18. Reporte de la calidad de Pensionado ☐

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación					
Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo: Femenino ☐ Masculino ☐	Fecha de nacimiento	42. Fecha novedad: 05 02 2024	
43. EPS anterior		44. Motivo de traslado: Código:	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones		

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios o afiliados adicionales.
47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
49. Declaración de existencia del cotizante, cabeza de familia, beneficiario o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones lo requieran.
52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS

IX. ANEXOS

54. Anexo: copia del documento de identidad: CN ☐ NC ☐ TI ☐ CC ☐ PA ☐ CE ☐ CD ☐ SC ☐ Cantidad: ☐ Total: ☐

57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
58. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que decrete la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
62. Copia del documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
63. Copia del documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial: Código del municipio	Código del departamento	67. Datos del SISBEN: Número de la ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **VARGAS RODRIGUEZ VICTOR MANUEL** identificado(a) con **CC** número **80.423.**
afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de diciembre de 2008 y
encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO**.

La constancia se expide a petición del interesado(a) el día 02 de febrero de 2024.

Cordialmente,

Mauricio Aubad Echeverry
Líder Soporte para Clientes

***Importante**: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteri*

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

Formato de Afiliación, Adición y Modificación del Trabajador y Grupo Familiar

ISO 9001 · IQNet · compensar

1. Datos del trabajador

* Campos obligatorios

Tipo doc. *	Número de identificación *	Género	Estado Civil	Uso exclusivo de Compensar
CC	80423960	X F	X SO UL SE VI	Normalizar requisitos: Retener requisitos

Nombres *	Primer apellido *	Segundo apellido *
Victor Manuel	Vargas	Rodriguez

Fecha de nacimiento	Nacionalidad	Teléfono fijo *	Celular *
04071972	Colombia		

Dirección residencia *	Ciudad	* Correo electrónico *
	Bogota	

* Para fines comerciales de los servicios brindados por la Caja de Compensación Familiar, deseo enviarme información comercial, publicitaria o promocional sobre sus servicios, nuevas alianzas o convenios, eventos y/o promociones, con el fin de impulsar, invitar, dirigir, ejecutar, informar y de manera general, llevar a cabo campañas, promociones o concursos y todas aquellas actividades asociadas a los servicios sociales de la Caja de Compensación. Autorizo a Compensar el envío de información a través de: *

E - Mail: SI [X] NO [ ] Celular: SI [ ] NO [X]

2. Datos del empleador

Tipo doc.	Número de identificación	Nombre de empresa o razón social
NT	900699135-0	Construccion aseo y suministro SAS

Fecha de ingreso a la empresa	Hora labor mes	Salario básico mensual	Cargo	Teléfono oficina - Extensión
06022024		1'300,000	Ayudante	3209913357

Trabaja en otra empresa	Empresa donde trabaja simultáneamente	Salario básico mensual (otra empresa) o ingreso adicional
SI [ ] NO [X]		

3. Datos del cónyuge o compañero(a) permanente

Adición [ ] Retiro [ ]	Tipo doc.	Número de identificación	Fecha de nacimiento	Género M F	Nacionalidad

Nombres	Primer apellido	Segundo apellido	Trabaja actualmente SI [ ] NO [ ]	Independiente [ ]	Dependiente [ ]

Sueldo básico mensual	Caja de Compensación a la cual está afiliado	Recibe subsidio actualmente SI [ ] NO [ ]	Observaciones (Campo exclusivo de Compensar)

4. Datos de los beneficiarios (padres, hijos o hermanos)

Adición [ ] Retiro [ ]	Tipo doc.	Número de identificación	Fecha de nacimiento	Parentesco HI PA HE	Género M F

Nombres	Primer apellido	Segundo apellido	Nacionalidad

Beneficiario de pago / Tercero autorizado	Aprobado Servicios SI Subsidio SI	Uso exclusivo de Compensar: Observaciones; Normalizar; Retener

