ADRES

## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

### Resultados de la consulta

**Información Básica del Afiliado :**

| COLUMNAS | DATOS |
|---|---|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 1003916361 |
| NOMBRES | MICHAEL STEVEN |
| APELLIDOS | RIVERA ORDOÑEZ |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | HUILA |
| MUNICIPIO | NEIVA |

**Datos de afiliación :**

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACION EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACION DE AFILIACION | TIPO DE AFILIADO |
|---|---|---|---|---|---|
| RETIRADO | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. -CM | SUBSIDIADO | 17/03/2022 | 29/02/2024 | CABEZA DE FAMILIA |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Impresión:** | 11/13/2025 08:48:18 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220 |

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS

C CENTRO MEDICO NEIVA - GLOBAL DENTAL CENTER

94. Código de la IPS (a registrar por la EPS)

276812 - 13545

B1

B2

B3

B4

B5

## V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE DE LAS ENTIDADES RESPONSABLE DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O PAGADOR DE PENSIONES

55. Nombre o razón social

TEMPORALES UNO A SAS

56. Tipo documento de identificación

NIT

57. Número del documento de identificación

809.000.876

58. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)

59. Ubicación

Dirección

CARRERA 7 #14-26

Teléfono fijo o Celular

3002663253

Correo Electrónico

recepcionneiva@temporalesunoa.com.co

Departamento

TOLIMA

Municipio / Distrito

IBAGUE

60. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación
- [ ] 3. Actualización del documento de identificación
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS Código
- [ ] 6. Reporte de pago a través de un tercero Código
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [X] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
- [ ] 11. Inscripción EPS retorno a país
- [ ] 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 14. Movilidad [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Traslado. [ ] A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen
- [ ] 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia
- [ ] 17. Reporte del trámite de protección al cesante.
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pre- pensionado
- [ ] 19. Reporte de la calidad de Pensionado
- [ ] 20. Ingreso a Contribución Solidaria
- [ ] 21. Retiro de Contribución Solidaria

## VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación

Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre

Tipo de documento de identificación | Número de documento de identificación | 63. Sexo biológico: Femenino / Masculino | 64. Sexo (identificación): F M T NS Otro | Cual | 66. Fecha de nacimiento

65. EPS anterior

SANITAS

66. Fecha de novedad

1 5 1 1 2 0 2 5

67. Motivo de traslado

Código

68. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones

## VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [ ] 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción
- [ ] 71. Declaración de solidaridad de nuevos de buena fe aun cuando no existan los soportes de los documentos que acrediten la condición de beneficiarios
- [ ] 72. Declaración de no información del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una afiliación Precedente de cambios de EPS
- [X] 73. 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.
- [X] 74. 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 vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran
- [ ] 75. Autorización para que la EPS suministre datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo establecido en el artículo 1377 de 2013
- [X] 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto
- [X] 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes
- [X] 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente

## VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre | Tipo de documento de identidad | No. de documento de identidad

## IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional

Michael steven rivera ordoñez

81. Aportante o afiliado responsable de la afiliación colectiva, independiente o de oficio

## X. ANEXOS

- [X] 82. Anexo copia del documento de identidad 1 Cantidad de documentos de identidad anexos CN RC TI CC X CE PA CD SC PT
- [ ] 83. Copia del dictamen de invalidez permanente emitido por la autoridad competente
- [ ] 84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital
- [ ] 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital
- [ ] 86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor
- [ ] 87. Copia de la unión judicial o del acta de conciliación de custodia
- [ ] 88. 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
- [ ] 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016
- [ ] 90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en a que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio

Total Anexos

92. Identificación de la Entidad Territorial Código del municipio Código del departamento

93. Nombre de la Institución

## XI. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

95. Apellidos y nombres

Primer Apellido: POLO | Segundo Apellido: TORRES | Primer Nombre: DEICY | Segundo Nombre: YULIETH

Tipo de documento de identidad: CC | Número del documento de identidad: 1083871643 | 96. Firma del funcionario: YULIETH POLO | 96. Fecha de radicación | 97. Fecha de validación

Observaciones

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario

YULIETH POLO 1083871643

19/11/2025

188

porvenir
sólo hay uno

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS**
**PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del

**FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

## CERTIFICA QUE:

**MICHAEL STEVEN RIVERA ORDOÑEZ,** identificado(a) con cédula de ciudadanía 1.003.916.361, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 25 noviembre 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

**Tenga en cuenta:**

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

Grupo AVAL

189

Comfamiliar Huila

154682-1003916361-6

**LA SUSCRITA JEFE DEPARTAMENTO DE AFILIACIONES Y SUBSIDIO DE COMFAMILIAR HUILA**

**CERTIFICA QUE:**

El señor **MICHAEL STEVEN RIVERA ORDONEZ** identificado con cedula de ciudadania No. **1.003.916.361** se encuentra afiliado a esta Entidad como **DEPENDIENTE** en la modalidad de SERVICIOS por intermedio de la empresa **TEMPORALES UNO A SAS** Nit No. **809.000.876** , con fecha de ingreso el 15 del mes de Noviembre de 2025.

Dicha certificación se expide a los 26 días del mes de Noviembre del año 2025.

Atentamente,

**MARIA ISABEL DIAZ GARZON**
COMFAMILIAR HUILA

*Este certificado fue generado automáticamente desde Oficina Virtual. No requiere firma física ni digital para verificar su autenticidad*

TEMPORALES UNO-A S.A.S
NIT: 809000876-1

R60707

SGS
"suministro de trabajadores en misión"

# CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO DE DURACION POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA

NV-015669

## DATOS DE LA E.S.T. EMPLEADORA

| | |
|---|---|
| NOMBRE DE LA EMPRESA | :TEMPORALES UNO-A S.A.S. |
| DOMICILIO SOCIAL Y DIRECCION | :IBAGUE, CRA 7 # 14-26 PISO 3 |
| NIT | :809.000.876-1 |
| REPRESENTANTE LEGAL | :DIANA MARYURI DIAZ DELGADO |
| C.C. | :65.774.011 DE IBAGUE |

## DATOS DEL TRABAJADOR

| | |
|---|---|
| NOMBRE | OTALVAREZ TAFUR JOSE LUIS |
| No. IDENTIFICACION | 1,049,030,996 , SANTAROSADELSURBOLIV Tel: 3203564815 |
| DOMICILIO Y RESIDENCIA | CL 56C #1D-59 BAJO MIRADOR UNICO |
| LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO | ALTOS DEL ROSARIO, 17 DE NOVIEMBRE DE 1998 |

EPS: NUEVA EPS AFP: PORVENIR S.A. ARP: ARL SURA CTA: 670978563 AV VILLAS /AHORROS

## DATOS PARA LA CONTRATACION

| | |
|---|---|
| LUGAR DE TRABAJO | NEIVA |
| LUGAR DONDE HA SIDO CONTRATADO | NEIVA |
| SALARIO | 1,423,500 Mensual |
| AUXILIO LEGAL DE TRANSPORTE | 200,000 |
| OTROS PAGOS SALARIALES | 0.00 |
| OTROS PAGOS NO SALARIALES | 0.00 |
| PERIODOS DE PAGO DEL SALARIO | MENSUAL |
| CARGO PARA EL CUAL ES CONTRATADO | AYUDANTE DE CONSTRUCCION |
| OBRA O LABOR DETERMINADA PARA LA CUAL SE CONTRATA | PLAN APOYO OPERATIVO |
| MOTIVO QUE DA ORIGEN A LA OBRA O LABOR | PLAN APOYO OPERATIVO |
| USUARIA A DONDE SE REMITE EL TRABAJADOR | MUNICIPIO DE NEIVA |
| FECHA DE INICIO DE LABORES | 10 DE NOVIEMBRE DE 2025 |
| FECHA FIRMA DEL CONTRATO | 07 DE NOVIEMBRE DE 2025 |

Entre la E.S.T. EMPLEADORA y el TRABAJADOR EN MISION, de las condiciones civiles anotadas,identificados como ya se señaló,hemos celebrado el presente contrato individual de trabajo contenido en las siguientes cláusulas a saber: PRIMERA- INFORMACION PREVIA AL TRABAJADOR EN MISION: el TRABAJADOR EN MISION ha sido informado que TEMPORALES UNO A S.A.S. es una empresa cuyo objeto social es el de contratar la prestación de servicios con terceros beneficiarios, denominados USUARIOS, para colaborarles TEMPORALMENTE en el desarrollo de sus actividades mediante la la labor desarrollada por personas naturales, denominadas TRABAJADORES EN MISION, contratadas directamente por TEMPORALES UNO-A S.A.S. También se le ha comunicado que en desarrollo del objeto social mencionado TEMPORALES UNO-A S.A.S. realiza su contratación con él. En los términos del presente contrato, la ley y el reglamento interno de trabajo tanto de TEMPORALES UNO-A S.A.S., como de la empresa usuaria. Se le ha hecho saber además que será empleado de la E.S.T.,pero estará subordinado y recibirá órdenes de la USUARIA, referida en la primera página de este escrito, en los terminos del presente contrato cuyo carácter temporal queda expresamente determinado por que se ha dado a conocer atrás y ha dejado trascrito el motivo que le da origen a la labor determinada, en los términos del presente contrato. SEGUNDA - OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR EN MISION: éste ingresa al servicio de la E.S.T. empleadora a desempeñar el cargo indicado en el encabezamiento del presente contrato para ejecutar la obra o labor determinada también atrás anotada.Los compromisos del TRABAJADOR EN MISION son: a) Poner al servicio de la E.S.T. EMPLEADORA o de la USUARIA a la cual se remite, toda su capacidad normal de trabajo,en el desempeño de la funciones propias del cargo u oficio contratado atendiendo el motivo que le dio origen a la obra o labor determinada, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta la E.S.T. EMPLEADORA o la USUARIA por conducto de las personas autorizadas por ellas; b) Cumplir el contrato de manera cuidadosa y diligente en el lugar,tiempo y condiciones que TEMPORALES UNO-A S.A.S. le señale; c) Cumplir con los horarios que le fije el usuario conforme a las necesidades del servicio; d) conservar rigurosamente la disciplina interna establecida por el USUARIO,donde se remite el TRABAJADOR EN MISION;e) Cumplir con las recomendaciones dada por TEMPORALES UNO-A S.A.S. sobre el comportamiento a seguir en la empresa usuaria;f) Guardar estricta reserva de todo lo que llegue a su conocimiento por razón de su oficio y cuya comunicación pudiera causar perjuicios al EMPLEADOR o a las personas o entidades en cuyos establecimientos trabaja; g) No atender durante las horas de trabajo asuntos y ocupaciones distintas a las que el USUARIO le ha encomendado; h) Utilizar debidamente y cuidar las máquinas, herramientas, utensilios, materia prima,productos en proceso o terminados, instalaciones y demás bienes del establecimiento donde preste sus servicios y evitar todo daño o pérdida que cause perjuicios a su propietario; i) Acatar los reglamentos de la empresa USUARIA y del EMPLEADOR; j) Aceptar los cambios en el desempeño del cargo u oficio convenido, siempre que no implique desmejora en sus condiciones de trabajo y no modifique la obra o labor contratada o el motivo que le dio origen a la misma; k) Acatar las normas sobre Salud Ocupacional y poner especial atención a todo lo referente a la seguridad industrial. l) Informar a TEMPORALES UNO A S.A.S. oportunamente cualquier circunstancia o situación que pueda afectar, alterar o modificar en algún sentido los elementos constitutivos de la presente TERCERA - LUGAR DE TRABAJO Y DE LA CONTRATATACION: el lugar de trabajo del empleado será el que se señaló en encabezamiento del presente contrato y la ciudad en la cual ha sido enganchado, también figura en la primera página de este convenio, lo anterior sin perjuicio de que las partes puedan convenir que el trabajo se preste en lugar distinto al inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones de remuneración del trabajador . CUARTA - DURACION DEL CONTRATO: será por el término que dura la realización de la obra o labor contratada a EMPORALES UNO-A S.A.S. por la empresa USUARIA o beneficiaria de los servicios personales del TRABAJADOR EN MISION y en consecuencia este contrato terminara enel momento quela obra o labor determinada culmine loqual comunicará el usuario al empleador.En todo caso los primeros dos meses del presente contrato son periodo de prueba y por consiguiente cualquiera de las partes puede terminarlo unilateralmente, sin previo aviso y sin lugar a indemnización. QUINTA - SALARIO Y PERIODOS DE PAGO: el empleador pagará al trabajador en misión una remuneración equivalente a la suma que se anotó en la primera página de este contrato y será pagadera por los periodos que atrás se indicó. PARAGRAFO: el empleador pagará la compensación monetaria por vacaciones y primas de servicios proporcional al tiempo laborado, cualquiera que ésta sea (Art. 76 Ley 50 de1990). SEXTA - AUTORIZACION PARA TRABAJO EXTRAORDINARIO DOMINICAL O FESTIVO:todo trabajo suplementario o en horas y en días domingos o festivos en los que legalmente debe concederse descanso mientras no sea labor que según la Ley deba efectuarse así, debe autorizarlo un un representante del USUARIO (donde el trabajador presta sus servicios), mediante la inclusión en el respectivo reporte de tiempo; el EMPLEADOR en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en los días de descanso legalmente obligatorios que no haya sido incluido en el reporte de tiempo de trabajo autorizado por las personas con facultad para ello designadas por el USUARIO. SEPTIMA - JORNADA: el trabajador en misión se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el USUARIO o a las personas autorizadas por este último, pudiendo hacer los ajustes o cambios de horarios cuando así lo estime conveniente. Podrán igualmente repartirse las horas de la jornada en la forma prevista en el Art. 25 de la Ley 50 de 1990 para no laborar los sábados, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las mismas, del mismo modo empleador y trabajador podrán acordar la jornada de trabajo prevista en el Art 27 de la ley 50 de 1990,para ello simplemente bastara la voluntad bilateral y consensual de las partes. OCTAVA - FALTAS GRAVES: constituyen faltas graves que dan lugar a la terminación del presente contrato de trabajo además de las señaladas en los Reglamentos del USUARIO o del EMPLEADOR, que hayan sido dados a conocer al TRABAJADOR EN MISION las siguientes:a)Violación por parte del trabajador de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias; b) La inasistencia puntual al trabajo sin excusa suficiente al juicio del EMPLEADOR o de las personas autorizadas por éste, por dos veces; c)La revelación de secretos y datos reservados de la empresa o del establecimiento donde trabaje; d) El hecho de que el trabajador llegue bajo los efectos de bebidas alcohólicas, alucinógenas, narcóticas o estupefacientes o ingiera cualquier dosis de las mismas en el sitio de trabajo, aun por primera vez; e)El hecho de que el TRABAJADOR EN MISION abandone el sitio de trabajo sin permiso de las personas que tiene a su cargo la disciplina del establecimiento o zona de trabajo; f) La inasistencia a una sesión completa de la jornada de trabajo o más sin excusa suficiente a juicio del EMPLEADOR; g) La pugnacidad, desavenencia o falta de entendimiento del TRABAJADOR EN MISION con alguna de las personas que laboren en el mismo establecimiento o zona que lesione la marcha armónica de las labores; h) El no aceptar las asignaciones de trabajo de la empresa usuaria; i) Retirar de las oficinas, archivos o almacenes documentos, elementos o materiales o dar a conocer cualquier documento sin autorización expresa para ello, j) y generai las consagradas en el artículo 7 del decreto 2351de 1965. NOVENA - PAGOS QUE NO CONSTITUYEN SALARIOS PARA EFECTOS PRESTACIONALES: Las partes acuerdan que los pagos señalados en la primera página de este contrato, bajo el título "OTROS PAGOS SALARIALES" no constituyen salario para efectos prestaciones toda vez que se trata de auxilios o beneficios en dinero o en especie de carácter extralegal que el EMPLEADOR reconoce o paga al TRABAJADOR EN MISION.PARAGRAFO:Tampoco constituye salario cualquier prima extralegal habitación alimentacion o vestuario que durante la vigencia del contrato pudiera reconocer en el futuro el EMPLEADOR o el USUARIO al TRABAJADOR EN MISION en dinero o en especie. DECIMA - CONTRATOS ANTERIORES: Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato que es único vigente entre ellas, reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito con anterioridad. DECIMA PRIMERA - DIRECCIÓN NOTIFICACIONES AL TRABAJADOR EN MISION:La Dirección de la residencia informada por el TRABAJADOR EN MISION para ser anotada en sus hoja de vida es el lugar para notificaciones y toda información enviada a tal dirección se entiende hecha debidamente, No obstante, el trabajador se obliga informar inmediatamente al empleador cualquier cambio de domicilio o lugar de residencia para todos los efectos pertinentes. DECIMA SEGUNDA: Las Invenciones o descubrimientos realizados por el TRABAJADOR contratado para investigar pertenecen al empleador, de conformidad con el articulo 593 del Código de Comercio,así como en los artículos 20 y concordantes de LEY 23 de 1982 sobre derechos de autor.DECIMA TERCERA El trabajador entiende y acepta que la causa o materia única de su contrato es la necesidad del servicio de la empresa usuaria. Por lo tanto, su relación laboral con la Temporal termina en legal forma desde el mismo momento en que el usuario le informe verbal o por escrito que la labor y obra para la cual fue contratado ha terminado.

El presente contrato se firma ante testigos, en la ciudad deNEIVA en la fecha anotada en la primera página del presente contrato.

En mi calidad de trabajador hago constar que he leído a cabalidad las cláusulas del presente contrato manifestando mi absoluta conformidad con los términos de las mimas y para todos los efectos de su ejecución.

REPRESENTANTE LEGAL

+JOSE LUIS
EL TRABAJADOR 1044030496

TESTIGO
C.C.

TESTIGO
C.C.

192

ARL | sura

Medellín, 07 de Noviembre de 2025

**LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS**

**HACE CONSTAR:**

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de TEMPORALES UNO A SAS, en el centro de trabajo 891180009D - MUNICIPIO DE NEIVA - ALCALDIA DE NEIVA, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

**A continuación se relacionan las fechas de afiliación**

| Número identificación | Nombre | Fecha inicio afiliación | Fecha fin afiliación | Código de transacción | Tipo Cotizante | Estado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| C1049030996 | OTALVAREZ TAFUR JOSE LUIS | 10/11/2025 | | 20812521 | DEPENDIENTE | POR INICIAR |

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C289151922531168052

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 07/11/2025 18:54:12 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 200.118.145.55, 192.230.104.3, 172.16.42.57

193

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 20/11/2025, el empleador TEMPORALES UNO A S.A.S identificado con NIT número 809000876 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

| NÚMERO DE RADICACIÓN | FECHA DE RADICACIÓN | TIPO DE SOLICITUD |
|---|---|---|
| 9572455 | 20/11/2025 | Reingresos |

DETALLE

| TIPO | IDENTIFICACIÓN | NOMBRE COTIZANTE | IBC | CARGO | FECHA |
|---|---|---|---|---|---|
| CÉDULA DE CIUDADANÍA | 1049030996 | JOSELUIS OTALVAREZ TAFUR | 1423500 | AYUDANTE DE CONSTRUCCION | 2025-11-10 |

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 20 días del mes de Noviembre del año 2025.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

194

Alcalde new

ADRES

# ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

## Resultados de la consulta

**Información Básica del Afiliado :**

| COLUMNAS | DATOS |
|---|---|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 1049030996 |
| NOMBRES | JOSE LUIS |
| APELLIDOS | OTALVAREZ TAFUR |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | HUILA |
| MUNICIPIO | NEIVA |

**Datos de afiliación :**

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN | TIPO DE AFILIADO |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVO | NUEVA EPS S.A. | SUBSIDIADO | 20/02/2025 | 31/12/2999 | CABEZA DE FAMILIA |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Impresión:** | 11/07/2025 08:12:27 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220 |

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

195

porvenir
sólo hay uno

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del

**FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-6

## CERTIFICA QUE:

**JOSE LUIS OTALVAREZ TAFUR,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.049.030.996**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 7 de Noviembre del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

**Tenga en cuenta:**

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

Comfamiliar Huila
Por tu progreso, todo



429755-1049030996-6

**LA SUSCRITA JEFE DEPARTAMENTO DE AFILIACIONES Y SUBSIDIO DE COMFAMILIAR HUILA**

**CERTIFICA QUE:**

El señor **JOSE LUIS OTALVAREZ TAFUR** identificado con cedula de ciudadania No. **1.049.030.996** se encuentra afiliado a esta Entidad como **DEPENDIENTE** en la modalidad de SERVICIOS por intermedio de la empresa **TEMPORALES UNO A SAS** Nit No. **809.000.876** , con fecha de ingreso el 10 del mes de Noviembre de 2025.

Dicha certificación se expide a los 26 días del mes de Noviembre del año 2025.