Adición [ ] Retiro [ ]	Tipo doc.	Número de identificación	Fecha de nacimiento	Parentesco HI PA HE	Género M F

Nombres	Primer apellido	Segundo apellido	Nacionalidad

Beneficiario de pago / Tercero autorizado	Aprobado Servicios SI Subsidio SI	Uso exclusivo de Compensar: Observaciones; Normalizar; Retener

Adición [ ] Retiro [ ]	Tipo doc.	Número de identificación	Fecha de nacimiento	Parentesco HI PA HE	Género M F

Nombres	Primer apellido	Segundo apellido	Nacionalidad

Beneficiario de pago / Tercero autorizado	Aprobado Servicios SI Subsidio SI	Uso exclusivo de Compensar: Observaciones; Normalizar; Retener

Adición [ ] Retiro [ ]	Tipo doc.	Número de identificación	Fecha de nacimiento	Parentesco HI PA HE	Género M F

Nombres	Primer apellido	Segundo apellido	Nacionalidad

Beneficiario de pago / Tercero autorizado	Aprobado Servicios SI Subsidio SI	Uso exclusivo de Compensar: Observaciones; Normalizar; Retener

En caso de ser padre pensionado, afiliado a otra Caja o estar laborando escriba la entidad pensionadora, nombre de la Caja o empresa donde labora:

Bajo la gravedad de juramento declaro que todo lo aquí enunciado por mí y que todos los datos son exactos. Consiento y autorizo de manera previa, expresa e inequívoca que mis datos personales sean tratados conforme a lo previsto en la Ley 1581 de protección de datos personales, según lo enuncia el presente documento, y sus decretos (no tendrá efecto el envío de privacidad, incluido el respaldo de este formato).

Uso exclusivo de Compensar

Firma del trabajador (a) *	Firma y sello del empleador
Tipo y N° de identificación	

Observaciones

Para uso exclusivo de Compensar - Número de documentos aceptados

VIGILADO Supersubsidio

MEDIC EXPERT

Siempre Pensando en tu Salud y en la de los Tuyos

DR. GLORIA LEONOR VEGA CORREDOR
MEDICO Y CIRUJANO, ESPECIALISTA EN GERENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
RESOLUCION No 15-0425 DE 2019

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICO LABORAL

INFORMACION GENERAL

FECHA Y LUGAR:	2024-02-01	**EXAMEN:**	INGRESO CON ENFASIS EN ALTURA		
NOMBRE DEL PACIENTE:	VARGAS RODRIGUEZ VICTOR MANUEL				
IDENTIFICACION:	80423960	**RH:**	O+	**EDAD:** 51	**GENERO:** M
FECHA DE NACIMIENTO:	1972-07-04	**TELEFONO DE CONTACTO:**	3213306856		

INFORMACION LABORAL

EMPRESA EN MISION:	CONSTRUCCION ASEO Y SUMINISTRO SAS	**NIT:**	900699235-0
ESCOLARIDAD:	MEDIA BASICA	**CARGO A DESEMPEÑAR:**	AYUDANTE

EXAMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	X	Visiometria	X
Audiometria	X	Optometria	
Osteomuscular	X	Espirometria	

Examenes de laboratorio:

Glicemia [X] Triglicéridos [X] Colesterol [X] Otros: [X]

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

Presenta restricciones que le impida el desarrollo de la labor a realizar: NINGUNA

Apto para laborar en Alturas de acuerdo con la Resolucion 4272:	SI [X]	NO [ ]	N/A [ ]
Apto para laborar en Espacios Confinados:	SI [X]	NO [ ]	N/A [ ]
Apto para el cargo	SI [X]	NO [ ]	N/A [ ]

OBSERVACIONES

Capacitacion y certificacion para trabajo seguro en alturas (Res 4272)

RECOMENDACIONES

*	Realizar control por optometria en su EPS.	*	Realizar valoracion por nutricion en su EPS.
*	Realizar pausas activas.		
*	Estilos de vida saludable		
*	Evitar posturas prolongadas.		
*	Ejercicio fisico.		
*	Uso de proteccion auditiva.		

INFORMACION ADICIONAL

Niega signos sintomas relacionados con el sindrome respiratorio (SARS-COVID19), niega morbilidades preexistentes que lo identifiquen como poblacion en riesgo para (SARS-COVID19) según circular 030 del 2.020

PROFESIONAL	PACIENTE
FIRMA Y SELLO	**FIRMA:** Vargas Rodriguez
NOMBRE DEL MEDICO: DR. GLORIA LEONOR VEGA CORREDOR	**NOMBRE:** VARGAS RODRIGUEZ VICTOR MANUEL **DOCUMENTO:** 80423960

CONSTRUCCION - ASEO & SUMINISTRO S.A.S

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR OBRA O LABOR DETERMINADA

Nombre del Empleador	CONSTRUCCIÓN ASEO Y SUMINISTROS S.A.S
Domicilio del Empleador	Calle 4ª # 4d – 13 Bogotá D.C., Colombia
Nombre del EMPLEADO	Vargas Rodriguez Victor
Documento de identidad	80423960
Fecha de Nacimiento	04-Julio-1972
Teléfono del Empleado	
Dirección del Empleado	
Cargo a Desempeñar	Ayudante
Salario Ordinario Mensual	1'300.000
Periodos de Pago	Catorcenal
Fecha de Iniciación de Labores	05-Febrero-2024
Ciudad donde ha sido Contratado	Bogotá D.C
Obra o Labor Contratada	Ayudante

Entre los suscritos **SANDRO GAVIRIA TORRES** quien actúa en representación de **CONSTRUCCIÓN ASEO Y SUMINISTROS SAS,** constituida y domiciliada en Bogotá D.C con **NIT 900699135-0** quién en adelante se llamará el **EMPLEADOR** por una parte y Vargas Rodriguez Victor, identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA **N°** 80423960, en adelante denominado **EL EMPLEADO,** por la otra, acuerdan celebrar el presente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO POR LA DURACIÓN DE UNA OBRA O LABOR DETERMINADA** regido por las siguientes cláusulas.

PRIMERA OBJETO: EL EMPLEADOR contrata los servicios personales del **EMPLEADO** para desempeñar las actividades inherentes al cargo de Ayudante, para la cabal ejecución de la obra o labor contratada de manera específica con este contrato referidas en la parte inicial.

SEGUNDA REMUNERACIÓN: EL EMPLEADOR pagará como contraprestación por su labor al **EMPLEADO,** el salario asignado, pagaderos por periodos quincenales vencidos. El salario se pagará mediante transferencia electrónica o consignación en la cuenta bancaria de **"EL EMPLEADO".** Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos. **PARÁGRAFO:** los pagos de la mensualidad correspondiente, se realizarán a más tardar dentro de los **cinco (5) días calendario siguientes al vencimiento del mes correspondiente.**

TERCERA: OTROS PAGOS O BENEFICIOS. Las partes acuerdan que cualquier bonificación, beneficio o auxilio habitual u ocasional, en dinero o especie, por concepto de vivienda, alimentación o cualquier otro que considere el **EMPLEADOR** al **EMPLEADO** por mera libertad,

en forma extralegal, no constituyen salario, de acuerdo con lo establecido en el artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo, subrogado por el artículo 15 de la ley 50 de 1990 y por consiguiente **no tendrán incidencia salarial**, sin que lo antes expresado configure obligación para el **EMPLEADOR** para conceder tales beneficios, a menos que se pacte expresamente y por escrito lo contrario.