Atentamente,

**MARIA ISABEL DIAZ GARZON**
COMFAMILIAR HUILA

*Este certificado fue generado automáticamente desde Oficina Virtual. No requiere firma física ni digital para verificar su autenticidad*

TEMPORALES ®
UNO-A S.A.S
NIT: 809000876-1

R60707

"suministro de trabajadores en misión"

# CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO DE DURACION POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA

NV-015683

## DATOS DE LA E.S.T. EMPLEADORA

| | |
|---|---|
| NOMBRE DE LA EMPRESA | :TEMPORALES UNO-A S.A.S. |
| DOMICILIO SOCIAL Y DIRECCION | :IBAGUE, CRA 7 # 14-26 PISO 3 |
| NIT | :809.000.876-1 |
| REPRESENTANTE LEGAL | :DIANA MARYURI DIAZ DELGADO |
| C.C. | :65.774.011 DE IBAGUE |

## DATOS DEL TRABAJADOR

| | |
|---|---|
| NOMBRE | MANTILLA LOSADA SANTIAGO JOSE |
| No. IDENTIFICACION | 1,075,318,106 , NEIVA Tel: 3244728093 Contrato:01 |
| DOMICILIO Y RESIDENCIA | CL 70 #2W-02 BALCONES HAYUELOS UNICO |
| LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO | NEIVA, 30 DE ABRIL DE 1999 |

EPS: NUEVA EPS AFP: COLPENSIONES (I.S.S.) ARP: ARL SURA CTA: 570984181 AV VILLAS /AHORROS

## DATOS PARA LA CONTRATACION

| | | |
|---|---|---|
| LUGAR DE TRABAJO | NEIVA | |
| LUGAR DONDE HA SIDO CONTRATADO | NEIVA | |
| SALARIO | 1,423,500 | Mensual |
| AUXILIO LEGAL DE TRANSPORTE | 200,000 | |
| OTROS PAGOS SALARIALES | 0.00 | |
| OTROS PAGOS NO SALARIALES | 0.00 | |

| | |
|---|---|
| PERIODOS DE PAGO DEL SALARIO | MENSUAL |
| CARGO PARA EL CUAL ES CONTRATADO | AYUDANTE DE CONSTRUCCION |
| OBRA O LABOR DETERMINADA PARA LA CUAL SE CONTRATA | PLAN APOYO OPERATIVO |
| MOTIVO QUE DA ORIGEN A LA OBRA O LABOR | PLAN APOYO OPERATIVO |
| USUARIA A DONDE SE REMITE EL TRABAJADOR | MUNICIPIO DE NEIVA |
| FECHA DE INICIO DE LABORES | 12 DE NOVIEMBRE DE 2025 |
| FECHA FIRMA DEL CONTRATO | 11 DE NOVIEMBRE DE 2025 |

Entre la E.S.T. EMPLEADORA y el TRABAJADOR EN MISION, de las condiciones civiles anotadas,identificados como ya se señaló,hemos celebrado el presente contrato individual de trabajo contenido en las siguientes cláusulas a saber: PRIMERA- INFORMACION PREVIA AL TRABAJADOR EN MISION: el TRABAJADOR EN MISION ha sido informado que TEMPORALES UNO A S.A.S. es una empresa cuyo objeto social es el de contratar la prestación de servicios con terceros beneficiarios, denominados USUARIOS, para colaborarles TEMPORALMENTE en el desarrollo de sus actividades mediante la labor desarrollada por personas naturales, denominadas TRABAJADORES EN MISION, contratadas directamente por TEMPORALES UNO-A S.A.S. También se le ha comunicado que en desarrollo del objeto social mencionado TEMPORALES UNO-A S.A.S. realiza su contratación con él. En los términos del presente contrato, la ley y el reglamento interno de trabajo tanto de TEMPORALES UNO-A S.A.S., como de la empresa usuariaSe le ha hecho saber además que será empleado de la E.S.T.,pero estará subordinado y recibirá órdenes de la USUARIA, referida en la primera página de este escrito, en los términos del presente contrato cuyo carácter temporal queda expresamente determinado por que se ha dado a conocer atrás y ha dejado trascrito el motivo que le da origen a la labor determinada, en los términos del presente contrato. SEGUNDA - OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR EN MISION: éste ingresa al servicio de la E.S.T. empleadora a desempeñar el cargo indicado en el encabezamiento del presente contrato para ejecutar la obra o labor determinada también atrás anotada.Los compromisos del TRABAJADOR EN MISION son: a) Poner al servicio de la E.S.T. EMPLEADORA o de la USUARIA a la cual se remite, toda su capacidad normal de trabajo,en el desempeño de la funciones propias del cargo u oficio contratado atendiendo el motivo que le dio origen a la obra o labor determinada, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta la E.S.T. EMPLEADORA o la USUARIA por conducto de las personas autorizadas por ellas; b) Cumplir el contrato de manera cuidadosa y diligente en el lugar,tiempo y condiciones que TEMPORALES UNO-A S.A.S. le señale; c) Cumplir con los horarios que le fije el usuario conforme a las necesidades del servicio; d) conservar rigurosamente la disciplina interna establecida por el USUARIO,donde se remite el TRABAJADOR EN MISION;e) Cumplir con las recomendaciones dada por TEMPORALES UNO-A S.A.S. sobre el comportamiento a seguir en la empresa usuaria;f) Guardar estricta reserva de todo lo que llegue a su conocimiento por razón de su oficio y cuya comunicación pudiera causar perjuicios al EMPLEADOR o a las personas o entidades en cuyos establecimientos trabaja; g) No atender durante las horas de trabajo asuntos y ocupaciones distintas a las que el USUARIO le ha encomendado; h) Utilizar debidamente y cuidar las máquinas, herramientas, utensilios, materia prima,productos en proceso o terminados, instalaciones y demás bienes del establecimiento donde presta sus servicios y evitar todo daño o pérdida que cause perjuicios a su propietario; i) Acatar los reglamentos de la empresa USUARIA y del EMPLEADOR; j) Aceptar los cambios en el desempeño del cargo u oficio convenido, siempre que no implique desmejora en sus condiciones de trabajo y no modifique la obra o labor contratada o el motivo que le dio origen a la misma; k) Acatar las normas sobre Salud Ocupacional y poner especial atención a todo lo referente a la segundad industriai. i) informar a TEMPORALES UNO A S.A.S. oportunamente cualquier circunstancia o situación que pueda afectar, alterar o modificar en algún sentido los elementos constitutivos de la presente TERCERA - LUGAR DE TRABAJO Y DE LA CONTRATATACION: el lugar de trabajo del empleado será el que se señaló en encabezamiento del presente contrato y la ciudad en la cual ha sido enganchado, también figura en la primera página de este convenio, lo anterior sin perjuicio de que las partes puedan convenir que el trabajo se preste en lugar distinto al inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones o de remuneración del trabajador . CUARTA - DURACION DEL CONTRATO: será por el término que dura la realización de la obra o labor contratada a TEMPORALES UNO-A S.A.S. por la empresa USUARIA o beneficiaria de los servicios personales del TRABAJADOR EN MISION y en consecuencia este contrato terminará enel momento quela obra o labor determinada culmine locual comunicará el usuario al empleador.En todo caso los primeros dos meses del presente contrato son periodo de prueba y por consiguiente cualquiera de las partes puede terminarlo unilateralmente, sin previo aviso y sin lugar a indemnización. QUINTA - SALARIO Y PERIODOS DE PAGO: el empleador pagará al trabajador en misión una remuneración equivalente a la suma que se anotó en la primera página de este contrato y será pagadera por los periodos que atrás se indicó. PARAGRAFO: el empleador pagará la compensación monetaria por vacaciones y primas de servicios proporcional al tiempo laborado, cualquiera que esta sea (Art. 76 Ley 50 de1990) SEXTA - AUTORIZACION PARA TRABAJO EXTRAORDINARIO DOMINICAL O FESTIVO.todo trabajo suplementario o en horas y en días domingos o festivos en los que legalmente debe concederse descanso mientras no sea labor que según la Ley deba efectuarse así, debe autorizarlo un un representante del USUARIO (donde el trabajador presta sus servicios), mediante la inclusión en el respectivo reporte de tiempo; el EMPLEADOR en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en los días de descanso legalmente obligatorios que no haya sido incluido en el reporte de tiempo de trabajo autorizado por las personas con facultad para ello designadas por el USUARIO. SEPTIMA - JORNADA: el trabajador en misión se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el USUARIO o a las personas autorizadas por este último, pudiendo hacer los ajustes o cambios de horarios cuando así lo estime conveniente. Podrán igualmente repartirse las horas de la jornada en la forma provista en el Art. 25 de la Ley 50 de 1990 para no laborar los sábados, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las mismas, del mismo modo empleador y trabajador podrán acordar la jornada de trabajo prevista en el Art 27 de la ley 50 de 1990,para ello simplemente bastara la voluntad bilateral y consensual de las partes. OCTAVA - FALTAS GRAVES: constituyen faltas graves que dan lugar a la terminación del presente contrato de trabajo además de las señaladas en los Reglamentos del USUARIO o del EMPLEADOR, que hayan sido dados a conocer al TRABAJADOR EN MISION,las siguientes:a)Violación por parte del trabajador de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias. b) La inasistencia puntual al trabajo sin excusa suficiente al juicio del EMPLEADOR o de las personas autorizadas por éste, por dos veces; c)La revelación de secretos y datos reservados de la empresa o del establecimiento donde trabaje; d) El hecho de que el trabajador llegue bajo los efectos de bebidas alcohólicas, alucinógenas, narcóticas o estupefacientes o ingiera cualquier dosis de las mismas en el sitio de trabajo, aun por primera vez: e)El hecho de que el TRABAJADOR EN MISION abandone el sitio de trabajo sin permiso de las personas que tiene a su cargo la disciplina del establecimiento o zona de trabajo; f) La inasistencia a una sesión completa de la jornada de trabajo o mas sin excusa suficiente a juicio del EMPLEADOR; g) La pugnacidad, desavenencia o falta de entendimiento del TRABAJADOR EN MISION con alguna de las personas que laboren en el mismo establecimiento o zona que lesione la marcha armónica de las labores; h) El no aceptar las asignaciones de trabajo de la empresa usuaria; i) Retirar de las oficinas, archivos o almacenes documentos, elementos o materiales o dar a conocer cualquier documento sin autorización expresa para ello, j) y general las consagradas en el articulo 7 del decreto 2351de 1965. NOVENA - PAGOS QUE NO CONSTITUYEN SALARIOS PARA EFECTOS PRESTACIONALES: Las partes acuerdan que los pagos señalados en la primera página de este contrato, bajo el título "OTROS PAGOS SALARIALES" no constituyen salario para efectos prestaciones toda vez que se trata de auxilios o beneficios en dinero o en especie de carácter extralegal que el EMPLEADOR reconoce o paga al TRABAJADOR EN MISION.PARAGRAFO:Tampoco constituye salario cualquier prima extralegal,habitación,alimentacion o vestuario que durante la vigencia del contrato pudiera reconocer en el futuro el EMPLEADOR o el USUARIO al TRABAJADOR EN MISION en dinero o en especie. DECIMA - CONTRATOS ANTERIORES: Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato que es único vigente entre ellas, reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito con anterioridad. DECIMA PRIMERA - DIRECCIÓN NOTIFICACIONES AL TRABAJADOR EN MISION:La Dirección de la residencia informada por el TRABAJADOR EN MISION para ser anotada en sus hoja de vida es el lugar para notificaciones y toda información enviada a tal dirección se entiende hecha debidamente, No obstante, el trabajador se obliga informar inmediatamente al empleador cualquier cambio de domicilio o lugar de residencia para todos los efectos pertinentes. DECIMA SEGUNDA: Las Invenciones o descubrimientos realizados por el TRABAJADOR contratado para investigar pertenecen al empleador, de conformidad con el articulo 593 del Código de Comercio,así como en los artículos 20 y concordantes de LEY 23 de 1982 sobre derechos de autor.DECIMA TERCERA. El trabajador entiende y acepta que la causa o materia única de su contrato es la necesidad del servicio de la empresa usuaria. Por lo tanto, su relación laboral con la Temporal termina en legal forma desde el mismo momento en que el usuario le informe verbal o por escrito que la labor y obra para la cual fue contratado ha terminado.

El presente contrato se firma ante testigos, en la ciudad deNEIVA en la fecha anotada en la primera página del presente contrato.

En mi calidad de trabajador hago constar que he leído a cabalidad las cláusulas del presente contrato manifestando mi absoluta conformidad con los términos de las mismas y para todos los efectos de su ejecución.

REPRESENTANTE LEGAL

EL TRABAJADOR 1075318106

TESTIGO
C.C.

TESTIGO
C.C.

199

ARL | sura

Medellín, 11 de November de 2025

**LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS**

**HACE CONSTAR:**

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de TEMPORALES UNO A S. A.

**A continuación se relacionan las fechas de afiliación**

| Número identificación | Nombre | Fecha inicio afiliación | Fecha fin afiliación | Código de transacción | Tipo Cotizante | Estado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de trabajo: | 891180009D MUNICIPIO DE NEIVA - ALCALDIA DE NEIVA | | Clase: 5 | Porcentaje Cotización: | 6.96 % | |
| C1075318106 | MANTILLA LOSADA SANTIAGO JOSE | 12/11/2025 | | 95129361 | DEPENDIENTE | POR INICIAR |

nuii

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 11/11/2025 18:03:43 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 200.118.145.55, 192.230.104.3, 172.16.42.57

200

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 20/11/2025, el empleador TEMPORALES UNO A S.A.S identificado con NIT número 809000876 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

| NÚMERO DE RADICACIÓN | FECHA DE RADICACIÓN | TIPO DE SOLICITUD |
|---|---|---|
| 9571056 | 20/11/2025 | Reingresos |

DETALLE

| TIPO | IDENTIFICACIÓN | NOMBRE COTIZANTE | IBC | CARGO | FECHA |
|---|---|---|---|---|---|
| CÉDULA DE CIUDADANÍA | 1075318106 | SANTIAGOJOSE MANTILLA LOSADA | 1423500 | AYUDANTE DE CONSTRUCCION | 2025-11-12 |

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 20 días del mes de Noviembre del año 2025.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

201

ADRES

# ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

## Resultados de la consulta

**Información Básica del Afiliado :**

| COLUMNAS | DATOS |
|---|---|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 1075318106 |
| NOMBRES | SANTIAGO JOSE |
| APELLIDOS | MANTILLA LOSADA |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | HUILA |
| MUNICIPIO | NEIVA |

**Datos de afiliación :**

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN | TIPO DE AFILIADO |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVO | NUEVA EPS S.A. | CONTRIBUTIVO | 24/07/2025 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Impresión:** | 11/06/2025 16:11:01 | **Estación de origen:** | 2801:12:c800:2070::1 |

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de **Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado



202

Colpensiones

**LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**

**CERTIFICA QUE**

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **SANTIAGO JOSE MANTILLA LOSADA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1075318106,** se encuentra afiliado/a desde **04/08/2025** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 11 de noviembre de 2025.

**Rosa Mercedes Nino Amaya**
**Dirección de Afiliaciones**

**Nota:** Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.



203

337782-1075299801-6

**LA SUSCRITA JEFE DEPARTAMENTO DE AFILIACIONES Y SUBSIDIO DE COMFAMILIAR HUILA**

**CERTIFICA QUE:**

La señora **SANTIAGO JOSE MANTILLA LOSADA** identificado con cedula de ciudadania No.**1.075.318.106** se encuentra afiliada a esta Entidad como **DEPENDIENTE** en la modalidad de SERVICIO por intermedio de la empresa **TEMPORALES UNO A SAS** Nit No. **809.000.876,** con fecha de ingreso el 12 del mes de Noviembre de 2025.

Dicha certificación se expide a los 20 días del mes de Noviembre del año 2025.

Atentamente,

MARIA ISABEL DIAZ GARZON
COMFAMILIAR HUILA

*Este certificado fue generado automáticamente desde Oficina Virtual. No requiere firma física ni digital para verificar su autenticidad*

ARL | sura

Medellín, 07 de January de 2026

## LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

## HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de IMS SAS.

**A continuación se relacionan las fechas de afiliación**

| Número identificación | Nombre | Fecha inicio afiliación | Fecha fin afiliación | Código de transacción | Tipo Cotizante | Estado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de trabajo: | 0891100827 DISTRIBUCIONES ALDANA Y CIA S EN C | Clase: 3 | | Porcentaje Cotización: | 2.436 % | |
| C1003865440 | ROJAS PASTRANA JHON SEBASTIAN | 08/01/2026 | | I1741381 | DEPENDIENTE | POR INICIAR |

null

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 07/01/2026 11:14:14 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 200.118.145.55, 192.230.104.7, 172.16.42.57

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

205

TEMPORALES
UNO-A S.A.S
NIT: 809000876-1

R60707

SGS
"suministro de trabajadores en misión"

# CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO DE DURACION POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA

NV-015695

## DATOS DE LA E.S.T. EMPLEADORA

| | |
|---|---|
| NOMBRE DE LA EMPRESA | :TEMPORALES UNO-A S.A.S. |
| DOMICILIO SOCIAL Y DIRECCION | :IBAGUE, CRA 7 # 14-26 PISO 3 |
| NIT | :809.000.876-1 |
| REPRESENTANTE LEGAL | :DIANA MARYURI DIAZ DELGADO |
| C.C. | :65.774.011 DE IBAGUE |

## DATOS DEL TRABAJADOR

| | |
|---|---|
| NOMBRE | RIVERA ORDOÑEZ MICHAEL STEVEN |
| No. IDENTIFICACION | 1,003,916,361 , NEIVA Tel: 3151547227 Contrato:01 |
| DOMICILIO Y RESIDENCIA | CL 94 #9-12 ALBERTO GALINDO |
| LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO | NEIVA, 29 DE ABRIL DE 2003 |

EPS: SANITAS EPS AFP: PORVENIR S.A. ARP: ARL SURA CTA: 415726269 AV VILLAS /AHORROS

## DATOS PARA LA CONTRATACION

| | | |
|---|---|---|
| LUGAR DE TRABAJO | NEIVA | |
| LUGAR DONDE HA SIDO CONTRATADO | NEIVA | |
| SALARIO | 1,423,500 | Mensual |
| AUXILIO LEGAL DE TRANSPORTE | 200,000 | |
| OTROS PAGOS SALARIALES | 0.00 | |
| OTROS PAGOS NO SALARIALES | 0.00 | |
| PERIODOS DE PAGO DEL SALARIO | MENSUAL | |
| CARGO PARA EL CUAL ES CONTRATADO | AYUDANTE DE CONSTRUCCION | |
| OBRA O LABOR DETERMINADA PARA LA CUAL SE CONTRATA | PLAN APOYO OPERATIVO | |
| MOTIVO QUE DA ORIGEN A LA OBRA O LABOR | PLAN APOYO OPERATIVO | |
| USUARIA A DONDE SE REMITE EL TRABAJADOR | MUNICIPIO DE NEIVA | |
| FECHA DE INICIO DE LABORES | 15 DE NOVIEMBRE DE 2025 | |
| FECHA FIRMA DEL CONTRATO | 14 DE NOVIEMBRE DE 2025 | |