PARAGRAFO: El empleador por mera liberalidad podrá reconocer al(a) **EMPLEADO**(a) una bonificación ocasional o habitual por productividad, la cual, las partes acuerdan que no constituirá en salario, de acuerdo con lo establecido en el artículo 128 del Código Sustantivo del Trabajo, subrogado por el artículo 15 de la ley 50 de 1990, ya que no remunera la labor contratada y por consiguiente no tendrán incidencia salarial

CUARTO: TRABAJO NOCTURNO, SUPLEMENTARIO, DOMINICAL Y/O FESTIVO. Todo trabajo suplementario o en horas extras o en horas nocturnas o en domingos o festivos en los que legalmente debe conceder descanso, se remunerara conforme lo dispone expresamente la ley. Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, nocturno, dominical o festivo, **EL EMPLEADOR** o sus representantes deberán haber autorizado previamente. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable deberá ejecutase y darse cuenta de el a la mayor brevedad, **AL EMPLEADOR** o sus representantes para su aprobación**. EL EMPLEADOR** en consecuencia no reconocerá ningún trabajo suplementario, o trabajo nocturno o en días de descaso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente, o que habiendo sido avisado inmediatamente no haya sido aprobado como queda dicho. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el Artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada y el tiempo que dure el traslado al sitio de los trabajos no se computan dentro de la misma.

QUINTA: JORNADA DE TRABAJO. El EMPLEADO se compromete a prestar sus servicios durante los horarios establecidos por el Empleador, y en los que se requieran sus servicios, comprometiéndose a laborar en la Empresa y/o en los sitios donde sean necesarios sus servicios, entendiéndose que el **EMPLEADO** asume funciones de dirección, confianza y manejo, y en tal sentido desde ya se compromete a cumplir con los postulados del artículo 162 del Código Sustantivo del Trabajo, que rige lo pertinente.

SEXTA: DURACIÓN DEL CONTRATO. La duración del contrato de trabajo será **POR LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN CUANTO EXISTAN CONTRATOS A LOS CUALES SE REQUIERAN LOS SERVICIOS.** de conformidad con lo establecido en el Art. 45 del Código sustantivo del Trabajo. Terminada la obra o labor aquí establecida, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado en razón de la causa legal: terminación de la obra contratada sin lugar de indemnización alguna.

SEPTIMA: PERIODO DE PRUEBA. La quinta parte del tiempo de ejecución del presente contrato se considera como periodo de prueba y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento durante dicho periodo, sin que se cause indemnización alguna. En todo caso, este periodo no podrá ser superior a **2 meses**, de conformidad con lo establecido en el articulo 78 del C.S.T.

OCTAVA: FUNCIONES: El EMPLEADO desempeñará las actividades y funciones inherentes al cargo de **OFICIAL**, que se encuentran establecidas en el Manual de Responsabilidad y Funciones de **CONSTRUCCIÓN ASEO Y SUMINISTRO SAS.**, el cual hace parte integral del presente contrato de trabajo.

NOVENA: LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO - La labor aquí contratada la desarrollara **EL EMPLEADO** en los lugares o sitios que para tal efecto le indique **EL EMPLEADOR**. Igualmente, **EL EMPLEADO** acepta cualquier orden de traslado que se le imparta para desempeñar otro cargo o función.