Entre la E.S.T. EMPLEADORA y el TRABAJADOR EN MISION, de las condiciones civiles anotadas,identificados como ya se señaló,hemos celebrado el presente contrato individual de trabajo contenido en las siguientes cláusulas a saber: PRIMERA- INFORMACION PREVIA AL TRABAJADOR EN MISION: el TRABAJADOR EN MISION ha sido informado que TEMPORALES UNO A S.A.S. es una empresa cuyo objeto social es el de contratar la prestación de servicios con terceros beneficiarios, denominados USUARIOS, para colaborarles TEMPORALMENTE en el desarrollo de sus actividades mediante la la labor desarrollada por personas naturales, denominadas TRABAJADORES EN MISION, contratadas directamente por TEMPORALES UNO-A S.A.S. También se le ha comunicado que en desarrollo del objeto social mencionado TEMPORALES UNO-A S.A.S. realiza su contratación con él. En los términos del presente contrato, la ley y el reglamento interno de trabajo tanto de TEMPORALES UNO-A S.A.S., como de la empresa usuaria. Se le ha hecho saber además que será empleado de la E.S.T.,pero estará subordinado y recibirá órdenes de la USUARIA, referida en la primera página de este escrito, en los términos del presente contrato cuyo carácter temporal queda expresamente determinado por que se ha dado a conocer atrás y ha dejado trascrito el motivo que le da origen a la labor determinada, en los términos del presente contrato. SEGUNDA - OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR EN MISION: éste ingresa al servicio de la E.S.T. empleadora a desempeñar el cargo indicado en el encabezamiento del presente contrato para ejecutar la obra o labor determinada también atrás anotada.Los compromisos del TRABAJADOR EN MISION son: a) Poner al servicio de la E.S.T. EMPLEADORA o de la USUARIA a la cual se remite, toda su capacidad normal de trabajo,en el desempeño de la funciones propias del cargo u oficio contratado atendiendo el motivo que le dio origen a la obra o labor determinada, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta la E.S.T. EMPLEADORA o la USUARIA por conducto de las personas autorizadas por ellas; b) Cumplir el contrato de manera cuidadosa y diligente en el lugar,tiempo y condiciones que TEMPORALES UNO-A S.A.S. le señale; c) Cumplir con los horarios que le fije el usuario conforme a las necesidades del servicio; d) conservar rigurosamente la disciplina interna establecida por el USUARIO,donde se remite el TRABAJADOR EN MISION;e) Cumplir con las recomendaciones dada por TEMPORALES UNO-A S.A.S. sobre el comportamiento a seguir en la empresa usuaria;f) Guardar estricta reserva de todo lo que llegue a su conocimiento por razón de su oficio y cuya comunicación pudiera causar perjuicios al EMPLEADOR o a las personas o entidades en cuyos establecimientos trabaja; g) No atender durante las horas de trabajo asuntos y ocupaciones distintas a las que el USUARIO le ha encomendado; h) Utilizar debidamente y cuidar las máquinas, herramientas, utensilios, materia prima,productos en proceso o terminados, instalaciones y demás bienes del establecimiento donde preste sus servicios y evitar todo daño o pérdida que cause perjuicios a su propietario; i) Acatar los reglamentos de la empresa USUARIA y del EMPLEADOR: i) Aceptar los cambios en el desempeño del cargo u oficio convenido, siempre que no implique desmejora en sus condiciones de trabajo y no modifique la obra o labor contratada o el motivo que le dio origen a la misma; k) Acatar las normas sobre Salud Ocupacional y poner especial atención a todo lo referente a la seguridad industrial. l) Informar a TEMPORALES UNO A S.A.S. oportunamente cualquier circunstancia o situación que pueda afectar, alterar o modificar en algún sentido los elementos constitutivos de la presente TERCERA - LUGAR DE TRABAJO Y DE LA CONTRATATACION: el lugar de trabajo del empleado será el que se señaló en encabezamiento del presente contrato y la ciudad en la cual ha sido enganchado, también figura en la primera página de este convenio, lo anterior sin perjuicio de que las partes puedan convenir que el trabajo se preste en lugar distinto al inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones o de remuneración del trabajador CUARTA - DURACION DEL CONTRATO: será por el término que dura la realización de la obra o labor contratada a TEMPORALES UNO-A S.A.S. por la empresa USUARIA o beneficiaria de los servicios personales del TRABAJADOR EN MISION y en consecuencia este contrato terminará enel momento quela obra o labor determinada culmine locual comunicará el usuario al empleador.En todo caso los primeros dos meses del presente contrato son periodo de prueba y por consiguiente cualquiera de las partes puede terminarlo unilateralmente, sin previo aviso y sin lugar a indemnización. QUINTA - SALARIO Y PERIODOS DE PAGO: el empleador pagará al trabajador en misión una remuneración equivalente a la suma que se anotó en la primera página de este contrato y será pagadera por los periodos que atrás se indicó. PARAGRAFO: el empleador pagará la compensación monetaria por vacaciones y primas de servicios proporcional al tiempo laborado, cualquiera que ésta sea (Art. 76 Ley 50 de1990). SEXTA - AUTORIZACION PARA TRABAJO EXTRAORDINARIO DOMINICAL O FESTIVO:todo trabajo suplementario o en horas y en días domingos o festivos en los que legalmente debe concederse descanso mientras no sea labor que según la Ley deba efectuarse así, debe autorizarlo un un representante del USUARIO (donde el trabajador presta sus servicios), mediante la inclusión en el respectivo reporte de tiempo; el EMPLEADOR en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en los días de descanso legalmente obligatorios que no haya sido incluido en el reporte de tiempo de trabajo autorizado por las personas con facultad para ello designadas por el USUARIO. SEPTIMA - JORNADA: el trabajador en misión se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el USUARIO o a las personas autorizadas por este último, pudiendo hacer los ajustes o cambios de horarios cuando así lo estime conveniente. Podrán igualmente repartirse las horas de la jornada en la forma prevista en el Art. 25 de la Ley 50 de 1990 para no laborar los sábados, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las mismas, del mismo modo empleador y trabajador podrán acordar la jornada de trabajo prevista en el Art 27 de la ley 50 de 1990,para ello simplemente bastara la voluntad bilateral y consensual de las partes. OCTAVA - FALTAS GRAVES: constituyen faltas graves que dan lugar a la terminación del presente contrato de trabajo además de las señaladas en los Reglamentos del USUARIO o del EMPLEADOR, que hayan sido dados a conocer al TRABAJADOR EN MISION,las siguientes:a)Violación por parte del trabajador de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias; b) La inasistencia puntual al trabajo sin excusa suficiente al juicio del EMPLEADOR o de las personas autorizadas por éste, por dos veces; c)La revelación de secretos y datos reservados de la empresa o del establecimiento donde trabaje; d) El hecho de que el trabajador llegue bajo los efectos de bebidas alcohólicas, alucinógenas, narcóticas o estupefacientes o ingiera cualquier dosis de las mismas en el sitio de trabajo, aun por primera vez; e)El hecho de que el TRABAJADOR EN MISION abandone el sitio de trabajo sin permiso de las personas que tiene a su cargo la disciplina del establecimiento o zona de trabajo; f) La inasistencia a una sesión completa de la jornada de trabajo o más sin excusa suficiente a juicio del EMPLEADOR; g) La pugnacidad, desavenencia o falta de entendimiento del TRABAJADOR EN MISION con alguna de las personas que laboren en el mismo establecimiento o zona que lesione la marcha armónica de las labores; h) El no aceptar las asignaciones de trabajo de la empresa usuaria; i) Retirar de las oficinas, archivos o almacenes documentos, elementos o materiales o dar a conocer cualquier documento sin autorización expresa para ello. j) y general las consagradas en el artículo 7 del decreto 2351de 1965. NOVENA - PAGOS QUE NO CONSTITUYEN SALARIOS PARA EFECTOS PRESTACIONALES: Las partes acuerdan que los pagos señalados en la primera página de este contrato, bajo el título "OTROS PAGOS SALARIALES" no constituyen salario para efectos prestaciones toda vez que se trata de auxilios o beneficios en dinero o en especie de carácter extralegal que el EMPLEADOR reconoce o paga al TRABAJADOR EN MISION.PARAGRAFO:Tampoco constituye salario cualquier prima extralegal habitación,alimentación o vestuario que durante la vigencia del contrato pudiera reconocer en el futuro el EMPLEADOR o el USUARIO al TRABAJADOR EN MISION en dinero o en especie. DECIMA - CONTRATOS ANTERIORES: Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato que es único vigente entre ellas, reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito con anterioridad. DECIMA PRIMERA - DIRECCIÓN NOTIFICACIONES AL TRABAJADOR EN MISION:La Dirección de la residencia informada por el TRABAJADOR EN MISION para ser anotada en sus hoja de vida es el lugar para notificaciones y toda información enviada a tal dirección se entiende hecha debidamente, No obstante, el trabajador se obliga informar inmediatamente al empleador cualquier cambio de domicilio o lugar de residencia para todos los efectos pertinentes. DECIMA SEGUNDA: Las Invenciones o descubrimientos realizados por el TRABAJADOR contratado para investigar pertenecen al empleador, de conformidad con el articulo 593 del Código de Comercio,así como en los artículos 20 y concordantes de LEY 23 de 1982 sobre derechos de autor.DECIMA TERCERA. El trabajador entiende y acepta que la causa o materia única de su contrato es la necesidad del servicio de la empresa usuaria. Por lo tanto, su relación laboral con la Temporal termina en legal forma desde el mismo momento en que el usuario le informe verbal o por escrito que la labor y obra para la cual fue contratado ha terminado.

El presente contrato se firma ante testigos, en la ciudad deNEIVA en la fecha anotada en la primera página del presente contrato.

En mi calidad de trabajador hago constar que he leído a cabalidad las cláusulas del presente contrato manifestando mi absoluta conformidad con los términos de las mimas y para todos los efectos de su ejecución.

REPRESENTANTE LEGAL

Michad Steven Rivera
EL TRABAJADOR CC 1003916361

TESTIGO
C.C.

TESTIGO
C.C.

207

ARL | sura

Medellín, 14 de November de 2025

## LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

## HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de TEMPORALES UNO A S. A.

**A continuación se relacionan las fechas de afiliación**

| Número identificación | Nombre | Fecha inicio afiliación | Fecha fin afiliación | Código de transacción | Tipo Cotizante | Estado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de trabajo: | 891180009D MUNICIPIO DE NEIVA - ALCALDIA DE NEIVA | | Clase: 5 | Porcentaje Cotización: | 6.96 % | |
| C1003916361 | RIVERA ORDOÑEZ MIGUEL STEVEN | 15/11/2025 | | 24714222 | DEPENDIENTE | POR INICIAR |

null

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 14/11/2025 17:38:36
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 200.118.145.55, 192.230.104.3, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

recepcionneiva@temporalesunoa.com.co

**De:** Deicy Yulieth Polo Torres <dypolo@epssanitas.com>
**Enviado el:** miércoles, 19 de noviembre de 2025 12:24 p.m.
**Para:** recepcionneiva@temporalesunoa.com.co
**Asunto:** Re: solicitud de afiliación colaborador Michael Steven Rivera Ordoñez Temporales Uno A sas
**Datos adjuntos:** 200728393.pdf

Buenas Tardes

Solicitud radicada exitosamente.

Cordialmente;

El mié, 19 nov 2025 a las 10:30, <recepcionneiva@temporalesunoa.com.co> escribió:

Cordial Saludo.

De manera respetuosa me permito solicitar de su colaboración para la afiliación del colaborador Michael Steven Rivera Ordoñez, fecha ingreso 15 noviembre 2025.

Adjunta

Formulario y copia de cedula.

Agradezco su atención a la presente;

Cordialmente;

***Yeimy Bonilla Andrade***

*Asistente Administrativa – Neiva*

*Calle 9 N° 5-92 CC. Santa Ana oficina 306*

209

EPS Sanitas

Nuestro compromiso es contigo

# FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Fecha de Radicado: 19 11 2025

200728393

Lea las instrucciones que se encuentran al reverso antes de diligenciar este formulario

**1. Tipo de Trámite:** A. Afiliación X — B. Reporte de Novedades

**2. Tipo de Afiliación:** A. Individual — B. Cotizante o Cabeza de Familia X — C. Beneficiarios o Afiliado adicional — D. Colectiva — E. Institucional — F. De Oficio

**3. Régimen:** A. Contributivo X — B. Subsidiado

**4. Contribución solidaria:** SI — NO

**5. Tipo de Afiliado:** A. Cotizante X — B. Cabeza de Familia — C. Beneficiario — D. Afiliado adicional

**6. Tipo de Cotizante:** A. Dependiente X — B. Independiente — C. Pensionado

**7. Código** (a registrar por la EPS): 01

**8. Apellidos y nombres**

| Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre |
|---|---|---|---|
| RIVERA | ORDOÑEZ | MICHAEL | STEVEN |

| 9. Tipo de documento de identidad | 10. Número del documento de identidad | 11. Sexo biológico | 12. Sexo identificación | Cuál | 13. Nacionalidad |
|---|---|---|---|---|---|
| CC | 1.003.916.361 | Femenino — Masculino X | F — M X — T — NB — Otro | | COLOMBIANO |

| 14. Lugar de nacimiento: País | Departamento | Municipio | 15. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | HUILA | NEIVA | 29 04 2003 |

**Datos Personales**

| 16. Etnia | 17. Comunidad | 18. Discapacidad (Sí / No / Categoría de discapacidad) | 19. Tiene encuesta SISBEN (Sí / No) | 20. Clasificación SISBEN (Nivel / Grupo) | 21. Grupo de población especial |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

| 22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL | 23. Administradora de Pensiones | 24. Ingreso base de cotización - IBC | 25. Tarifa Contribución Solidaria |
|---|---|---|---|
| SURA | PORVENIR | $1.423.500 | |

**26. Residencia** — Dirección: CL 94 #9-12 — Teléfono: 3151547227

Teléfono: 3151547227 — Correo electrónico: julianceullar146@gmail.com

| Departamento | Municipio / Distrito | Localidad / Comuna | Zona |
|---|---|---|---|
| HUILA | NEIVA | ALBERTO GALINDO | Cabecera Municipal X — Rural Disperso — Centro Poblado — Resto Rural |

## B. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del (la) cónyuge o compañero(a) permanente del cotizante

**27. Apellidos y nombres**

| Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 28. Tipo de documento de identidad | 29. Número del documento de identidad | 30. Sexo biológico (Femenino / Masculino) | 31. Sexo identificación (F / M / T / NB / Otro) | Cuál | 32. Nacionalidad |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

| 33. Lugar de nacimiento: País | Departamento | Municipio | 34. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|
| | | | |

Datos básicos de identificación de los demás miembros del núcleo familiar

| | 35. Apellidos y nombres: Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre |
|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | |
| B2 | | | | |
| B3 | | | | |
| B4 | | | | |
| B5 | | | | |

| | 36. Tipo de documento de identidad | 37. Número del documento de identidad | 38. Nacionalidad | 39. Sexo biológico (Femenino / Masculino) | 40. Sexo identificación (F / M / T / NB / Otro / Cuál) | 41. Lugar de nacimiento (País / Departamento / Municipio) | 42. Fecha de nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | |
| B4 | | | | | | | |
| B5 | | | | | | | |

Datos complementarios del Beneficiario

| | 43. Parentesco | 44. Etnia | 45. Comunidad | 46. Grupo de población especial | 47. Tiene encuesta SISBEN (Sí / No) | 48. Clasificación SISBEN (Nivel / Grupo) | 49. Discapacidad (Sí / No / Categoría de discapacidad) | 50. Incapacidad permanente (Sí / No) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | | |
| B4 | | | | | | | | |
| B5 | | | | | | | | |

| | 51. Datos de residencia: Departamento | Municipio / Distrito | Dirección | Localidad / Comuna | Teléfono | Correo Electrónico | 52. Valor de la UPC del afiliado adicional a reportar por la EPS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B1 | | | | | | | |
| B2 | | | | | | | |
| B3 | | | | | | | |
| B4 | | | | | | | |
| B5 | | | | | | | |

210

ADRES

# ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

## Resultados de la consulta

**Información Básica del Afiliado :**

| COLUMNAS | DATOS |
|---|---|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 1003916361 |
| NOMBRES | MICHAEL STEVEN |
| APELLIDOS | RIVERA ORDOÑEZ |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | HUILA |
| MUNICIPIO | NEIVA |

**Datos de afiliación :**

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACION DE AFILIACIÓN | TIPO DE AFILIADO |
|---|---|---|---|---|---|
| RETIRADO | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. -CM | SUBSIDIADO | 17/03/2022 | 29/02/2024 | CABEZA DE FAMILIA |

| **Fecha de Impresión:** | 11/13/2025 08:48:18 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220 |
|---|---|---|---|

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la

211

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS: CENTRO MEDICO NEIVA - GLOBAL DENTAL CENTER

54. Código de la IPS (a registrar por la EPS): 276812 - 13545

B1
B2
B3
B4
B5

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE POBLACIONES ESPECIALES Y DE LOS PAGADORES DE PENSIONES

55. Nombre o razón social: TEMPORALES UNO A SAS

56. Tipo documento de identificación: NIT

57. Número del documento de identificación: 809 000 876

58. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS):

59. Ubicación
Dirección: CARRERA 7 #14-26

Teléfono fijo o Celular: 3002663253

Correo Electrónico: recepcionneiva@temporalesunoa.com.co

Departamento: TOLIMA

Municipio / Distrito: IBAGUE

60. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación
- [ ] 2. Actualización del documento de identificación
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código
- [ ] 6. Reporte de pago a través de un tercero. Código
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- [X] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
- [ ] 11. Inscripción EPS retorno a: pilo
- [ ] 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 14. Movilidad: [ ] A. Regimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Traslado: [ ] A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen
- [ ] 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia
- [ ] 17. Reporte del tramite de protección al cesante.
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pre- pensionado
- [ ] 19. Reporte de la calidad de Pensionado
- [ ] 20. Ingreso a Contribución Solidaria
- [ ] 21. Retiro de Contribución Solidaria

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN EL REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad | Número del documento de identidad | 62. Sexo biológico: Femenino / Masculino | 63. Sexo identificación: F M T NB Otro | 64. Fecha de nacimiento: Día Mes Año

65. EPS anterior: SANITAS

66. Fecha de novedad: 15 11 2025

67. Motivo de traslado: Código

68. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [ ] 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
- [ ] 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo. Especial n de Excepción
- [ ] 71. Declaración de voluntad de no ejercer de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios
- [ ] 72. Declaración de no inclusión del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud
- [ ] 73. 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.
- [X] 74. 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 vigente y a las entidades publicas que por sus funciones la requieran
- [ ] 75. Autorización para la consulta de la información laboral en la PILA y en la información de afiliados registrados en el RUAF (Artículo 2.2.7.3.1 del Decreto 1427 de 2017)
- [X] 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto
- [X] 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
- [ ] 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y los tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre | Tipo de documento de identidad | Número de documento de identidad

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional

Michael steven rivera ordoñez

81. Aportante o afiliado responsable de la afiliación colectiva, independiente o de oficio

X. ANEXOS

- [X] 82. Anexo copia del documento de identidad. 1 Cantidad de documentos de identidad anexos. CN RC TI CC X CE PA CD SC PT
- [ ] 83. Copia del dictamen de invalidez permanente emitido por la entidad competente
- [ ] 84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital
- [ ] 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital
- [ ] 86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor
- [ ] 87. Copia de la unión judicial o del acta administrativa de custodia
- [ ] 88. 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
- [ ] 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016
- [ ] 90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en a que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio

Total Anexos

92. Identificación de la Entidad Territorial: Código del municipio | Código del departamento

93. Nombre de la Institución

XI. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIONES ESPECIALES

94. Apellidos y nombres
Primer Apellido: POLO | Segundo Apellido: TORRES | Primer Nombre: DEICY | Segundo Nombre: YULIETH

Tipo de documento de identidad: CC | Número del documento de identidad: 1083871643 | 95. Firma del funcionario: YULIETH POLO | 96. Fecha de radicación | 97. Fecha de validación

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario

YULIETH POLO 1083871643 | 19/11/2025

212

porvenir
sólo hay uno

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS**
**PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del

**FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.254.992-8

## CERTIFICA QUE:

**MICHAEL STEVEN RIVERA ORDOÑEZ,** identificado(a) con cédula de ciudadanía 1.003.916.361, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 25 noviembre 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

**Tenga en cuenta:**

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

Comfamiliar Huila

154682-1003916361-6

**LA SUSCRITA JEFE DEPARTAMENTO DE AFILIACIONES Y SUBSIDIO DE COMFAMILIAR HUILA**

**CERTIFICA QUE:**

El señor **MICHAEL STEVEN RIVERA ORDONEZ** identificado con cedula de ciudadania No. **1.003.916.361** se encuentra afiliado a esta Entidad como **DEPENDIENTE** en la modalidad de SERVICIOS por intermedio de la empresa **TEMPORALES UNO A SAS** Nit No. **809.000.876** , con fecha de ingreso el 15 del mes de Noviembre de 2025.

Dicha certificación se expide a los 26 días del mes de Noviembre del año 2025.

Atentamente,

**MARIA ISABEL DIAZ GARZON**
COMFAMILIAR HUILA

*Este certificado fue generado automáticamente desde Oficina Virtual. No requiere firma física ni digital para verificar su autenticidad*

TEMPORALES UNO-A S.A.S
NIT: 809000876-1

R60707

SGS
"suministro de trabajadores en misión"

# CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO DE DURACION POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA

NV-015666

## DATOS DE LA E.S.T. EMPLEADORA

| | |
|---|---|
| NOMBRE DE LA EMPRESA | :TEMPORALES UNO-A S.A.S. |
| DOMICILIO SOCIAL Y DIRECCION | :IBAGUE, CRA 7 # 14-26 PISO 3 |
| NIT | :809.000.876-1 |
| REPRESENTANTE LEGAL | :DIANA MARYURI DIAZ DELGADO |
| C.C. | :65.774.011 DE IBAGUE |

## DATOS DEL TRABAJADOR

| | |
|---|---|
| NOMBRE | MANOHOLA CUENCA MARIO ANDRES |
| No. IDENTIFICACION | 7,712,051 , NEIVA Tel: 3183112646 Contrato:01 |
| DOMICILIO Y RESIDENCIA | CALLE 6B #24A-67 LA GAITANA UNICO |
| LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO | NEIVA, 10 DE OCTUBRE DE 1979 |

EPS: NUEVA EPS AFP: COLPENSIONES (I.S.S.) ARP: ARL SURA CTA: 415726103 AV VILLAS /AHORROS

## DATOS PARA LA CONTRATACION

| | |
|---|---|
| LUGAR DE TRABAJO | NEIVA |
| LUGAR DONDE HA SIDO CONTRATADO | NEIVA |
| SALARIO | 1,423,500 Mensual |
| AUXILIO LEGAL DE TRANSPORTE | 200,000 |
| OTROS PAGOS SALARIALES | 0.00 |
| OTROS PAGOS NO SALARIALES | 0.00 |
| PERIODOS DE PAGO DEL SALARIO | MENSUAL |
| CARGO PARA EL CUAL ES CONTRATADO | AYUDANTE DE CONSTRUCCION |
| OBRA O LABOR DETERMINADA PARA LA CUAL SE CONTRATA | PLAN APOYO OPERATIVO |
| MOTIVO QUE DA ORIGEN A LA OBRA O LABOR | PLAN APOYO OPERATIVO |
| USUARIA A DONDE SE REMITE EL TRABAJADOR | MUNICIPIO DE NEIVA |
| FECHA DE INICIO DE LABORES | 07 DE NOVIEMBRE DE 2025 |
| FECHA FIRMA DEL CONTRATO | 06 DE NOVIEMBRE DE 2025 |

Entre la E.S.T. EMPLEADORA y el TRABAJADOR EN MISION, de las condiciones civiles anotadas,identificados como ya se señaló hemos celebrado el presente contrato individual de trabajo contenido en las siguientes cláusulas a saber: PRIMERA- INFORMACION PREVIA AL TRABAJADOR EN MISION: el TRABAJADOR EN MISION ha sido informado que TEMPORALES UNO A S.A.S. es una empresa cuyo objeto social es el de contratar la prestación servicios con terceros beneficiarios, denominados USUARIOS, para colaborarles TEMPORALMENTE en el desarrollo de sus actividades mediante la la labor desarrollada por personas naturales, denominadas TRABAJADORES EN MISION, contratadas directamente por TEMPORALES UNO-A S.A.S. También se le ha comunicado que en desarrollo del objeto social mencionado TEMPORALES UNO-A S.A.S. realiza su contratación con el. En los términos del presente contrato, la ley y el reglamento interno de trabajo tanto de TEMPORALES UNO-A S.A.S., como de la empresa usuaria. Se le ha hecho saber además que será empleado de la E.S.T.,pero estará subordinado y recibirá órdenes de la USUARIA, referida en la primera página de este escrito, en los términos del presente contrato cuyo carácter temporal queda expresamente determinado por que se ha dado a conocer atrás y ha dejado trascrito el motivo que le da origen a la labor determinada, en los términos del presente contrato. SEGUNDA - OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR EN MISION: éste ingresa al servicio de la E.S.T. empleadora a desempeñar el cargo indicado en el encabezamiento del presente contrato para ejecutar la obra o labor determinada también atrás anotada.Los compromisos del TRABAJADOR EN MISION son: a) Poner al servicio de la E.S.T. EMPLEADORA o de la USUARIA a la cual se remite, toda su capacidad normal de trabajo,en el desempeño de la funciones propias del cargo u oficio contratado atendiendo el motivo que le dio origen a la obra o labor determinada, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta la E.S.T. EMPLEADORA o la USUARIA por conducto de las personas autorizadas por ellas; b) Cumplir el contrato de manera cuidadosa y diligente en el lugar,tiempo y condiciones que TEMPORALES UNO-A S.A.S. le señale; c) Cumplir con los horarios que le fije el usuario conforme a las necesidades del servicio; d) conservar rigurosamente la disciplina interna establecida por el USUARIO,donde se remite el TRABAJADOR EN MISION;e) Cumplir con las recomendaciones dada por TEMPORALES UNO-A S.A.S. sobre el comportamiento a seguir en la empresa usuaria;f) Guardar estricta reserva de todo lo que llegue a su conocimiento por razón de su oficio y cuya comunicación pudiera causar perjuicios al EMPLEADOR o a las personas o entidades en cuyos establecimientos trabaja; g) No atender durante las horas de trabajo asuntos y ocupaciones distintas a las que el USUARIO le ha encomendado; h) Utilizar debidamente y cuidar las máquinas, herramientas, utensilios, materia prima,productos en proceso o terminados, instalaciones y demás bienes del establecimiento donde preste sus servicios y evitar todo daño o pérdida que cause perjuicios a su propietario; i) Acatar los reglamentos de la empresa USUARIA y del EMPLEADOR; j) Aceptar los cambios en el desempeño del cargo u oficio convenido, siempre que no implique desmejora en sus condiciones de trabajo y no modifique la obra o labor contratada o el motivo que le dio origen a la misma; k) Acatar las normas sobre Salud Ocupacional y poner especial atención a todo lo referente a la seguridad industrial. l) Informar a TEMPORALES UNO A S.A.S. oportunamente cualquier circunstancia o situación que pueda afectar, alterar o modificar en algún sentido los elementos constitutivos de la presente TERCERA - LUGAR DE TRABAJO Y DE LA CONTRATATACION: el lugar de trabajo del empleado será el que se señaló en encabezamiento del presente contrato y la ciudad en la cual ha sido enganchado, también figura en la primera página de este convenio, lo anterior sin perjuicio de que las partes puedan convenir que el trabajo se preste en lugar distinto al inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones de remuneración del trabajador. CUARTA - DURACION DEL CONTRATO: será por el término que dura la realización de la obra o labor contratada a TEMPORALES UNO-A S.A.S. por la empresa USUARIA o beneficiaria de los servicios personales del TRABAJADOR EN MISION y en consecuencia este contrato terminará enel momento quela obra o labor determinada culmine locual comunicará el usuario al empleador.En todo caso los primeros dos meses del presente contrato son periodo de prueba y por consiguiente cualquiera de las partes puede terminarlo unilateralmente, sin previo aviso y sin lugar a indemnización. QUINTA - SALARIO Y PERIODOS DE PAGO: el empleador pagará al trabajador en misión una remuneración equivalente a la suma que se anotó en la primera página de este contrato y será pagadera por los periodos que atras se indicó. PARAGRAFO: el empleador pagará la compensación monetaria por vacaciones y primas de servicios proporcional al tiempo laborado, cualquiera que ésta sea (Art. 76 Ley 50 de1990). SEXTA - AUTORIZACION PARA TRABAJO EXTRAORDINARIO DOMINICAL O FESTIVO:todo trabajo suplementario o en horas y en días domingos o festivos en los que legalmente debe concederse descanso mientras no sea labor que según la Ley deba efectuarse así, debe autorizarlo un un representante del USUARIO (donde el trabajador presta sus servicios), mediante la inclusión en el respectivo reporte de tiempo; el EMPLEADOR en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en los días de descanso legalmente obligatorios que no haya sido incluido en el reporte de tiempo de trabajo autorizado por las personas con facultad para ello designadas por el USUARIO. SEPTIMA - JORNADA: el trabajador en misión se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el USUARIO o a las personas autorizadas por este último, pudiendo hacer los ajustes o cambios de horarios cuando así lo estime conveniente. Podrán igualmente repartirse las horas de la jornada en la forma prevista en el Art. 25 de la Ley 50 de 1990 para no laborar los sábados, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las mismas, del mismo modo empleador y trabajador podrán acordar la jornada de trabajo prevista en el Art 27 de la ley 50 de 1990,para ello simplemente bastara la voluntad bilateral y consensual de las partes. OCTAVA - FALTAS GRAVES: constituyen faltas graves que dan lugar a la terminación del presente contrato de trabajo además de las señaladas en los Reglamentos del USUARIO o del EMPLEADOR, que hayan sido dados a conocer al TRABAJADOR EN MISION,las siguientes:a)Violación por parte del trabajador de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias; b) La inasistencia puntual al trabajo sin excusa suficiente al juicio del EMPLEADOR o de las personas autorizadas por éste, por dos veces; c)La revelación de secretos y datos reservados de la empresa o del establecimiento donde trabaje; d) El hecho de que el trabajador llegue bajo los efectos de bebidas alcohólicas, alucinógenas, narcóticas o estupefacientes o ingiera cualquier dosis de las mismas en el sitio de trabajo, aun por primera vez; e)El hecho de que el TRABAJADOR EN MISION abandone el sitio de trabajo sin permiso de las personas que tiene a su cargo la disciplina del establecimiento o zona de trabajo; f) La inasistencia a una sesión completa de la jornada de trabajo o más sin excusa suficiente a juicio del EMPLEADOR; g) La pugnacidad, desavenencia o falta de entendimiento del TRABAJADOR EN MISION con alguna de las personas que laboren en el mismo establecimiento o zona que lesione la marcha armónica de las labores; h) El no aceptar las asignaciones de trabajo de la empresa usuaria; i) Retirar de las oficinas, archivos o almacenes documentos, elementos o materiales o dar a conocer cualquier documento sin autorización expresa para ello, j) y general las consagradas en el articulo 7 del decreto 2351de 1965. NOVENA - PAGOS QUE NO CONSTITUYEN SALARIOS PARA EFECTOS PRESTACIONALES: Las partes acuerdan que los pagos señalados en la primera página de este contrato, bajo el título "OTROS PAGOS SALARIALES" no constituyen salario para efectos prestaciones toda vez que se trata de auxilios o beneficios en dinero o en especie de carácter extralegal que el EMPLEADOR reconoce o paga al TRABAJADOR EN MISION.PARAGRAFO: Tampoco constituye salario cualquier prima extralegal,habitacion,alimentacion o vestuario que durante la vigencia del contrato pudiera reconocer en el futuro el EMPLEADOR o el USUARIO al TRABAJADOR EN MISION en dinero o en especie. DECIMA - CONTRATOS ANTERIORES: Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato que es único vigente entre ellas, reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito con anterioridad. DECIMA PRIMERA - DIRECCIÓN NOTIFICACIONES AL TRABAJADOR EN MISION:La Dirección de la residencia informada por el TRABAJADOR EN MISION para ser anotada en sus hoja de vida es el lugar para notificaciones y toda información enviada a tal dirección se entiende hecha debidamente, No obstante, el trabajador se obliga informar inmediatamente al empleador cualquier cambio de domicilio o lugar de residencia para todos los efectos pertinentes. DECIMA SEGUNDA: Las Invenciones o descubrimientos realizados por el TRABAJADOR contratado para investigar pertenecen al empleador, de conformidad con el articulo 593 del Código de Comercio,así como en los articulos 20 y concordantes de LEY 23 de 1982 sobre derechos de autor.DECIMA TERCERA. El trabajador entiende y acepta que la causa o materia única de su contrato es la necesidad del servicio de la empresa usuaria. Por lo tanto, su relación laboral con la Temporal termina en legal forma desde el mismo momento en que el usuario le informe verbal o por escrito que la labor y obra para la cual fue contratado ha terminado.

El presente contrato se firma ante testigos. en la ciudad deNEIVA en la fecha anotada en la primera página del presente contrato.

En mi calidad de trabajador hago constar que he leído a cabalidad las cláusulas del presente contrato manifestando mi absoluta conformidad con los términos de las mimas y para todos los efectos de su ejecución.

REPRESENTANTE LEGAL

EL TRABAJADOR CC 7712081

TESTIGO
C.C.

TESTIGO
C.C.

216

ARL | sura

Medellín, 06 de November de 2025

## LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

## HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de TEMPORALES UNO A S. A.

**A continuación se relacionan las fechas de afiliación**

| Número identificación | Nombre | Fecha inicio afiliación | Fecha fin afiliación | Código de transacción | Tipo Cotizante | Estado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de trabajo: | 891180009D MUNICIPIO DE NEIVA - ALCALDIA DE NEIVA | | Clase: 5 | Porcentaje Cotización: | 6,96 % | |
| C7712051 | MANCHOLA CUENCA MARIO ANDRES | 07/11/2025 | | g208T165 | DEPENDIENTE | POR INICIAR |

null

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 06/11/2025 17:34:46 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 200.118.145.55, 192.230.104.3, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 20/11/2025, el empleador TEMPORALES UNO A S.A.S identificado con NIT número 809000876 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

| NÚMERO DE RADICACIÓN | FECHA DE RADICACIÓN | TIPO DE SOLICITUD |
|---|---|---|
| 9570978 | 20/11/2025 | Reingresos |

DETALLE

| TIPO | IDENTIFICACIÓN | NOMBRE COTIZANTE | IBC | CARGO | FECHA |
|---|---|---|---|---|---|
| CEDULA DE CIUDADANÍA | 7712051 | MARIOANDRES MANCHOLA CUENCA | 1423500 | AYUDANTE DE CONSTRUCCION | 2025-11-07 |

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 20 días del mes de Noviembre del año 2025.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

218

ADRES

## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

### Resultados de la consulta

**Información Básica del Afiliado :**

| COLUMNAS | DATOS |
|---|---|
| TIPO DE IDENTIFICACION | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 7712051 |
| NOMBRES | MARIO ANDRES |
| APELLIDOS | MANCHOLA CUENCA |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | HUILA |
| MUNICIPIO | NEIVA |

**Datos de afiliación :**

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN | TIPO DE AFILIADO |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVO | NUEVA EPS S.A. | SUBSIDIADO | 06/09/2022 | 31/12/2999 | CABEZA DE FAMILIA |

**Fecha de impresión:** 11/04/2025 09:48:26 **Estación de origen:** 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Colpensiones

**LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**

**CERTIFICA QUE**

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MARIO ANDRES MANCHOLA CUENCA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **7712051**, se encuentra afiliado/a desde **02/03/1999** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 04 de noviembre de 2025.

**Rosa Mercedes Nino Amaya**
**Dirección de Afiliaciones**

**Nota:** Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

337782-1075299801-6

**LA SUSCRITA JEFE DEPARTAMENTO DE AFILIACIONES Y SUBSIDIO DE COMFAMILIAR HUILA**

**CERTIFICA QUE:**

La señora **MARIO ANDRES MANCHOLA CUENCA** identificado con cedula de ciudadania No.**7.712.051** se encuentra afiliada a esta Entidad como **DEPENDIENTE** en la modalidad de SERVICIO por intermedio de la empresa **TEMPORALES UNO A SAS** Nit No. **809.000.876**, con fecha de ingreso el 07 del mes de Noviembre de 2025.

Dicha certificación se expide a los 24 días del mes de Noviembre del año 2025.

Atentamente,

**MARIA ISABEL DIAZ GARZON**
COMFAMILIAR HUILA

*Este certificado fue generado automáticamente desde Oficina Virtual. No requiere firma física ni digital para verificar su autenticidad*

TEMPORALES ®
UNO-A S.A.S
NIT: 809000876-1

R60707

"suministro de trabajadores en misión"

# CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO DE DURACION POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA

**NV-015684**

## DATOS DE LA E.S.T. EMPLEADORA

| | |
|---|---|
| NOMBRE DE LA EMPRESA | :TEMPORALES UNO-A S.A.S. |
| DOMICILIO SOCIAL Y DIRECCION | :IBAGUE, CRA 7 # 14-26 PISO 3 |
| NIT | :809.000.876-1 |
| REPRESENTANTE LEGAL | :DIANA MARYURI DIAZ DELGADO |
| C.C. | :65.774.011 DE IBAGUE |

## DATOS DEL TRABAJADOR

| | |
|---|---|
| NOMBRE | LAGUNA MORALES MASIELLE - |
| No. IDENTIFICACION | 1,003,810,283 , PALERMO Tel: 3015509224 Contrato:01 |
| DOMICILIO Y RESIDENCIA | CL 70 #2W-02 UNICO |
| LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO | NEIVA, 10 DE ABRIL DE 2003 |

EPS: NUEVA EPS AFP: PROTECCION S.A. ARP: ARL SURA CTA: 670984264 AV VILLAS /AHORROS

## DATOS PARA LA CONTRATACION

| | | |
|---|---|---|
| LUGAR DE TRABAJO | NEIVA | |
| LUGAR DONDE HA SIDO CONTRATADO | NEIVA | |
| SALARIO | 1,423,500 | Mensual |
| AUXILIO LEGAL DE TRANSPORTE | 200,000 | |
| OTROS PAGOS SALARIALES | 0.00 | |
| OTROS PAGOS NO SALARIALES | 0.00 | |
| PERIODOS DE PAGO DEL SALARIO | MENSUAL | |
| CARGO PARA EL CUAL ES CONTRATADO | AYUDANTE DE CONSTRUCCION | |
| OBRA O LABOR DETERMINADA PARA LA CUAL SE CONTRATA | PLAN APOYO OPERATIVO | |
| MOTIVO QUE DA ORIGEN A LA OBRA O LABOR | PLAN APOYO OPERATIVO | |
| USUARIA A DONDE SE REMITE EL TRABAJADOR | MUNICIPIO DE NEIVA | |
| FECHA DE INICIO DE LABORES | 12 DE NOVIEMBRE DE 2025 | |
| FECHA FIRMA DEL CONTRATO | 11 DE NOVIEMBRE DE 2025 | |