DECIMA: TERMINACION UNILATERAL. Son justas causas para dar unilateralmente por terminado este contrato, por cualquiera de las partes, la enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T. , modificados porel articulo séptimo del decreto 2351/65 y además, por parte del empleador, las faltas que para el efecto se clasifiquen como graves en el reglamento interno de trabajo, y los demás documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, convenciones colectivas, laudos arbítrales y las que expresamente convengan calificar así los escritos que formaran parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera del presente contrato. **PARAGRAFO**. Sin perjuicio de lo establecido en la ley y en el Reglamento Interno de Trabajo del **EMPLEADOR**, se califica ***COMO FALTAS GRAVES*** cuya ocurrencia da lugar a que el **EMPLEADOR** de por terminado el contrato de trabajo por Justa Causa imputable al EMPLEADO: 1) La no asistencia "puntual" **al puesto de trabajo asignado, incumpliendo la jornada de trabajo diaria** sin causa justificada cuando ha sido convocado a laborar. 2) Las repetidas desavenencias con sus compañeros de trabajo o con sus superiores. 3) El hecho de que el **EMPLEADO** se presente o permanezca durante el trabajo, bajo los efectos de cualquier sustancia embriagante, narcótica o estimulante, así como el consumo de una de tales sustancias en los sitios de trabajo, aún por primera vez. 4) La presentación de información o reportes inexactos a adulterados. 5) El hecho de que el **EMPLEADO** no informe oportunamente al **EMPLEADOR**, dependiendo de las circunstancias, cualquier anomalía presentada con ocasión de las labores para las cuales ha sido contratado. 6) La utilización de bienes suministrados por el **EMPLEADOR** en actividades ajenas a las que son propias de las labores propias del cargo. 7) La no utilización por parte del **EMPLEADO** de las dotaciones y de los elementos de protección personal y de seguridad industrial. 8) El hecho de que el **EMPLEADO** abandone el sitio de los trabajos sin permiso del **EMPLEADOR**. 9) La revelación a terceros de secretos y datos relacionados con los trabajos ejecutados. 10) Autorizar o ejecutar sin ser de su competencia, operaciones o actividades que afecten los intereses del **EMPLEADOR**. 11) Retener dineros o hacer efectivos cheques u otros títulos valores recibidos para el **EMPLEADOR.**

DECIMA PRIMERA: AUTORIZACIÓN ESPECIAL: Teniendo en cuenta que la nómina de salarios se elabora con base en el reporte de tiempo laborado **(quincenalmente)** que suministran los Supervisores, ello puede dar lugar a que se presenten errores en la liquidación de la nómina, razón por la cual el **EMPLEADO** autoriza el descuento del mayor valor que le haya sido pagado por salarios y prestaciones, en razón a errores que exista en la elaboración de la nómina. Cuando por causa emanada directa o indirectamente de la relación contractual existan obligaciones de tipo económico del **EMPLEADO** a favor del **EMPLEADOR**, este último procederá a efectuar las deducciones a que hubiere lugar en cualquier tiempo y más concretamente, a la terminación del presente contrato, de los salarios y prestaciones sociales a que tenga derecho el **EMPLEADO**, quedando expresa constancia de que así lo autoriza desde ahora el **EMPLEADO**, entendiendo expresamente las partes que la autorización que aquí se establece cumple las condiciones de orden escrita, previa y aplicable para cada caso en particular. **PARÁGRAFO:** Como es obligación esencial del **EMPLEADO** responder por los útiles, maquinaria, equipo, herramientas y cualquier clase de elementos que **el EMPLEADOR** ponga bajo su responsabilidad y cuidado para la correcta ejecución delas actividades a su cargo, cuando ocurriesen daños o pérdidas no imputables al uso normal de dichos bienes, el **EMPLEADO** autoriza expresamente al **EMPLEADOR** para que en caso de que no devuelva en buen estado, salvo el natural deterioro y en la fecha en que ésta lo exija, las herramientas, equipos y/o vehículos y demás elementos que ella le suministre para el normal desarrollo de sus funciones, efectúe el descuento del valor comercial del bien dañado o perdido, o el precio del arreglo, y lo descuente de susalario y/o prestaciones sociales.

DÉCIMA SEGUNDA: CAMBIO DE DOMICILIO: Cualquier modificación de la dirección señalada por el **EMPLEADO** y que se encuentra consignada en este contrato, deberá ser notificada por escrito al **EMPLEADOR.** Si el **EMPLEADO** no lo hiciere o diere dirección falsa, se entenderán válidamente remitidas a la dirección aquí señalada, las comunicaciones o avisos que el **EMPLEADOR** dirija por causa o con ocasión de este contrato. Igualmente, el **EMPLEADO** manifiesta expresamente que la información que aparece en la parte inicial de este contrato es cierta y forma parte del mismo.