Entre la E.S.T. EMPLEADORA y el TRABAJADOR EN MISION, de las condiciones civiles anotadas,identificados como ya se señaló,hemos celebrado el presente contrato individual de trabajo contenido en las siguientes cláusulas a saber: PRIMERA- INFORMACION PREVIA AL TRABAJADOR EN MISION: el TRABAJADOR EN MISION ha sido informado que TEMPORALES UNO A S.A.S. es una empresa cuyo objeto social es el de contratar la prestación de servicios con terceros beneficiarios, denominados USUARIOS, para colaborarles TEMPORALMENTE en el desarrollo de sus actividades mediante la labor desarrollada por personas naturales, denominadas TRABAJADORES EN MISION, contratadas directamente por TEMPORALES UNO-A S.A.S. También se le ha comunicado que en desarrollo del objeto social mencionado TEMPORALES UNO-A S.A.S. realiza su contratación con él. En los términos del presente contrato, la ley y el reglamento interno de trabajo tanto de TEMPORALES UNO-A S.A.S., como de la empresa usuariaSe le ha hecho saber además que será empleado de la E.S.T.,pero estará subordinado y recibirá órdenes de la USUARIA, referida en la primera página de este escrito, en los términos del presente contrato cuyo carácter temporal queda expresamente determinado por que se ha dado a conocer atrás y ha dejado trascrito el motivo que le da origen a la labor determinada, en los términos del presente contrato. SEGUNDA - OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR EN MISION: éste ingresa al servicio de la E.S.T. empleadora a desempeñar el cargo indicado en el encabezamiento del presente contrato para ejecutar la obra o labor determinada también atrás anotada.Los compromisos del TRABAJADOR EN MISION son: a) Poner al servicio de la E.S.T. EMPLEADORA o de la USUARIA a la cual se remite, toda su capacidad normal de trabajo,en el desempeño de la funciones propias del cargo u oficio contratado atendiendo el motivo que le dio origen a la obra o labor determinada, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta la E.S.T. EMPLEADORA o la USUARIA por conducto de las personas autorizadas por ellas; b) Cumplir el contrato de manera cuidadosa y diligente en el lugar,tiempo y condiciones que TEMPORALES UNO-A S.A.S. le señale; c) Cumplir con los horarios que le fije el usuario conforme a las necesidades del servicio; d) conservar rigurosamente la disciplina interna establecida por el USUARIO,donde se remite el TRABAJADOR EN MISION;e) Cumplir con las recomendaciones dada por TEMPORALES UNO-A S.A.S. sobre el comportamiento a seguir en la empresa usuaria;f) Guardar estricta reserva de todo lo que llegue a su conocimiento por razón de su oficio y cuya comunicación pudiera causar perjuicios al EMPLEADOR o a las personas o entidades en cuyos establecimientos trabaja; g) No atender durante las horas de trabajo asuntos y ocupaciones distintas a las que el USUARIO le ha encomendado; h) Utilizar debidamente y cuidar las máquinas, herramientas, utensilios, materia prima,productos en proceso o terminados, instalaciones y demás bienes del establecimiento donde preste sus servicios y evitar todo daño o pérdida que cause perjuicios a su propietario; i) Acatar los reglamentos de la empresa USUARIA y del EMPLEADOR; j) Aceptar los cambios en el desempeño del cargo u oficio convenido, siempre que no implique desmejora en sus condiciones de trabajo y no modifique la obra o labor contratada o el motivo que le dio origen a la misma; k) Acatar las normas sobre Salud Ocupacional y poner especial atención a todo lo referente a la seguridad industrial. l) Informar a TEMPORALES UNO A S.A.S. oportunamente cualquier circunstancia o situación que pueda afectar, alterar o modificar en algún sentido los elementos constitutivos de la presente TERCERA - LUGAR DE TRABAJO Y DE LA CONTRATATACION: el lugar de trabajo del empleado será el que se señaló en encabezamiento del presente contrato y la ciudad en la cual ha sido enganchado, también figura en la primera página de este convenio, lo anterior sin perjuicio de que las partes puedan convenir que el trabajo se preste en lugar distinto al inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones o de remuneración del trabajador . CUARTA - DURACION DEL CONTRATO: será por el término que dura la realización de la obra o labor contratada a TEMPORALES UNO-A S.A.S. por la empresa USUARIA o beneficiaria de los servicios personales del TRABAJADOR EN MISION y en consecuencia este contrato terminará enel momento quela obra o labor determinada culmine locual comunicará el usuario al empleador.En todo caso los primeros dos meses del presente contrato son periodo de prueba y por consiguiente cualquiera de las partes puede terminarlo unilateralmente, sin previo aviso y sin lugar a indemnización. QUINTA - SALARIO Y PERIODOS DE PAGO: el empleador pagará al trabajador en misión una remuneración equivalente a la suma que se anotó en la primera página de este contrato y será pagadera por los periodos que atrás se indicó. PARAGRAFO: el empleador pagará la compensación monetaria por vacaciones y primas de servicios proporcional al tiempo laborado, cualquiera que ésta sea (Art. 76 Ley 50 de1990). SEXTA - AUTORIZACION PARA TRABAJO EXTRAORDINARIO DOMINICAL O FESTIVO:todo trabajo suplementario o en horas y en días domingos o festivos en los que legalmente debe concederse descanso mientras no sea labor que según la Ley deba efectuarse así, debe autorizarlo un un representante del USUARIO (donde el trabajador presta sus servicios), mediante la inclusión en el respectivo reporte de tiempo; el EMPLEADOR en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en los días de descanso legalmente obligatorios que no haya sido incluido en el reporte de tiempo de trabajo autorizado por las personas con facultad para ello designadas por el USUARIO. SEPTIMA - JORNADA: el trabajador en misión se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el USUARIO o a las personas autorizadas por este último, pudiendo hacer los ajustes o cambios de horarios cuando así lo estime conveniente. Podrán igualmente repartirse las horas de la jornada en la forma prevista en el Art. 25 de la Ley 50 de 1990 para no laborar los sábados, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las mismas, del mismo modo empleador y trabajador podrán acordar la jornada de trabajo prevista en el Art 27 de la ley 50 de 1990,para ello simplemente bastara la voluntad bilateral y consensual de las partes. OCTAVA - FALTAS GRAVES: constituyen faltas graves que dan lugar a la terminación del presente contrato de trabajo además de las señaladas en los Reglamentos del USUARIO o del EMPLEADOR, que hayan sido dados a conocer al TRABAJADOR EN MISION,las siguientes:a)Violación por parte del trabajador de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias; b) La inasistencia puntual al trabajo sin excusa suficiente al juicio del EMPLEADOR o de las personas autorizadas por éste, por dos veces; c)La revelación de secretos y datos reservados de la empresa o del establecimiento donde trabaje; d) El hecho de que el trabajador llegue bajo los efectos de bebidas alcohólicas, alucinógenas, narcóticas o estupefacientes o ingiera cualquier dosis de las mismas en el sitio de trabajo, aun por primera vez; e)El hecho de que el TRABAJADOR EN MISION abandone el sitio de trabajo sin permiso de las personas que tiene a su cargo la disciplina del establecimiento o zona de trabajo; f) La inasistencia a una sesión completa de la jornada de trabajo o más sin excusa suficiente a juicio del EMPLEADOR; g) La pugnacidad, desavenencia o falta de entendimiento del TRABAJADOR EN MISION con alguna de las personas que laboren en el mismo establecimiento o zona que lesione la marcha armónica de las labores; h) El no aceptar las asignaciones de trabajo de la empresa usuaria; i) Retirar de las oficinas, archivos o almacenes documentos, elementos o materiales o dar a conocer cualquier documento sin autorización expresa para ello. j) y general las consagradas en el articulo 7 del decreto 2351de 1965. NOVENA - PAGOS QUE NO CONSTITUYEN SALARIOS PARA EFECTOS PRESTACIONALES: Las partes acuerdan que los pagos señalados en la primera página de este contrato, bajo el título "OTROS PAGOS SALARIALES" no constituyen salario para efectos prestaciones toda vez que se trata de auxilios o beneficios en dinero o en especie de carácter extralegal que el EMPLEADOR reconoce o paga al TRABAJADOR EN MISION.PARAGRAFO:Tampoco constituye salario cualquier prima extralegal,habitación,alimentacion o vestuario que durante la vigencia del contrato pudiera reconocer en el futuro el EMPLEADOR o el USUARIO al TRABAJADOR EN MISION en dinero o en especie. DECIMA - CONTRATOS ANTERIORES: Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato que es único vigente entre ellas, reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito con anterioridad. DECIMA PRIMERA - DIRECCIÓN NOTIFICACIONES AL TRABAJADOR EN MISION:La Dirección de la residencia informada por el TRABAJADOR EN MISION para ser anotada en sus hoja de vida es el lugar para notificaciones y toda información enviada a tal dirección se entiende hecha debidamente, No obstante, el trabajador se obliga informar inmediatamente al empleador cualquier cambio de domicilio o lugar de residencia para todos los efectos pertinentes. DECIMA SEGUNDA: Las Invenciones o descubrimientos realizados por el TRABAJADOR contratado para investigar pertenecen al empleador, de conformidad con el articulo 593 del Código de Comercio,así como en los artículos 20 y concordantes de LEY 23 de 1982 sobre derechos de autor.DECIMA TERCERA. El trabajador entiende y acepta que la causa o motivo única de su contrato es la necesidad del servicio de la empresa usuaria. Por lo tanto, su relación laboral con la Temporal termina en legal forma desde el mismo momento en que el usuario le informe verbal o por escrito que la labor y obra para la cual fue contratado ha terminado.

El presente contrato se firma ante testigos, en la ciudad deNEIVA en la fecha anotada en la primera página del presente contrato.

En mi calidad de trabajador hago constar que he leído a cabalidad las cláusulas del presente contrato manifestando mi absoluta conformidad con los términos de las mimas y para todos los efectos de su ejecución.

Yisselle Laguna Morales

REPRESENTANTE LEGAL

EL TRABAJADOR 1003810283

TESTIGO
C.C.

TESTIGO
C.C.

223

ARL | sura

Medellín, 11 de November de 2025

## LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

## HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de TEMPORALES UNO A S. A.

**A continuación se relacionan las fechas de afiliación**

| Número identificación | Nombre | Fecha inicio afiliación | Fecha fin afiliación | Código de transacción | Tipo Cotizante | Estado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de trabajo: | 891180009D MUNICIPIO DE NEIVA - ALCALDIA DE NEIVA | | Clase: 5 | Porcentaje Cotización: | 6.96 % | |
| C1003810283 | LAGUNA MORALES MASIELLE | 12/11/2025 | | JD622371 | DEPENDIENTE | POR INICIAR |

nuii

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 11/11/2025 16.02.15 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 200.118.145.55, 192.230.104.3, 172.16.42.57

224

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 20/11/2025, el empleador TEMPORALES UNO A S.A.S identificado con NIT número 809000876 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

| NÚMERO DE RADICACIÓN | FECHA DE RADICACIÓN | TIPO DE SOLICITUD |
|---|---|---|
| 9572368 | 20/11/2025 | Reingresos |

DETALLE

| TIPO | IDENTIFICACIÓN | NOMBRE COTIZANTE | IBC | CARGO | FECHA |
|---|---|---|---|---|---|
| CEDULA DE CIUDADANÍA | 1003810283 | MASIELLE LAGUNA MORALES | 1423500 | AYUDANTE DE CONSTRUCCION | 2025-11-12 |

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 20 días del mes de Noviembre del año 2025.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

225

ADRES

# ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

## Resultados de la consulta

**Información Básica del Afiliado :**

| COLUMNAS | DATOS |
|---|---|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 1003810283 |
| NOMBRES | MASIELLE |
| APELLIDOS | LAGUNA MORALES |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | HUILA |
| MUNICIPIO | NEIVA |

**Datos de afiliación :**

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN | TIPO DE AFILIADO |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVO | NUEVA EPS S.A. -CM | SUBSIDIADO | 01/12/2023 | 31/12/2999 | CABEZA DE FAMILIA |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Impresión:** | 11/10/2025 11:22:31 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220 |

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

# Protección

**Fondo de Pensiones Obligatorias Protección**

**NIT 800.229.739**

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **LAGUNA MORALES MASIELLE** identificado(a) con **CC** número **1.003.810.283** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 23 de noviembre de 2023 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 04 de noviembre de 2025.

Cordialmente,

**Cesar Mauricio Aubad Echeverry**
**Equipo Soporte para Clientes**

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 00** –
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.woikvox.com/clicktocall/proteccion/**



227

Comfamiliar Huila

634157-1003810283-6

**LA SUSCRITA JEFE DEPARTAMENTO DE AFILIACIONES Y SUBSIDIO DE COMFAMILIAR HUILA**

**CERTIFICA QUE:**

La señora **MASIELLE LAGUNA MORALES** identificada con cedula de ciudadania No. **1.003.810.283** se encuentra afiliada a esta Entidad como **DEPENDIENTE** en la modalidad de SERVICIOS por intermedio de la empresa **TEMPORALES UNO A SAS** Nit No. **809.000.876** , con fecha de ingreso el 12 del mes de Noviembre de 2025.

Dicha certificación se expide a los 20 días del mes de Noviembre del año 2025.

Atentamente,

**MARIA ISABEL DIAZ GARZON**
COMFAMILIAR HUILA

*Este certificado fue generado automáticamente desde Oficina Virtual. No requiere firma física ni digital para verificar su autenticidad*

TEMPORALES UNO-A S.A.S
NIT: 809000876-1

R60707

"suministro de trabajadores en misión"

# CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO DE DURACION POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA

NV-015662

## DATOS DE LA E.S.T. EMPLEADORA

| | |
|---|---|
| NOMBRE DE LA EMPRESA | :TEMPORALES UNO-A S.A.S. |
| DOMICILIO SOCIAL Y DIRECCION | :IBAGUE, CRA 7 # 14-26 PISO 3 |
| NIT | :809.000.876-1 |
| REPRESENTANTE LEGAL | :DIANA MARYURI DIAZ DELGADO |
| C.C. | :65.774.011 DE IBAGUE |

## DATOS DEL TRABAJADOR

| | |
|---|---|
| NOMBRE | BAUTISTA CASTAÑEDA ANDRES FELIPE |
| No. IDENTIFICACION | 1,075,304,252 , NEIVA Tel: 3136815906 Contrato:01 |
| DOMICILIO Y RESIDENCIA | CL 51 #1A-28 UNICO |
| LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO | NEIVA, 28 DE FEBRERO DE 1997 |

EPS: NUEVA EPS AFP: COLPENSIONES (I.S.S.) ARP: ARL SURA CTA: 670984116 AV VILLAS /AHORROS

## DATOS PARA LA CONTRATACION

| | |
|---|---|
| LUGAR DE TRABAJO | NEIVA |
| LUGAR DONDE HA SIDO CONTRATADO | NEIVA |
| SALARIO | 1,423,500 Mensual |
| AUXILIO LEGAL DE TRANSPORTE | 200,000 |
| OTROS PAGOS SALARIALES | 0.00 |
| OTROS PAGOS NO SALARIALES | 0.00 |
| PERIODOS DE PAGO DEL SALARIO | MENSUAL |
| CARGO PARA EL CUAL ES CONTRATADO | AYUDANTE DE CONSTRUCCION |
| OBRA O LABOR DETERMINADA PARA LA CUAL SE CONTRATA | PLAN APOYO OPERATIVO |
| MOTIVO QUE DA ORIGEN A LA OBRA O LABOR | PLAN APOYO OPERATIVO |
| USUARIA A DONDE SE REMITE EL TRABAJADOR | MUNICIPIO DE NEIVA |
| FECHA DE INICIO DE LABORES | 12 DE NOVIEMBRE DE 2025 |
| FECHA FIRMA DEL CONTRATO | 11 DE NOVIEMBRE DE 2025 |

Entre la E.S.T. EMPLEADORA y el TRABAJADOR EN MISION, de las condiciones civiles anotadas,identificados como ya se señalo,hemos presente contrato individual de trabajo contenido en las siguientes cláusulas a saber: PRIMERA- INFORMACION PREVIA AL TRABAJADOR EN MISION: el TRABAJADOR EN MISION ha sido informado que TEMPORALES UNO A S.A.S. es una empresa cuyo objeto social es el de contratar la prestación de servicios con terceros beneficiarios, denominados USUARIOS, para colaborarles TEMPORALMENTE en el desarrollo de sus actividades mediante la labor desarrollada por personas naturales, denominadas TRABAJADORES EN MISION, contratadas directamente por TEMPORALES UNO-A S.A.S. También se le ha comunicado que en desarrollo del objeto social mencionado TEMPORALES UNO-A S.A.S., como de la empresa usuaria Se le ha términos del presente contrato, la ley y el reglamento interno de trabajo tanto de TEMPORALES UNO-A S.A.S., referida en la primera página de este hecho saber además que será empleado de la E.S.T.,pero estará subordinado y recibirá órdenes de la USUARIA, determinado por que se ha dado a conocer atrás y ha escrito, en los términos del presente contrato cuyo carácter temporal queda expresamente dejado trascrito el motivo que le da origen a la labor determinada, en los términos del presente contrato. SEGUNDA - OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR EN MISION: éste ingresa al servicio de la E.S.T. empleadora a desempeñar el cargo indicado en el encabezamiento del presente contrato para ejecutar la obra o labor determinada también atrás anotada.Los compromisos del TRABAJADOR EN MISION son: a) Poner al servicio de la E.S.T. EMPLEADORA o de la USUARIA a la cual se remite, toda su capacidad normal de trabajo,en el desempeño de la funciones propias del cargo u oficio contratado atendiendo el motivo que le dio origen a la obra o labor determinada, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta la E.S.T. EMPLEADORA o la USUARIA por conducto de las personas autorizadas por ellas; b) Cumplir el contrato de manera cuidadosa y diligente en el lugar,tiempo y condiciones que TEMPORALES UNO-A S.A.S. le señale; c) Cumplir con los horarios que le fije el usuario conforme a las necesidades del servicio; d) conservar rigurosamente la disciplina interna establecida por el USUARIO,donde se remite el TRABAJADOR EN MISION;e) Cumplir con las recomendaciones dada por TEMPORALES UNO-A S.A.S. sobre el comportamiento a seguir en la empresa usuaria;f) Guardar estricta reserva de todo lo que llegue a su conocimiento por razón de su oficio y cuya comunicación pudiera causar perjuicios al EMPLEADOR o a las personas o entidades en cuyos establecimientos trabaja; g) No atender durante las horas de trabajo asuntos y ocupaciones distintas a las que el USUARIO le ha encomendado; h) Utilizar debidamente y cuidar las máquinas, herramientas, utensilios, materia prima,productos en proceso o terminados, instalaciones y demás bienes del establecimiento donde preste sus servicios y evitar todo daño o pérdida que cause perjuicios a su propietario; i) Acatar los reglamentos de la empresa USUARIA y del EMPLEADOR; j) Aceptar los cambios en el desempeño del cargo u oficio convenido, siempre que no implique desmejora en sus condiciones de trabajo y no modifique la obra o labor contratada o el motivo que le dio origen a la misma; k) Acatar las normas sobre Salud Ocupacional y poner especial atención a todo lo referente a la seguridad industrial. l) informar a TEMPORALES UNO A S.A.S. oportunamente cualquier circunstancia o situación que pueda afectar, alterar o modificar en algún sentido los elementos constitutivos de la presente TERCERA - LUGAR DE TRABAJO Y DE LA CONTRATATACION: el lugar de trabajo del empleado será el que se señaló en encabezamiento del presente contrato y la ciudad en la cual ha sido enganchado, también figura en la primera página de este convenio, lo anterior sin perjuicio de que las partes puedan convenir que el trabajo se preste en lugar distinto al inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones o de remuneración del trabajador . CUARTA - DURACION DEL CONTRATO: será por el término que dura la realización de la obra o labor contratada a EMPORALES UNO-A S.A.S. por la empresa USUARIA o beneficiaria de los servicios personales del TRABAJADOR EN MISION y en consecuencia este contrato terminará enel momento quela obra o labor determinada culmine locual comunicará el usuario al empleador.En todo caso los primeros dos meses del presente contrato son periodo de prueba y por consiguiente cualquiera de las partes puede terminarlo unilateralmente, sin previo aviso y sin lugar a indemnización. QUINTA - SALARIO Y PERIODOS DE PAGO: el empleador pagará al trabajador en misión una remuneración equivalente a la suma que se anotó en la primera página de este contrato y será pagadera por los periodos que atrás se indicó. PARAGRAFO: el empleador pagará la compensación monetaria por vacaciones y primas de servicios proporcional al tiempo laborado, cualquiera que ésta sea (Art. 78 Ley 50 de1990) SEXTA - AUTORIZACION PARA TRABAJO EXTRAORDINARIO DOMINICAL O FESTIVO:todo trabajo suplementario o en horas y en días domingos o festivos en los que legalmente debe concederse descanso mientras no sea labor que según la Ley deba efectuarse así, debe autorizarlo un un representante del USUARIO (donde el trabajador presta sus servicios), mediante la inclusión en el respectivo reporte de tiempo; el EMPLEADOR en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en los días de descanso legalmente obligatorios que no haya sido incluido en el reporte de tiempo de trabajo autorizado por las personas con facultad para ello designadas por el USUARIO. SEPTIMA - JORNADA: el trabajador en misión se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el USUARIO o a las personas autorizadas por este último, pudiendo hacer los ajustes o cambios de horarios cuando así lo estime conveniente. Podrán igualmente repartirse las horas de la jornada en la forma prevista en el Art. 25 de la Ley 50 de 1990 para no laborar los sábados, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las mismas, del mismo modo empleador y trabajador podrán acordar la jornada de trabajo prevista en el Art 27 de la ley 50 de 1990,para ello simplemente bastara la voluntad bilateral y consensual de las partes. OCTAVA - FALTAS GRAVES: constituyen faltas graves que dan lugar a la terminación del presente contrato de trabajo además de las señaladas en los Reglamentos del USUARIO o del EMPLEADOR, que hayan sido dados a conocer al TRABAJADOR EN MISION,las siguientes:a)Violación por parte del trabajador de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias; b) La inasistencia puntual al trabajo sin excusa suficiente al juicio del EMPLEADOR o de las personas autorizadas por éste, por dos veces; c)La revelación de secretos y datos reservados de la empresa o del establecimiento donde trabaje; d) El hecho de que el trabajador llegue bajo los efectos de bebidas alcohólicas, alucinógenas, narcóticas o estupefacientes o ingiera cualquier dosis de las mismas en el sitio de trabajo, aun por primera vez; e)El hecho de que el TRABAJADOR EN MISION abandone el sitio de trabajo sin permiso de las personas que tiene a su cargo la disciplina del establecimiento o zona de trabajo; f) La inasistencia a una sesión completa de la jornada de trabajo o más sin excusa suficiente a juicio del EMPLEADOR; g) La pugnacidad, desavenencia o falta de entendimiento del TRABAJADOR EN MISION con alguna de las personas que laboren en el mismo establecimiento o zona que lesione la marcha armónica de las labores; h) El no aceptar las asignaciones de trabajo de la empresa usuaria; i) Retirar de las oficinas. archivos o almacenes documentos, elementos o materiales o dar a conocer cualquier documento sin autorización expresa para ello, j) y generai las consagradas en el articulo 7 del decreto 2351de 1965. NOVENA - PAGOS QUE NO CONSTITUYEN SALARIOS PARA EFECTOS PRESTACIONALES: Las partes acuerdan que los pagos señalados en la primera página de este contrato, bajo el titulo "OTROS PAGOS SALARIALES" no constituyen salario para efectos prestaciones toda vez que se trata de auxilios o beneficios en dinero o en especie de carácter extralegal que el EMPLEADOR reconoce o paga al TRABAJADOR EN MISION.PARAGRAFO:Tampoco constituye salario cualquier prima extralegal,habitación,alimentacion o vestuario que durante la vigencia del contrato pudiera reconocer en el futuro el EMPLEADOR o el USUARIO al TRABAJADOR EN MISION en dinero o en especie. DECIMA - CONTRATOS ANTERIORES: Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato que es único vigente entre ellas, reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito con anterioridad. DECIMA PRIMERA - DIRECCIÓN NOTIFICACIONES AL TRABAJADOR EN MISION:La Dirección de la residencia informada por el TRABAJADOR EN MISION para ser anotada en sus hoja de vida es el lugar para notificaciones y toda información enviada a tal dirección se entiende hecha debidamente, No obstante, el trabajador se obliga informar inmediatamente al empleador cualquier cambio de domicilio o lugar de residencia para todos los efectos pertinentes. DECIMA SEGUNDA: Las invenciones o descubrimientos realizados por el TRABAJADOR contratado para investigar pertenecen al empleador, de conformidad con el articulo 593 del Código de Comercio,así como en los artículos 20 y concordantes de LEY 23 de 1982 sobre derechos de autor.DECIMA TERCERA. El trabajador entiende y acepta que la causa o materia unica de su contrato es la necesidad del servicio de la empresa usuaria. Por lo tanto, su relación laboral con la Temporal termina en legal forma desde el mismo momento en que el usuario le informe verbal o por escrito que la labor y obra para la cual fue contratado ha terminado.