DÉCIMA TERCERA: - MODIFICACIONES AL CONTRATO. Cualquier modificación que las partes introduzcan al presente contrato, deberá constar por escrito debidamente suscrito por las partes contratantes.

DÉCIMA CUARTA: DECLARACIÓN. Las partes ratifican que la sociedad **CONSTRUCCIÓN ASEO Y SUMINISTRO SAS,** es el único empleador del **EMPLEADO**, quien no tiene vinculo laboral alguno con otra empresa. El **EMPLEADOR** es quien asume la totalidad de las obligaciones que se derivan del presente contrato.

DÉCIMA QUINTA: ACUERDO DE PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES: En razón a que el trámite para la elaboración de la liquidación final de prestaciones requiere obtener información sobre paz y salvos de almacén y herramientas y sobre horas extras, lo que conlleva tiempo o son datos que se encuentran fuera de la sede de la Empresa, las partes acuerdan que una vez terminado el contrato individual de trabajo, el **EMPLEADOR** pagará al **EMPLEADO** dentro de los **quince (15) días hábiles siguientes a la terminación de dicho contrato,** las prestaciones sociales, legales y extralegales a que tiene derecho por los servicios prestados.

DECIMA SEXTA: CONFIDENCIALIDAD: - Adicionalmente a las obligaciones especiales a que se refiere el Articulo 58 del Código Sustantivo del Trabajo y a las que en forma específica se hayan pactado en otras cláusulas de presente contrato de trabajo, **EL EMPLEADO** se obliga a mantener en forma confidencial la información que en relación con **EL EMPLEADOR** y, especialmente, información de los proyectos, contratos o servicios que sea entregada, o divulgada al **EMPLEADO**, o utilizada y desarrollada por este. En tal sentido la información que se entrega al **EMPLEADO** en relación con los proyectos, contratos o servicios del **EMPLEADOR**, debe ser utilizada exclusivamente para el cumplimiento y desarrollo de las funciones contratadas. Cualquier otro uso o destinación que se le dé a la misma tendrá que ser autorizada previamente por el **EMPLEADOR. PARAGRAFO PRIMERO:** Para los efectos de la presente clausula se entenderá por información: Documentos, Facturas, Pedidos, Modelos, Contratos, Cotizaciones, Conversaciones, Estudios, Evaluaciones, Compilaciones, Datos, Análisis, Diseños, Grabaciones, Archivos, Interpretaciones de cualquier tipo, carácter o naturaleza, relativos a la factibilidad para la realización de los proyectos, Contratos o Servicios desarrollados por el **EMPLEADOR.** La enunciación no es taxativa. **PARAGRAFO SEGUNDO:** La violación de las obligaciones o prohibiciones a que se refiere la presente clausula, podrá dar lugar a la imposición de sanciones disciplinarias o a la terminación del Contrato de Trabajo con justa causa, según la gravedad de la falta. No obstante, lo anterior, en el evento en que **EL EMPLEADO** incumpla su obligación de mantener en forma confidencial la información, sin perjuicio de las sanciones disciplinarias o la posibilidad de dar por terminado su contrato de trabajo con justa causa, **EL EMPLEADOR** podrá también exigir y/o reclamar el pago de la indemnización por la totalidad de los perjuicios que le pueda generar la violación. **PARAGRAFO TERCERO:** La obligación de confidencialidad a que se refiere la presente clausula subsistirá por un (1) año calendario más después de la terminación del contrato de trabajo y sin importar la causa que haya dado lugar a dicha terminación.

DECIMA SEPTIMA: Debido a que el **EMPLEADOR** desarrolla actividades que suponen un alto riesgo de accidentes y que la labor para la cual ha sido contratado el **EMPLEADO** implica un alto grado de responsabilidad en la prevención de los mismos, y en el seguimiento riguroso de las instrucciones para el desempeño de su labor, EL **EMPLEADO** no podrá presentarse a laborar habiendo consumido o bajo los efectos del alcohol, o de cualquier sustancia psicoactiva que afecte sus sentidos, reflejos o la atención en el trabajo. El incumplimiento a esta disposición facultará al Empleador para terminar unilateralmente y con justa causa el contrato de trabajo sin que haya lugar al reconocimiento de indemnización alguna. **PARAGRAFO:** La empresa podrá realizar pruebas de alcohol y drogas en cualquier momento, por lo cual el EMPLEADO autoriza desde ya

su realización.

DECIMA OCTAVA. - Ningún **EMPLEADO** está autorizado para contratar, solicitar, ningún tipo de compra, bien, servicio o suministro sin autorización escrita por parte de la **CONSTRUCCIÓN ASEO Y SUMINISTRO S.A.S.,** de la misma forma está totalmente prohibido utilizar papelería, sellos y el nombre de la empresa para realizar compras o servicios sin autorización previo y escrita.

DECIMA NOVENA. - Todo tipo de bien como: Vehículos, herramientas, dotación, que la compañía suministre, estarán bajo estricta responsabilidad a cada uno de los **EMPLEADO** es, velando por que no se ocasione daño, por culpa, negligencia o descuido del EMPLEADO o sus dependientes. **PARÁGRAFO PRIMERO**: En cumplimiento de lo dispuesto por la normatividad laboral colombiana, el empleador suministrara a la **EMPLEADO** a las dotaciones de calzado y vestido de labor, al inicio de la relación laboral y cada cuatro meses. Por lo tanto, estos elementos quedaran bajo estricta responsabilidad y cuidado del EMPLEADO, quien, en caso de pérdida o deterioro causados por su culpa, por mala utilización o falta de cuidado de los mismos, que se generen antes del vencimiento de los plazos para otorgar la nueva dotación, serán de costo del EMPLEADO, la dotación que se le entregue para el cabal desempeño de sus funciones. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Lo dispuesto en el parágrafo primero de esta cláusula, se aplicará igualmente a los elementos de protección personal y de seguridad industrial que se entregue a la **EMPLEADO** a para el desempeño de sus funciones. Todo lo anterior sin perjuicio de la facultad que tiene el empleador de dar por terminado el contrato de trabajo por justa causa, con fundamento en lo dispuesto en el numeral 7 del parágrafo de la cláusula décima de este contrato.

VIGESIMA: es responsabilidad del empleado, diariamente notificar la asistencia del personal y cualquier eventualidad que sea inherente al trabajo en cada uno de sus centros de trabajo a cargo, a sus superiores, bien sea por medio de mensaje, llamada o correo electrónico. Y las fechas estipuladas para la entrega de informes en las obras a cargo y si es el caso a la empresa.

VIGESIMA PRIMERA: Para la liquidación del contrato, el **EMPLEADO** deberá proveerse de paz y salvos por todo concepto ante su Jefe Inmediato, esto con el fin de proceder a cancelar la liquidación de prestaciones sociales a que tiene derecho, una vez entregado los respectivos paz y salvos.

VIGÉSIMA SEGUNDA: el presente contrato reemplaza y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito, que se hubiera celebrado entre las partes con anterioridad. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Se entiende incorporados al presente contrato de trabajo, los reglamentos de Higiene y Seguridad Industrial interno de Trabajo y demás que estableciere de manera autónoma el **EMPLEADOR**. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Igualmente se entiende incorporados en el presente contrato, todas las circulares e instrucciones impartidas por el **EMPLEADOR** con anterioridad a la fecha de suscripción del presente contrato, que complementen o desarrollen las previsiones aquí consagradas.

Para constancia de todo lo anterior se firma el presente contrato en la ciudad de Bogotá D.C a los Cinco días (05) del mes de Febrero del dos mil veinticuatro(2024).

EL EMPLEADOR:

SANDRO GAVIRIA TORRES
CC. 72205856
Representante Legal

EMPLEADO:

Vargas Rodriguez
NOMBRE Vargas Rodriguez Victor
CC 80423960
Trabajador