El presente contrato se firma ante testigos, en la ciudad deNEIVA en la fecha anotada en la primera página del presente contrato.

En mi calidad de trabajador hago constar que he leído a cabalidad las cláusulas del presente contrato manifestando mi absoluta conformidad con los términos de las mismas y para todos los efectos de su ejecución.

REPRESENTANTE LEGAL

EL TRABAJADOR 1093304725.

TESTIGO
C.C.

TESTIGO
C.C.

ARL | sura

Medellín, 11 de November de 2025

**LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS**

**HACE CONSTAR:**

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de TEMPORALES UNO A S. A.

**A continuación se relacionan las fechas de afiliación**

| Número identificación | Nombre | Fecha inicio afiliación | Fecha fin afiliación | Código de transacción | Tipo Cotizante | Estado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de trabajo: | 891180009D MUNICIPIO DE NEIVA - ALCALDIA DE NEIVA | | Clase: 5 | Porcentaje Cotización: | 6.96 % | |
| C1075304252 | BAUTISTA CASTAÑEDA ANDRES FELIPE | 12/11/2025 | | 31L24202 | DEPENDIENTE | POR INICIAR |

null

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 11/11/2025 18:06:55 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 200.118.145.55, 192.230.104.3, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

231

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 20/11/2025, el empleador TEMPORALES UNO A S.A.S identificado con NIT número 809000876 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

| NÚMERO DE RADICACIÓN | FECHA DE RADICACIÓN | TIPO DE SOLICITUD |
|---|---|---|
| 9572063 | 20/11/2025 | Reingresos |

DETALLE

| TIPO | IDENTIFICACIÓN | NOMBRE COTIZANTE | IBC | CARGO | FECHA |
|---|---|---|---|---|---|
| CÉDULA DE CIUDADANÍA | 1075304252 | ANDRESFELIPE BAUTISTA CASTAÑEDA | 1423500 | AYUDANTE DE CONSTRUCCION | 2025-11-12 |

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 20 días del mes de Noviembre del año 2025.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

232

ADRES

# ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

## Resultados de la consulta

**Información Básica del Afiliado :**

| COLUMNAS | DATOS |
|---|---|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 1075304252 |
| NOMBRES | ANDRES FELIPE |
| APELLIDOS | BAUTISTA CASTAÑEDA |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | HUILA |
| MUNICIPIO | NEIVA |

**Datos de afiliación :**

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN | TIPO DE AFILIADO |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVO | NUEVA EPS S.A. | CONTRIBUTIVO | 01/05/2022 | 31/12/2999 | BENEFICIARIO |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Impresión:** | 11/10/2025 14:45:54 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220 |

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

Colfondos
del grupo HABITAT

# COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

## CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) ANDRES FELIPE BAUTISTA CASTAÑEDA con identificación No.1.075.304.252, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT.800.227.940-6

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 18 noviembre 2025.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.

Carolina Galvis C.

Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

Comfamiliar Huila
Por tu progreso todo



949932-1075304252-6

**LA SUSCRITA JEFE DEPARTAMENTO DE AFILIACIONES Y SUBSIDIO DE COMFAMILIAR HUILA**

**CERTIFICA QUE:**

El señor **ANDRES FELIPE BAUTISTA CASTANEDA** identificado con cedula de ciudadania No. **1.075.304.252** se encuentra afiliado a esta Entidad como **DEPENDIENTE** en la modalidad de SERVICIOS por intermedio de la empresa **TEMPORALES UNO A SAS** Nit No. **809.000.876**, con fecha de ingreso el 12 del mes de Noviembre de 2025.

Dicha certificación se expide a los 20 días del mes de Noviembre del año 2025.

Atentamente,

**MARIA ISABEL DIAZ GARZON**
COMFAMILIAR HUILA

*Este certificado fue generado automáticamente desde Oficina Virtual. No requiere firma física ni digital para verificar su autenticidad*

TEMPORALES UNO-A S.A.S
NIT: 809000876-1

R60707

"suministro de trabajadores en misión"

# CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO DE DURACION POR LA OBRA O LABOR CONTRATADA

NV-015686

## DATOS DE LA E.S.T. EMPLEADORA

| | |
|---|---|
| NOMBRE DE LA EMPRESA | :TEMPORALES UNO-A S.A.S. |
| DOMICILIO SOCIAL Y DIRECCION | :IBAGUE, CRA 7 # 14-26 PISO 3 |
| NIT | :809.000.876-1 |
| REPRESENTANTE LEGAL | :DIANA MARYURI DIAZ DELGADO |
| C.C. | :65.774.011 DE IBAGUE |

## DATOS DEL TRABAJADOR

| | |
|---|---|
| NOMBRE | VASQUEZ CANO DAVID - |
| No. IDENTIFICACION | - 7,720,689 , NEIVA Tel: 3153151691 Contrato:01 |
| DOMICILIO Y RESIDENCIA | - CL 24 #8C-67 JOSÉ EUSTASIO RIVERA |
| LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO | - NEIVA, 15 DE JUNIO DE 1982 |

EPS: NUEVA EPS AFP: PORVENIR S.A. ARP: ARL SURA CTA:

## DATOS PARA LA CONTRATACION

| | |
|---|---|
| LUGAR DE TRABAJO | NEIVA |
| LUGAR DONDE HA SIDO CONTRATADO | NEIVA |
| SALARIO | 1,423,500 Mensual |
| AUXILIO LEGAL DE TRANSPORTE | 200,000 |
| OTROS PAGOS SALARIALES | 0.00 |
| OTROS PAGOS NO SALARIALES | 0.00 |
| PERIODOS DE PAGO DEL SALARIO | MENSUAL |
| CARGO PARA EL CUAL ES CONTRATADO | AYUDANTE DE CONSTRUCCION |
| OBRA O LABOR DETERMINADA PARA LA CUAL SE CONTRATA | PLAN APOYO OPERATIVO |
| MOTIVO QUE DA ORIGEN A LA OBRA O LABOR | PLAN APOYO OPERATIVO |
| USUARIA A DONDE SE REMITE EL TRABAJADOR | MUNICIPIO DE NEIVA |
| FECHA DE INICIO DE LABORES | 13 DE NOVIEMBRE DE 2025 |
| FECHA FIRMA DEL CONTRATO | 12 DE NOVIEMBRE DE 2025 |

Entre la E.S.T. EMPLEADORA y el TRABAJADOR EN MISION, de las condiciones civiles anotadas,identificados como ya se señaló,hemos celebrado el presente contrato individual de trabajo contenido en las siguientes cláusulas a saber. PRIMERA- INFORMACION PREVIA AL TRABAJADOR EN MISION: el TRABAJADOR EN MISION ha sido informado que TEMPORALES UNO A S.A.S. es una empresa cuyo objeto social es el de contratar la prestación de servicios con terceros beneficiarios, denominados USUARIOS, para colaborarles TEMPORALMENTE en el desarrollo de sus actividades mediante la la labor desarrollada por personas naturales, denominadas TRABAJADORES EN MISION, contratadas directamente por TEMPORALES UNO-A S.A.S. También se le ha comunicado que en desarrollo del objeto social mencionado TEMPORALES UNO-A S.A.S. realiza su contratación con él. En los términos del presente contrato, la ley y el reglamento interno de trabajo tanto de TEMPORALES UNO-A S.A.S., como de la empresa usuaria. Se le ha hecho saber además que será empleado de la E.S.T.,pero estará subordinado y recibirá órdenes de la USUARIA, referida en la primera página de este escrito, en los terminos del presente contrato cuyo carácter temporal queda expresamente determinado por que se ha dado a conocer atrás y ha dejado trascrito el motivo que le da origen a la labor determinada, en los términos del presente contrato. SEGUNDA - OBLIGACIONES DEL TRABAJADOR EN MISION: éste ingresa al servicio de la E.S.T. empleadora a desempeñar el cargo indicado en el encabezamiento del presente contrato para ejecutar la obra o labor determinada también atrás anotada.Los compromisos del TRABAJADOR EN MISION son: a) Poner al servicio de la E.S.T. EMPLEADORA o de la USUARIA a la cual se remite, toda su capacidad normal de trabajo,en el desempeño de la funciones propias del cargo u oficio contratado atendiendo el motivo que le dio origen a la obra o labor determinada. de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta la E.S.T. EMPLEADORA o la USUARIA por conducto de las personas autorizadas por ellas; b) Cumplir el contrato de manera cuidadosa y diligente en el lugar,tiempo y condiciones que TEMPORALES UNO-A S.A.S. le señale; c) Cumplir con los horarios que le fije el usuario conforme a las necesidades del servicio; d) conservar rigurosamente la disciplina interna establecida por el USUARIO,donde se remite el TRABAJADOR EN MISION;e) Cumplir con las recomendaciones dada por TEMPORALES UNO-A S.A.S. sobre el comportamiento a seguir en la empresa usuaria;f) Guardar estricta reserva de todo lo que llegue a su conocimiento por razón de su oficio y cuya comunicación pudiera causar perjuicios al EMPLEADOR o a las personas o entidades en cuyos establecimientos trabaja; g) No atender durante las horas de trabajo asuntos y ocupaciones distintas a las que el USUARIO le ha encomendado; h) Utilizar debidamente y cuidar las máquinas, herramientas, utensilios, materia prima,productos en proceso o terminados, instalaciones y demás bienes del establecimiento donde preste sus servicios y evitar todo daño o pérdida que cause perjuicios a su propietario; i) Acatar los reglamentos de la empresa USUARIA y del EMPLEADOR; j) Aceptar los cambios en el desempeño del cargo u oficio convenido, siempre que no implique desmejora en sus condiciones de trabajo y no modifique la obra o labor contratada o el motivo que le dio origen a la misma; k) Acatar las normas sobre Salud Ocupacional y poner especial atención a todo lo referente a la seguridad industrial. l) Informar a TEMPORALES UNO A S.A.S. oportunamente cualquier circunstancia o situación que pueda afectar, alterar o modificar en algún sentido los elementos constitutivos de la presente TERCERA - LUGAR DE TRABAJO Y DE LA CONTRATATACION: el lugar de trabajo del empleado será el que se señaló en encabezamiento del presente contrato y la ciudad en la cual ha sido enganchado, también figura en la primera página de este convenio, lo anterior sin perjuicio de que las partes puedan convenir que el trabajo se preste en lugar distinto al inicialmente contratado, siempre que tales traslados no desmejoren las condiciones o de remuneración del trabajador . CUARTA - DURACION DEL CONTRATO: será por el término que dura la realización de la obra o labor contratada a TEMPORALES UNO-A S.A.S. por la empresa USUARIA o beneficiaria de los servicios personales del TRABAJADOR EN MISION y en consecuencia este contrato terminará enel momento quela obra o labor determinada culmine locual comunicará el usuario al empleador.En todo caso los primeros dos meses del presente contrato son periodo de prueba y por consiguiente cualquiera de las partes puede terminarlo unilateralmente, sin previo aviso y sin lugar a indemnización. QUINTA - SALARIO Y PERIODOS DE PAGO: el empleador pagará al trabajador en misión una remuneración equivalente a la suma que se anotó en la primera página de este contrato y será pagadera por los periodos que atrás se indicó. PARAGRAFO: el empleador pagará la compensación monetaria por vacaciones y primas de servicios proporcional al tiempo laborado, cualquiera que ésta sea (Art. 76 Ley 50 de1990). SEXTA - AUTORIZACION PARA TRABAJO EXTRAORDINARIO DOMINICAL O FESTIVO:todo trabajo suplementario o en horas y en días domingos o festivos en los que legalmente debe concederse descanso mientras no sea labor que según la Ley deba efectuarse así, debe autorizarlo un un representante del USUARIO (donde el trabajador presta sus servicios), mediante la inclusión en el respectivo reporte de tiempo; el EMPLEADOR en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en los días de descanso legalmente obligatorios que no haya sido incluido en el reporte de tiempo de trabajo autorizado por las personas con facultad para ello designadas por el USUARIO. SEPTIMA - JORNADA: el trabajador en misión se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el USUARIO o a las personas autorizadas por este último, pudiendo hacer los ajustes o cambios de horarios cuando así lo estime conveniente. Podrán igualmente repartirse las horas de la jornada en la forma prevista en el Art. 25 de la Ley 50 de 1990 para no laborar los sábados, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de las mismas, del mismo modo empleador y trabajador podrán acordar la jornada de trabajo prevista en el Art 27 de la ley 50 de 1990,para ello simplemente bastara la voluntad bilateral y consensual de las partes. OCTAVA - FALTAS GRAVES: constituyen faltas graves que dan lugar a la terminación del presente contrato de trabajo además de las señaladas en los Reglamentos del USUARIO o del EMPLEADOR, que hayan sido dados a conocer al TRABAJADOR EN MISION,las siguientes:a)Violación por parte del trabajador de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias; b) La inasistencia puntual al trabajo sin excusa suficiente al juicio del EMPLEADOR o de las personas autorizadas por éste, por dos veces; c)La revelación de secretos y datos reservados de la empresa o del establecimiento donde trabaje; d) El hecho de que el trabajador llegue bajo los efectos de bebidas alcohólicas, alucinógenas, narcóticas o estupefacientes o ingiera cualquier dosis de las mismas en el sitio de trabajo, aun por primera vez; e)El hecho de que el TRABAJADOR EN MISION abandone el sitio de trabajo sin permiso de las personas que tiene a su cargo la disciplina del establecimiento o zona de trabajo; f) La inasistencia a una sesión completa de la jornada de trabajo o más sin excusa suficiente a juicio del EMPLEADOR; g) La pugnacidad, desavenencia o falta de entendimiento del TRABAJADOR EN MISION con alguna de las personas que laboren en el mismo establecimiento o zona que lesione la marcha armónica de las labores; h) El no aceptar las asignaciones de trabajo de la empresa usuaria; i) Retirar de las oficinas, archivos o almacenes documentos, elementos o materiales o dar a conocer cualquier documento sin autorización expresa para ello, j) y general las consagradas en el articulo 7 del decreto 2351de 1965. NOVENA - PAGOS QUE NO CONSTITUYEN SALARIOS PARA EFECTOS PRESTACIONALES: Las partes acuerdan que los pagos señalados en la primera página de este contrato, bajo el título "OTROS PAGOS SALARIALES" no constituyen salario para efectos prestaciones toda vez que se trata de auxilios o beneficios en dinero o en especie de carácter extralegal que el EMPLEADOR reconoce o paga al TRABAJADOR EN MISION.PARAGRAFO:Tampoco constituye salario cualquier prima extralegal,habitación,alimentación o vestuario que durante la vigencia del contrato pudiera reconocer en el futuro el EMPLEADOR o el USUARIO al TRABAJADOR EN MISION en dinero o en especie. DECIMA - CONTRATOS ANTERIORES: Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato que es único vigente entre ellas, reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito con anterioridad. DECIMA PRIMERA - DIRECCIÓN NOTIFICACIONES AL TRABAJADOR EN MISION:La Dirección de la residencia informada por el TRABAJADOR EN MISION para ser anotada en sus hoja de vida es el lugar para notificaciones y toda información enviada a tal dirección se entiende hecha debidamente, No obstante, el trabajador se obliga informar inmediatamente al empleador cualquier cambio de domicilio o lugar de residencia para todos los efectos pertinentes. DECIMA SEGUNDA: Las Invenciones o descubrimientos realizados por el TRABAJADOR contratado para investigar pertenecen al empleador, de conformidad con el articulo 593 del Código de Comercio,asi como en los articulos 20 y concordantes de LEY 23 de 1982 sobre derechos de autor.DECIMA TERCERA. El trabajador entiende y acepta que la causa o materia única de su contrato es la necesidad del servicio de la empresa usuaria. Por lo tanto, su relación laboral con la Temporal termina en legal forma desde el mismo momento en que el usuario le informe verbal o por escrito que la labor y obra para la cual fue contratado ha terminado.

El presente contrato se firma ante testigos, en la ciudad deNEIVA en la fecha anotada en la primera página del presente contrato.

En mi calidad de trabajador hago constar que he leído a cabalidad las cláusulas del presente contrato manifestando mi absoluta conformidad con los términos de las mimas y para todos los efectos de su ejecución.

REPRESENTANTE LEGAL

EL TRABAJADOR CC 7.720689

TESTIGO
C.C.

TESTIGO
C.C.

237

ARL | sura

Medellín, 12 de November de 2025

**LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS**

**HACE CONSTAR:**

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de TEMPORALES UNO A S. A.

**A continuación se relacionan las fechas de afiliación**

| Número identificación | Nombre | Fecha inicio afiliación | Fecha fin afiliación | Código de transacción | Tipo Cotizante | Estado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Centro de trabajo: | 891180009D MUNICIPIO DE NEIVA - ALCALDIA DE NEIVA | | Clase: 5 | Porcentaje Cotización: | 6.96 % | |
| C7720689 | VASQUEZ CANO DAVID | 13/11/2025 | | 188QtZ23 | DEPENDIENTE | POR INICIAR |

null

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 12/11/2025 17:30:59 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 200.118.145.55, 192.230.104.3, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

238

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 12/11/2025, el empleador TEMPORALES UNO A S.A.S identificado con NIT número 809000876 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

| NÚMERO DE RADICACIÓN | FECHA DE RADICACIÓN | TIPO DE SOLICITUD |
|---|---|---|
| 9542748 | 12/11/2025 | Reingresos |

DETALLE

| TIPO | IDENTIFICACIÓN | NOMBRE COTIZANTE | IBC | CARGO | FECHA |
|---|---|---|---|---|---|
| CÉDULA DE CIUDADANÍA | 7720689 | DAVID VASQUEZ CANO | 1423500 | AYUDANTE DE CONSTRUCCION | 2025-11-13 |

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 12 días del mes de Noviembre del año 2025.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

239

ADRES

# ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

## Resultados de la consulta

**Información Básica del Afiliado :**

| COLUMNAS | DATOS |
|---|---|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 7720689 |
| NOMBRES | DAVID |
| APELLIDOS | VASQUEZ CANO |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | HUILA |
| MUNICIPIO | NEIVA |

**Datos de afiliación :**

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN | TIPO DE AFILIADO |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVO | NUEVA EPS S.A. -CM | CONTRIBUTIVO | 06/09/2022 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Impresión:** | 11/12/2025 09:43:45 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220 |

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

240

porvenir
sólo hay uno

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del

**FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 900.024.866-8

# CERTIFICA QUE:

**DAVID VASQUEZ CANO,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **7.720.689**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 12 de Noviembre del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

**Tenga en cuenta:**

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

901420-7720689-6

**LA SUSCRITA JEFE DEPARTAMENTO DE AFILIACIONES Y SUBSIDIO DE COMFAMILIAR HUILA**

**CERTIFICA QUE:**

El señor **DAVID VASQUEZ CANO** identificado con cedula de ciudadania No. **7.720.689** se encuentra afiliado a esta Entidad como **DEPENDIENTE** en la modalidad de SERVICIOS por intermedio de la empresa **TEMPORALES UNO A SAS** Nit No. **809.000.876**, con fecha de ingreso el 13 del mes de Noviembre de 2025.

Dicha certificación se expide a los 21 días del mes de Noviembre del año 2025.

Atentamente,

**MARIA ISABEL DIAZ GARZON**
COMFAMILIAR HUILA

*Este certificado fue generado automáticamente desde Oficina Virtual. No requiere firma física ni digital para verificar su autenticidad*

COMFAMILIAR HUILA
NIT. 891180008-2

24

# ANEXO

# No. 6

TEMPORALES UNO-A S.A.S

# REGISTRO
# EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN O RE INDUCCIÓN

| | |
|---|---|
| Revisó: | Profes. Calidad |
| Aprobó: | Comité Calidad |
| Fecha: | 18/09/2018 |
| Página: | 1/1 |
| Código: | RE-CT-03 |
| Versión | 1 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nombre: | Ivan Sierra Flores | Fecha: | 04-11-21 | Inducción: X | Re inducción: |
| Número Cédula: | 12.189.367 | Cargo: | Ayudante de Construcción | | |

1. **Son deberes de los Trabajadores dentro del Sistema de Gestión.**
   a) Procurar el cuidado integral de su salud
   b) Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
   c) Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo, definidas en el Plan de Capacitaciones del SG-SST
   X Todas las Anteriores.

2. **Cuántas y cuáles son las políticas de la Empresa.**

   Son: 3.
   1. Política de Calidad y Seguridad
   2. política de control de alcohol.
   3. política de Seguridad Vial.

3. **Seleccione cuál o cuáles de los siguientes, son factores de riesgo a los que usted se expone en su actividad laboral.**

   [ ] Mecánicos [ ] Eléctricos [ ] Químicos [ ] Físico - Químicos
   [X] Psicosociales [X] Públicos [ ] Biológicos [X] Ambiental [X] Ergonómicos

4. **Es el organismo que debe velar por la prevención y tratamiento de casos de acoso laboral:**

   [ ] COPASST [X] Comité de Convivencia Laboral
   [ ] Representante por la Dirección [ ] Ninguno de los anteriores

5. Mencione tres Valores Corporativos de la Empresa
   Cumplimiento Compromiso. Solidaridad

6. Mencione tres beneficios de la empresa
   Oportunidad - Legalidad - formación -

7. Mencione uno de los Objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo
   · Cumplimiento con la legislación Colombiana con relación a riesgos laborales.

8. Mencione que debe hacer en caso de emergencia:
   No Correr - No Gritar - No empujar.

9. Mencione una norma de seguridad:
   Utilizar Correctamente los elementos de protección personal

**Determine si es Falso (F) o Verdadero (V)**

10. Accidente de Trabajo: Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. ( V )

**Nota:** Para aprobar la inducción o reinducción, debe obtener una calificación total de 10 donde cada pregunta equivale a 1.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Firma del Trabajador | | Calificación | 100% |



2 4 4

| TEMPORALES UNO-A S.A.S | REGISTRO DE **INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN** | Revisó: | Profes. Calidad |
|---|---|---|---|
| | | Aprobó: | Comité Calidad |
| | | Fecha: | 18/09/2018 |
| | | Página: | 1/1 |
| | | Código: | RE-CT-02 |
| | | Versión: | 1 |

| Fecha: | 04-11-25. | Inducción: X | Re inducción: ____ |
|---|---|---|---|

## PRESENTACIÓN DE LA EMPRESA

- Misión y Visión
- Valores Corporativos

| SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | ESPECIFICACIONES DEL CARGO |
|---|---|
| ○ Reglamento de higiene y seguridad industrial<br>○ Reglamento interno de trabajo<br>○ Política de calidad - seguridad y salud en el trabajo<br>○ Objetivos de calidad - seguridad y salud en el trabajo<br>○ Política de control de alcohol, tabaquismo y drogas<br>○ Política seguridad vial<br>○ Normas de seguridad<br>○ Comité paritario de seguridad, salud en el trabajo COPASST<br>○ Comité de convivencia laboral<br>○ Qué hacer cuando lo incapaciten<br>○ Que hacer en caso de emergencias<br>○ Definición accidente de trabajo<br>○ Definición enfermedad laboral<br>○ Que hacer en caso de accidente<br>○ Riesgos inherentes al cargo<br>○ Deberes y responsabilidades de los trabajadores<br>○ Derechos de los trabajadores | ○ Presentación de la empresa usuaria y del cargo misional.<br>○ Tratamiento datos personales y canales de atención de la empresa usuaria.<br>○ Contrato de trabajo.<br>○ Afiliaciones Seguridad Social y Caja Compensación<br>○ Formas de pago: nómina y liquidaciones<br>○ Beneficios:<br>  ○ Fondo de empleados (FOET).<br>  ○ Servicios Funerarios.<br>○ Dotación -Tallas:<br>Camisa XL, Pantalón 38, Calzado 40. |

**Calificación de la Evaluación de la Inducción:** _____

Yo, _____ identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____ de _____, recibí folleto RE-CT-04 de inducción general de la empresa y me comprometo a colaborar y participar en el cumplimiento de todas las actividades que programe Temporales Uno A S.A.S en pro del desarrollo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Todo ello, con el fin de dar cumplimiento al Titulo 4 Capitulo 6, Articulo 2.2.4.6.10 (Responsabilidades de los trabajadores). Decreto 1072 de 2015:

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.
4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.
5. Participar en actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG- SST.
6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema Gestión deSeguridad y Salud en el Trabajo SGSST.

De acuerdo a lo establecido en el Art 45, Literal H del Reglamento Interno de Trabajo, es un deber del trabajador: "Recibir y aceptar órdenes e instrucciones y correcciones relacionadas con el trabajo, con su verdadera intensión que es en todo caso, la de encaminar y perfeccionar los esfuerzos en provecho propio y de la empresa en general".

Se reitera que los incumplimientos laborales en materia de responsabilidades del trabajador; da lugar a la aplicación de la escala de faltas y sanciones disciplinarias, estipuladas en el Reglamento Interno de Trabajo de Temporales Uno A S.A.S

| RECIBIÓ (COLABORADOR) | CAPACITADOR |
|---|---|
| FIRMA: | FIRMA: |
| NOMBRE: Yuri Sierra M. | NOMBRE: Edna del Rocio Vargas Clavijo |
| CÉDULA: 12.199.367 | CÉDULA: 65.783.787 de Ibagué |
| CARGO: Ayudante Construcción | CARGO: Directora Relaciones Laborales |

TEMPORALES UNO-A S.A.S

# REGISTRO
# EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN O RE INDUCCIÓN

| | |
|---|---|
| Revisó: | Profes. Calidad |
| Aprobó: | Comité Calidad |
| Fecha: | 18/09/2018 |
| Página: | 1/1 |
| Código: | RE-CT-03 |
| Versión | 1 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Nombre: | David Vasquez cano | Fecha: | 12-11-25 | Inducción: ___ Re Inducción: ___ |
| Número Cédula: | 7720680 | Cargo: | ayudante de construccion | |

1. **Son deberes de los Trabajadores dentro del Sistema de Gestión.**
   a) Procurar el cuidado integral de su salud
   b) Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
   c) Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo, definidas en el Plan de Capacitaciones del SG-SST
   X Todas las Anteriores.

2. **Cuántas y cuáles son las políticas de la Empresa.**

   Son: 3
   1. Politica de calidad-seguridad
   2. Politica de cont rol de Alcohol
   3. politica de seguridad vial

3. **Seleccione cuál o cuáles de los siguientes, son factores de riesgo a los que usted se expone en su actividad laboral.**

   [ ] Mecánicos [ ] Eléctricos [ ] Químicos [ ] Físico - Químicos
   [X] Psicosociales [X] Públicos [ ] Biológicos [X] Ambiental [X] Ergonómicos

4. **Es el organismo que debe velar por la prevención y tratamiento de casos de acoso laboral:**

   [ ] COPASST [X] Comité de Convivencia Laboral
   [ ] Representante por la Dirección [ ] Ninguno de los anteriores

5. Mencione tres Valores Corporativos de la Empresa

   cumplimiento Compromiso solidaridad

6. Mencione tres beneficios de la empresa

   oportunidad legalidad y Formación

7. Mencione uno de los Objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo

   Cumplimiento con la legislación colombiana con la relación de riesgos labora

8. Mencione que debe hacer en caso de emergencia:

   No correr No Gritar No empuje

9. Mencione una norma de seguridad:

   Utilizar correctamente los elementos de proteccion personal

**Determine si es Falso (F) o Verdadero (V)**

10. Accidente de Trabajo: Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. ( V )

**Nota:** Para aprobar la inducción o re inducción, debe obtener una calificación total de 10 donde cada pregunta equivale a 1.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Firma del Trabajador | David | Calificación | C.C. S. |

| TEMPORALES UNO-A S.A.S NIT: 900.000.537-1 | REGISTRO DE **INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN** | Revisó: | Profes. Calidad |
|---|---|---|---|
| | | Aprobó: | Comité Calidad |
| | | Fecha: | 18/09/2018 |
| | | Página: | 1/1 |
| | | Código: | RE-CT-02 |
| | | Versión: | 1 |

| Fecha: | 12-11-2025 | Inducción: X | Re inducción: ____ |
|---|---|---|---|

## PRESENTACIÓN DE LA EMPRESA

- Misión y Visión
- Valores Corporativos

### SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

- Reglamento de higiene y seguridad industrial
- Reglamento interno de trabajo
- Política de calidad - seguridad y salud en el trabajo
- Objetivos de calidad - seguridad y salud en el trabajo
- Política de control de alcohol, tabaquismo y drogas
- Política seguridad vial
- Normas de seguridad
- Comité paritario de seguridad, salud en el trabajo COPASST
- Comité de convivencia laboral
- Qué hacer cuando lo incapaciten
- Que hacer en caso de emergencias
- Definición accidente de trabajo
- Definición enfermedad laboral
- Que hacer en caso de accidente
- Riesgos inherentes al cargo
- Deberes y responsabilidades de los trabajadores
- Derechos de los trabajadores

### ESPECIFICACIONES DEL CARGO

- Presentación de la empresa usuaria y del cargo misional.
- Tratamiento datos personales y canales de atención de la empresa usuaria.
- Contrato de trabajo.
- Afiliaciones Seguridad Social y Caja Compensación
- Formas de pago: nómina y liquidaciones
- Beneficios:
  - Fondo de empleados (FOET).
  - Servicios Funerarios.
- Dotación -Tallas:

  Camisa L, Pantalón 34, Calzado 40

**Calificación de la Evaluación de la Inducción:** _____

Yo, _____ identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____ de _____, recibí folleto RE-CT-04 de inducción general de la empresa y me comprometo a colaborar y participar en el cumplimiento de todas las actividades que programe Temporales Uno A S.A.S en pro del desarrollo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Todo ello, con el fin de dar cumplimiento al Título 4 Capítulo 6, Articulo 2.2.4.6.10 (Responsabilidades de los trabajadores). Decreto 1072 de 2015:

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.
4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.
5. Participar en actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG- SST.
6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema Gestión deSeguridad y Salud en el Trabajo SGSST.

De acuerdo a lo establecido en el Art 45, Literal H del Reglamento Interno de Trabajo, es un deber del trabajador: "Recibir y aceptar órdenes e instrucciohes y correcciones relacionadas con el trabajo, con su verdadera intensión que es en todo caso, la de encaminar y perfeccionar los esfuerzos en provecho propio y de la empresa en general".

Se reitera que los incumplimientos laborales en materia de responsabilidades del trabajador; da lugar a la aplicación de la escala de faltas y sanciones disciplinarias, estipuladas en el Reglamento Interno de Trabajo de Temporales Uno A S.A.S

| **RECIBIÓ (COLABORADOR)** | **CAPACITADOR** |
|---|---|
| FIRMA: [signature] | FIRMA: [signature] |
| NOMBRE: David Vasquez Lopez | NOMBRE: Edna del Rocío Vargas Clavijo |
| CÉDULA: 7720687 | CÉDULA: 65.783.787 de Ibagué |
| CARGO: Ayudante construcción | CARGO: Directora Relaciones Laborales |

| TEMPORALES UNO-A S.A.S | REGISTRO<br>**EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN O RE INDUCCIÓN** | Revisó: | Profes. Calidad |
|---|---|---|---|
| | | Aprobó. | Comité Calidad |
| | | Fecha: | 18/09/2018 |
| | | Página: | 1/1 |
| | | Código: | RE-CT-03 |
| | | Versión | 1 |

| Nombre: | Diego Leandro Sanchez | Fecha: | 04-11-25 | Inducción: ___ Re Inducción: ___ |
|---|---|---|---|---|
| Número Cédula: | 79628021 | Cargo: | Ayudante construcción | |

1. **Son deberes de los Trabajadores dentro del Sistema de Gestión.**
   a) Procurar el cuidado integral de su salud
   b) Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud
   c) Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo, definidas en el Plan de Capacitaciones del SG-SST
   [X] Todas las Anteriores.

2. **Cuántas y cuáles son las políticas de la Empresa.**

   Son: 3
   1. Política de calidad seguridad
   2. política de consumo
   3. política de seguridad vial

3. **Seleccione cuál o cuáles de los siguientes, son factores de riesgo a los que usted se expone en su actividad laboral.**

   [ ] Mecánicos [ ] Eléctricos [ ] Químicos [ ] Físico - Químicos
   [X] Psicosociales [X] Públicos [ ] Biológicos [X] Ambiental [X] Ergonómicos

4. **Es el organismo que debe velar por la prevención y tratamiento de casos de acoso laboral:**

   [ ] COPASST [X] Comité de Convivencia Laboral
   [ ] Representante por la Dirección [ ] Ninguno de los anteriores

5. Mencione tres Valores Corporativos de la Empresa

   Cumplimiento Compromiso Solidaridad

6. Mencione tres beneficios de la empresa

   oportunidad legalidad y formación

7. Mencione uno de los Objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo

   cumplimiento con la legislación colombiana

8. Mencione que debe hacer en caso de emergencia.

   No correr, No gritar, No empujar

9. Mencione una norma de seguridad:

   utilizar correctamente los elementos de protección

**Determine si es Falso (F) o Verdadero (V)**

10. Accidente de Trabajo: Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. ( )

**Nota:** Para aprobar la inducción o re inducción, debe obtener una calificación total de 10 donde cada pregunta equivale a 1.

| Firma del Trabajador | Diego | Calificación | 100% |
|---|---|---|---|

| TEMPORALES UNO-A S.A.S NIT: 900.000.876-1 | REGISTRO DE **INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN** | Revisó: | Profes. Calidad |
|---|---|---|---|
| | | Aprobó: | Comité Calidad |
| | | Fecha: | 18/09/2018 |
| | | Página: | 1/1 |
| | | Código: | RE-CT-02 |
| | | Versión: | 1 |

**Fecha:** 04-11-2025 **Inducción:** X **Re Inducción:** ____

## PRESENTACIÓN DE LA EMPRESA

- Misión y Visión
- Valores Corporativos

| SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | ESPECIFICACIONES DEL CARGO |
|---|---|
| ○ Reglamento de higiene y seguridad industrial<br>○ Reglamento interno de trabajo<br>○ Política de calidad - seguridad y salud en el trabajo<br>○ Objetivos de calidad - seguridad y salud en el trabajo<br>○ Política de control de alcohol, tabaquismo y drogas<br>○ Política seguridad vial<br>○ Normas de seguridad<br>○ Comité paritario de seguridad, salud en el trabajo COPASST<br>○ Comité de convivencia laboral<br>○ Qué hacer cuando lo incapaciten<br>○ Que hacer en caso de emergencias<br>○ Definición accidente de trabajo<br>○ Definición enfermedad laboral<br>○ Que hacer en caso de accidente<br>○ Riesgos inherentes al cargo<br>○ Deberes y responsabilidades de los trabajadores<br>○ Derechos de los trabajadores | ○ Presentación de la empresa usuaria y del cargo misional.<br>○ Tratamiento datos personales y canales de atención de la empresa usuaria.<br>○ Contrato de trabajo.<br>○ Afiliaciones Seguridad Social y Caja Compensación<br>○ Formas de pago: nómina y liquidaciones<br>○ Beneficios:<br>○ Fondo de empleados (FOET).<br>○ Servicios Funerarios.<br>○ Dotación -Tallas:<br>Camisa M, Pantalón 32, Calzado 43 |

**Calificación de la Evaluación de la Inducción:** _____

Yo, _____ identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____ de _____, recibí folleto RE-CT-04 de inducción general de la empresa y me comprometo a colaborar y participar en el cumplimiento de todas las actividades que programe Temporales Uno A S.A.S en pro del desarrollo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Todo ello, con el fin de dar cumplimiento al Título 4 Capitulo 6, Articulo 2.2.4.6.10 (Responsabilidades de los trabajadores). Decreto 1072 de 2015:

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.
4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.
5. Participar en actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG- SST.
6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema Gestión deSeguridad y Salud en el Trabajo SGSST.

De acuerdo a lo establecido en el Art 45, Literal H del Reglamento Interno de Trabajo, es un deber del trabajador: "Recibir y aceptar órdenes e instrucciones y correcciones relacionadas con el trabajo, con su verdadera intensión que es en todo caso, la de encaminar y perfeccionar los esfuerzos en provecho propio y de la empresa en general".

Se reitera que los incumplimientos laborales en materia de responsabilidades del trabajador; da lugar a la aplicación de la escala de faltas y sanciones disciplinarias, estipuladas en el Reglamento Interno de Trabajo de Temporales Uno A S.A.S

| **RECIBIÓ (COLABORADOR)** | **CAPACITADOR** |
|---|---|
| FIRMA: [signature] | FIRMA: [signature] |
| NOMBRE: Diego Sanchez | NOMBRE: Edna del Rocio Vargas Clavijo |
| CÉDULA: 79678021 | CÉDULA: 65.783.787 de Ibagué |
| CARGO: Ayudante construcción | CARGO: Directora Relaciones Laborales |

| TEMPORALES UNO-A S.A.S | REGISTRO<br>EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN<br>O RE INDUCCIÓN | Revisó: | Profes. Calidad |
|---|---|---|---|
| | | Aprobó: | Comité Calidad |
| | | Fecha: | 18/09/2018 |
| | | Página: | 1/1 |
| | | Código: | RE-CT-03 |
| | | Versión | 1 |

| Nombre: | K. Andres Sanchez S. | Fecha: | 13/11/25 | Inducción: X Re inducción: __ |
|---|---|---|---|---|
| Número Cédula: | 1075296682 | Cargo: | Aux Construccion |

1. **Son deberes de los Trabajadores dentro del Sistema de Gestión.**
   a) Procurar el cuidado integral de su salud
   b) Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
   c) Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo, definidas en el Plan de Capacitaciones del SG-SST
   X) Todas las Anteriores.

2. **Cuántas y cuáles son las políticas de la Empresa.**

   Son: 3
   1. Politica de calidad - Seguridad
   2. Politica control alcohol
   3. Politica Seguridad Vial

3. **Seleccione cuál o cuáles de los siguientes, son factores de riesgo a los que usted se expone en su actividad laboral.**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | Mecánicos | ☐ | Eléctricos | ☐ | Químicos | ☐ | Físico - Químicos | | |
| ✓ | Psicosociales | ✓ | Públicos | ☐ | Biológicos | X | Ambiental | ✓ | Ergonómicos |

4. **Es el organismo que debe velar por la prevención y tratamiento de casos de acoso laboral:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ | COPASST | X | Comité de Convivencia Laboral |
| ☐ | Representante por la Dirección | ☐ | Ninguno de los anteriores |

5. Mencione tres Valores Corporativos de la Empresa

   Cumplimiento  Compromiso  Solidaridad

6. Mencione tres beneficios de la empresa

   oportunidad / legalidad y Formacion

7. Mencione uno de los Objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo

   Cumplimiento con la legislacion colombiana con la reduccion a riesgo laborales

8. Mencione que debe hacer en caso de emergencia:

   no correr - no gritar, no empujar.

9. Mencione una norma de seguridad:

   Utilizar correctamente los elementos de proteccion personal

**Determine si es Falso (F) o Verdadero (V)**

10. Accidente de Trabajo: Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. ( V )

**Nota:** Para aprobar la inducción o re inducción, debe obtener una calificación total de 10 donde cada pregunta equivale a 1.

| Firma del Trabajador | | Calificación | 100% |
|---|---|---|---|

| TEMPORALES UNO-A S.A.S NIT: 900.900.976-1 | REGISTRO DE **INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN** | **Revisó:** | Profes. Calidad |
|---|---|---|---|
| | | **Aprobó:** | Comité Calidad |
| | | **Fecha:** | 18/09/2018 |
| | | **Página:** | 1/1 |
| | | **Código:** | RE-CT-02 |
| | | **Versión:** | 1 |

| **Fecha:** | 13/ Noviembre 2023 | **Inducción:** X | **Re inducción:** ____ |
|---|---|---|---|

## PRESENTACIÓN DE LA EMPRESA

- Misión y Visión
- Valores Corporativos

| **SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** | **ESPECIFICACIONES DEL CARGO** |
|---|---|
| ○ Reglamento de higiene y seguridad industrial<br>○ Reglamento interno de trabajo<br>○ Política de calidad - seguridad y salud en el trabajo<br>○ Objetivos de calidad - seguridad y salud en el trabajo<br>○ Política de control de alcohol, tabaquismo y drogas<br>○ Política seguridad vial<br>○ Normas de seguridad<br>○ Comité pantario de seguridad, salud en el trabajo COPASST<br>○ Comité de convivencia laboral<br>○ Qué hacer cuando lo incapaciten<br>○ Que hacer en caso de emergencias<br>○ Definición accidente de trabajo<br>○ Definición enfermedad laboral<br>○ Que hacer en caso de accidente<br>○ Riesgos inherentes al cargo<br>○ Deberes y responsabilidades de los trabajadores<br>○ Derechos de los trabajadores | ○ Presentación de la empresa usuaria y del cargo misional.<br>○ Tratamiento datos personales y canales de atención de la empresa usuaria.<br>○ Contrato de trabajo.<br>○ Afiliaciones Seguridad Social y Caja Compensación<br>○ Formas de pago: nómina y liquidaciones<br>○ Beneficios:<br>  ○ Fondo de empleados (FOET).<br>  ○ Servicios Funerarios.<br>○ Dotación -Tallas:<br>Camisa M, Pantalón 32 Calzado 41 |

**Calificación de la Evaluación de la Inducción:** _____

Yo, _____ identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____ de _____, recibí folleto RE-CT-04 de inducción general de la empresa y me comprometo a colaborar y participar en el cumplimiento de todas las actividades que programe Temporales Uno A S.A.S en pro del desarrollo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Todo ello, con el fin de dar cumplimiento al Título 4 Capitulo 6, Articulo 2.2.4.6.10 (Responsabilidades de los trabajadores). Decreto 1072 de 2015:

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.
4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.
5. Participar en actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG- SST.
6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema Gestión deSeguridad y Salud en el Trabajo SGSST.

De acuerdo a lo establecido en el Art 45, Literal H del Reglamento Interno de Trabajo, es un deber del trabajador: "Recibir y aceptar órdenes e instrucciones y correcciones relacionadas con el trabajo, con su verdadera intensión que es en todo caso, la de encaminar y perfeccionar los esfuerzos en provecho propio y de la empresa en general".

Se reitera que los incumplimientos laborales en materia de responsabilidades del trabajador; da lugar a la aplicación de la escala de faltas y sanciones disciplinarias, estipuladas en el Reglamento Interno de Trabajo de Temporales Uno A S.A.S

| **RECIBIÓ (COLABORADOR)** | **CAPACITADOR** |
|---|---|
| FIRMA: | FIRMA: |
| NOMBRE: R. Andres Sanchez | NOMBRE: Edna del Rocío Vargas Clavijo |
| CÉDULA: 1075296662 | CÉDULA: 65.783.787 de Ibagué |
| CARGO: Aux Construccion | CARGO: Directora Relaciones Laborales |

| TEMPORALES UNO-A S.A.S | REGISTRO<br>**EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN O RE INDUCCIÓN** | Revisó: | Profes. Calidad |
|---|---|---|---|
| | | Aprobó: | Comité Calidad |
| | | Fecha: | 18/09/2018 |
| | | Página: | 1/1 |
| | | Código: | RE-CT-03 |
| | | Versión | 1 |

| Nombre: | Romulo Perdomo | Fecha: | 01/12/2023 | Inducción: ___ Re inducción: ___ |
|---|---|---|---|---|
| Número Cédula: | 17773441 | Cargo: | Ayudante construcción | |

1. **Son deberes de los Trabajadores dentro del Sistema de Gestión.**
   a) Procurar el cuidado integral de su salud
   b) Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
   c) Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo, definidas en el Plan de Capacitaciones del SG-SST
   X Todas las Anteriores.

2. **Cuántas y cuáles son las políticas de la Empresa.**

   Son: 3
   1. Política de Calidad - seguridad.
   2. Política contra alcohol
   3. Política seguridad vial

3. **Seleccione cuál o cuáles de los siguientes, son factores de riesgo a los que usted se expone en su actividad laboral.**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | Mecánicos | ☐ | Eléctricos | ☐ | Químicos | ☐ | Físico - Químicos | | |
| X | Psicosociales | X | Públicos | ☐ | Biológicos | X | Ambiental | X | Ergonómicos |

4. **Es el organismo que debe velar por la prevención y tratamiento de casos de acoso laboral:**

| | |
|---|---|
| ☐ COPASST | X Comité de Convivencia Laboral |
| ☐ Representante por la Dirección | ☐ Ninguno de los anteriores |

5. Mencione tres Valores Corporativos de la Empresa

   Puntualidad Compromiso Solidaridad

6. Mencione tres beneficios de la empresa

   Oportunidad Lectura y formación

7. Mencione uno de los Objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo

   Cumplimiento con la legislación colombiana en RCL

8. Mencione que debe hacer en caso de emergencia:

   No correr no gritar. No empujar

9. Mencione una norma de seguridad:

   utilizar correctamente los elementos de protección personal

**Determine si es Falso (F) o Verdadero (V)**

10. Accidente de Trabajo: Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. V

**Nota:** Para aprobar la inducción o re inducción, debe obtener una calificación total de 10 donde cada pregunta equivale a 1.

| Firma del Trabajador | Romulo Perdomo. C | Calificación | 100 % |
|---|---|---|---|

| TEMPORALES UNO-A S.A.S | REGISTRO DE **INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN** | Revisó: | Profes. Calidad |
|---|---|---|---|
| | | Aprobó: | Comité Calidad |
| | | Fecha: | 18/09/2018 |
| | | Página: | 1/1 |
| | | Código: | RE-CT-02 |
| | | Versión: | 1 |

**Fecha:** 01/12/2025 **Inducción:** ____ **Re inducción:** ____

## PRESENTACIÓN DE LA EMPRESA

- Misión y Visión
- Valores Corporativos

| SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO | ESPECIFICACIONES DEL CARGO |
|---|---|
| ○ Reglamento de higiene y seguridad industrial<br>○ Reglamento interno de trabajo<br>○ Política de calidad - seguridad y salud en el trabajo<br>○ Objetivos de calidad - seguridad y salud en el trabajo<br>○ Política de control de alcohol, tabaquismo y drogas<br>○ Política seguridad vial<br>○ Normas de seguridad<br>○ Comité paritario de seguridad, salud en el trabajo COPASST<br>○ Comité de convivencia laboral<br>○ Qué hacer cuando lo incapaciten<br>○ Que hacer en caso de emergencias<br>○ Definición accidente de trabajo<br>○ Definición enfermedad laboral<br>○ Que hacer en caso de accidente<br>○ Riesgos inherentes al cargo<br>○ Deberes y responsabilidades de los trabajadores<br>○ Derechos de los trabajadores | ○ Presentación de la empresa usuaria y del cargo misional.<br>○ Tratamiento datos personales y canales de atención de la empresa usuaria.<br>○ Contrato de trabajo.<br>○ Afiliaciones Seguridad Social y Caja Compensación<br>○ Formas de pago: nómina y liquidaciones<br>○ Beneficios:<br>  ○ Fondo de empleados (FOET).<br>  ○ Servicios Funerarios.<br>○ Dotación -Tallas:<br>Camisa M, Pantalón 30, Calzado 36 |

**Calificación de la Evaluación de la Inducción:** ____

Yo, _____ identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____ de _____, recibí folleto RE-CT-04 de inducción general de la empresa y me comprometo a colaborar y participar en el cumplimiento de todas las actividades que programe Temporales Uno A S.A.S en pro del desarrollo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Todo ello, con el fin de dar cumplimiento al Título 4 Capitulo 6, Articulo 2.2.4.6.10 (Responsabilidades de los trabajadores). Decreto 1072 de 2015:

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.
4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.
5. Participar en actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG- SST.
6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema Gestión deSeguridad y Salud en el Trabajo SGSST.

De acuerdo a lo establecido en el Art 45, Literal H del Reglamento Interno de Trabajo, es un deber del trabajador: "Recibir y aceptar órdenes e instrucciones y correcciones relacionadas con el trabajo, con su verdadera intensión que es en todo caso, la de encaminar y perfeccionar los esfuerzos en provecho propio y de la empresa en general".

Se reitera que los incumplimientos laborales en materia de responsabilidades del trabajador; da lugar a la aplicación de la escala de faltas y sanciones disciplinarias, estipuladas en el Reglamento Interno de Trabajo de Temporales Uno A S.A.S

| **RECIBIÓ (COLABORADOR)** | **CAPACITADOR** |
|---|---|
| FIRMA: Romulo Deldomo C | FIRMA: |
| NOMBRE: Romulo | NOMBRE: Edna del Rocío Vargas Clavijo |
| CÉDULA: 17 773 441 | CÉDULA: 65.783.787 de Ibagué |
| CARGO: Ayudante construcción | CARGO: Directora Relaciones Laborales |

| TEMPORALES UNO-A S.A.S | REGISTRO<br>**EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN O RE INDUCCIÓN** | Revisó: | Profes. Calidad |
|---|---|---|---|
| | | Aprobó: | Comité Calidad |
| | | Fecha: | 18/09/2018 |
| | | Página: | 1/1 |
| | | Código: | RE-CT-03 |
| | | Versión | 1 |

| Nombre: | Romulo Perdomo | Fecha: | 01/12/2023 | Inducción: ___ Re inducción: ___ |
|---|---|---|---|---|
| Número Cédula: | 17773441 | Cargo: | Ayudante construcción | |

1. **Son deberes de los Trabajadores dentro del Sistema de Gestión.**
   a) Procurar el cuidado integral de su salud
   b) Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
   c) Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo definidas en el Plan de Capacitaciones del SG-SST
   X Todas las Anteriores.

2. **Cuántas y cuáles son las políticas de la Empresa.**

   Son: 3
   1. Política de Calidad - seguridad.
   2. Política contra alcohol
   3. Política seguridad vial

3. **Seleccione cuál o cuáles de los siguientes, son factores de riesgo a los que usted se expone en su actividad laboral.**

   [ ] Mecánicos [ ] Eléctricos [ ] Químicos [ ] Físico - Químicos
   [X] Psicosociales [X] Públicos [ ] Biológicos [X] Ambiental [X] Ergonómicos

4. **Es el organismo que debe velar por la prevención y tratamiento de casos de acoso laboral:**

   [ ] COPASST [X] Comité de Convivencia Laboral
   [ ] Representante por la Dirección [ ] Ninguno de los anteriores

5. Mencione tres Valores Corporativos de la Empresa

   Amistad Compromiso Solidaridad

6. Mencione tres beneficios de la empresa

   Oportunidad lectura y formación

7. Mencione uno de los Objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo

   Cumplimiento con la legislación colombiana en Riesgos

8. Mencione que debe hacer en caso de emergencia:

   No correr no grite. No empuje

9. Mencione una norma de seguridad:

   utilizar correctamente los elementos de Protección Personal

**Determine si es Falso (F) o Verdadero (V)**

10. Accidente de Trabajo: Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. (V)

**Nota:** Para aprobar la inducción o re inducción, debe obtener una calificación total de 10 donde cada pregunta equivale a 1.

| Firma del Trabajador | Romulo Perdomo C. | Calificación | 100 % |
|---|---|---|---|

TEMPORALES ®
UNO-A S.A.S
NIT: 900.890.376-1

# REGISTRO DE INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN

| | |
|---|---|
| Revisó: | Profes. Calidad |
| Aprobó: | Comité Calidad |
| Fecha: | 18/09/2018 |
| Página: | 1/1 |
| Código: | RE-CT-02 |
| Versión: | 1 |

**Fecha:** 01/12/2025 **Inducción:** ____ **Re inducción:** ____

## PRESENTACIÓN DE LA EMPRESA

- Misión y Visión
- Valores Corporativos

## SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

- Reglamento de higiene y seguridad industrial
- Reglamento interno de trabajo
- Política de calidad - seguridad y salud en el trabajo
- Objetivos de calidad - seguridad y salud en el trabajo
- Política de control de alcohol, tabaquismo y drogas
- Política seguridad vial
- Normas de seguridad
- Comité paritario de seguridad, salud en el trabajo COPASST
- Comité de convivencia laboral
- Qué hacer cuando lo incapaciten
- Que hacer en caso de emergencias
- Definición accidente de trabajo
- Definición enfermedad laboral
- Que hacer en caso de accidente
- Riesgos inherentes al cargo
- Deberes y responsabilidades de los trabajadores
- Derechos de los trabajadores

## ESPECIFICACIONES DEL CARGO

- Presentación de la empresa usuaria y del cargo misional.
- Tratamiento datos personales y canales de atención de la empresa usuaria
- Contrato de trabajo.
- Afiliaciones Seguridad Social y Caja Compensación
- Formas de pago: nómina y liquidaciones
- Beneficios:
  - Fondo de empleados (FOET).
  - Servicios Funerarios.
- Dotación -Tallas:

Camisa M, Pantalón 30, Calzado 36

**Calificación de la Evaluación de la Inducción:** ____

Yo, _____ identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____ de _____, recibí folleto RE-CT-04 de inducción general de la empresa y me comprometo a colaborar y participar en el cumplimiento de todas las actividades que programe Temporales Uno A S.A.S en pro del desarrollo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Todo ello, con el fin de dar cumplimiento al Título 4 Capitulo 6, Articulo 2.2.4.6.10 (Responsabilidades de los trabajadores). Decreto 1072 de 2015:

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.
4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.
5. Participar en actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG- SST.
6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema Gestión deSeguridad y Salud en el Trabajo SGSST.

De acuerdo a lo establecido en el Art 45, Literal H del Reglamento Interno de Trabajo, es un deber del trabajador: "Recibir y aceptar órdenes e instrucciones y correcciones relacionadas con el trabajo, con su verdadera intensión que es en todo caso, la de encaminar y perfeccionar los esfuerzos en provecho propio y de la empresa en general".

Se reitera que los incumplimientos laborales en materia de responsabilidades del trabajador; da lugar a la aplicación de la escala de faltas y sanciones disciplinarias, estipuladas en el Reglamento interno de Trabajo de Temporales Uno A S.A.S

**RECIBIÓ (COLABORADOR)**

FIRMA: Romulo Deldomo C.
NOMBRE: Romulo
CÉDULA: 17 773 441
CARGO: Ayudante construcción

**CAPACITADOR**

FIRMA: Edna
NOMBRE: Edna del Rocío Vargas Clavijo
CÉDULA: 65.763.767 de Ibagué
CARGO: Directora Relaciones Laborales

TEMPORALES UNO-A S.A.S

# REGISTRO
# EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN O RE INDUCCIÓN

| | |
|---|---|
| Revisó: | Profes. Calidad |
| Aprobó: | Comité Calidad |
| Fecha: | 18/09/2018 |
| Página: | 1/1 |
| Código: | RE-CT-03 |
| Versión | 1 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nombre: | JOSE LUIS OTALVARES | Fecha: | | Inducción: ___ Re inducción: ___ | |
| Número Cédula: | 7044020946 | Cargo: | | | |

1. **Son deberes de los Trabajadores dentro del Sistema de Gestión.**
   a) Procurar el cuidado integral de su salud
   b) Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud
   c) Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo, definidas en el Plan de Capacitaciones del SG-SST
   X Todas las Anteriores.

2. **Cuántas y cuáles son las políticas de la Empresa.**

   Son: 3
   1. Politica DE CALIDAD - SEGURIDAD
   2. Politica DE CONTROL DE ALCOHOL
   3. Politica DE SEGURIDAD VIAL

3. **Seleccione cuál o cuáles de los siguientes, son factores de riesgo a los que usted se expone en su actividad laboral.**

   [ ] Mecánicos [ ] Eléctricos [ ] Químicos [ ] Físico - Químicos
   [X] Psicosociales [X] Públicos [ ] Biológicos [X] Ambiental [X] Ergonómicos

4. **Es el organismo que debe velar por la prevención y tratamiento de casos de acoso laboral:**

   [ ] COPASST [X] Comité de Convivencia Laboral
   [ ] Representante por la Dirección [ ] Ninguno de los anteriores

5. Mencione tres Valores Corporativos de la Empresa

   CUMPLIMIENTO COMPROMISO SOLIDARIDAD

6. Mencione tres beneficios de la empresa

   OPORTUNIDAD LEGALIDAD Y FORMACIÓN

7. Mencione uno de los Objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo

   CUMPLIMIENTO CON LEGISLACION COLOMBIANA CONTE-

8. Mencione que debe hacer en caso de emergencia:

   NO CORRE NO GRITAR NO EMPUJAR

9. Mencione una norma de seguridad:

   UTILIZAR CORRETAMENTE LOS ELEMTOS DE PROTECION

**Determine si es Falso (F) o Verdadero (V)**

10. Accidente de Trabajo: Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. ( )

**Nota:** Para aprobar la inducción o re inducción, debe obtener una calificación total de 10 donde cada pregunta equivale a 1.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Firma del Trabajador | JOSE LUIS | Calificación | 100'1. |



256

| TEMPORALES UNO-A S.A.S | REGISTRO DE INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN | Revisó: | Profes. Calidad |
|---|---|---|---|
| | | Aprobó: | Comité Calidad |
| | | Fecha: | 18/09/2018 |
| | | Página: | 1/1 |
| | | Código: | RE-CT-02 |
| | | Versión: | 1 |

| Fecha: | 07,11,2025 | Inducción: X | Re inducción: ____ |
|---|---|---|---|

## PRESENTACIÓN DE LA EMPRESA

- Misión y Visión
- Valores Corporativos

### SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

- Reglamento de higiene y seguridad industrial
- Reglamento interno de trabajo
- Política de calidad - seguridad y salud en el trabajo
- Objetivos de calidad - seguridad y salud en el trabajo
- Política de control de alcohol, tabaquismo y drogas
- Política seguridad vial
- Normas de seguridad
- Comité paritario de seguridad, salud en el trabajo COPASST
- Comité de convivencia laboral
- Qué hacer cuando lo incapaciten
- Que hacer en caso de emergencias
- Definición accidente de trabajo
- Definición enfermedad laboral
- Que hacer en caso de accidente
- Riesgos inherentes al cargo
- Deberes y responsabilidades de los trabajadores
- Derechos de los trabajadores

### ESPECIFICACIONES DEL CARGO

- Presentación de la empresa usuaria y del cargo misional.
- Tratamiento datos personales y canales de atención de la empresa usuaria.
- Contrato de trabajo.
- Afiliaciones Seguridad Social y Caja Compensación
- Formas de pago: nómina y liquidaciones
- Beneficios:
  - Fondo de empleados (FOET).
  - Servicios Funerarios.
- Dotación -Tallas:

Camisa XL, Pantalón 36, Calzado 43

**Calificación de la Evaluación de la Inducción:** _____

Yo, _____ identificado(a) con cedula de ciudadanía No. _____ de _____, recibí folleto RE-CT-04 de inducción general de la empresa y me comprometo a colaborar y participar en el cumplimiento de todas las actividades que programe Temporales Uno A S.A.S en pro del desarrollo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Todo ello, con el fin de dar cumplimiento al Título 4 Capitulo 6, Articulo 2.2.4.6.10 (Responsabilidades de los trabajadores). Decreto 1072 de 2015:

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.
4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.
5. Participar en actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG- SST.
6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema Gestión deSeguridad y Salud en el Trabajo SGSST.

De acuerdo a lo establecido en el Art 45, Literal H del Reglamento Interno de Trabajo, es un deber del trabajador: "Recibir y aceptar órdenes e instrucciones y correcciones relacionadas con el trabajo, con su verdadera intensión que es en todo caso, la de encaminar y perfeccionar los esfuerzos en provecho propio y de la empresa en general".

Se reitera que los incumplimientos laborales en materia de responsabilidades del trabajador: da lugar a la aplicación de la escala de faltas y sanciones disciplinarias, estipuladas en el Reglamento Interno de Trabajo de Temporales Uno A S.A.S

| RECIBIÓ (COLABORADOR) | | CAPACITADOR | |
|---|---|---|---|
| FIRMA: | Jose Luis | FIRMA: | |
| NOMBRE: | Jose Luis | NOMBRE: | Edna del Rocío Vargas Clavijo |
| CÉDULA: | 1044030996 | CÉDULA: | 65.783.787 de Ibagué |
| CARGO: | Alludante de CL | CARGO: | Directora Relaciones Laborales |



257

| TEMPORALES UNO-A S.A.S | REGISTRO<br>EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN<br>O RE INDUCCIÓN | Revisó: | Profes. Calidad |
|---|---|---|---|
| | | Aprobó: | Comité Calidad |
| | | Fecha: | 18/09/2018 |
| | | Página: | 1/1 |
| | | Código: | RE-CT-03 |
| | | Versión | 1 |

| Nombre: | oscar williams Ramos | Fecha: | 05/12/2023 | Inducción: X Re inducción: X |
|---|---|---|---|---|
| Número Cédula | 7544600 | Cargo: | Ayudante de costura | |

1. **Son deberes de los Trabajadores dentro del Sistema de Gestión.**
   a) Procurar el cuidado integral de su salud
   b) Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
   c) Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo, definidas en el Plan de Capacitaciones del SG-SST
   d) Todas las Anteriores.

2. **Cuántas y cuáles son las políticas de la Empresa.**

   Son: ____
   1. cumplimiento - En el Trabajo
   2. ____
   3. ____

3. **Seleccione cuál o cuáles de los siguientes, son factores de riesgo a los que usted se expone en su actividad laboral.**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| [ ] Mecánicos | [ ] Eléctricos | [ ] Químicos | [ ] Físico - Químicos | [ ] Psicosociales | [X] Públicos | [ ] Biológicos | [X] Ambiental | [X] Ergonómicos |

4. **Es el organismo que debe velar por la prevención y tratamiento de casos de acoso laboral:**

   [ ] COPASST
   [X] Comité de Convivencia Laboral
   [ ] Representante por la Dirección
   [ ] Ninguno de los anteriores

5. Mencione tres Valores Corporativos de la Empresa

   cumplimiento  lealidad  compromiso

6. Mencione tres beneficios de la empresa

   utilizar los implementos de Protección Para la Seguridad

7. Mencione uno de los Objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo

   utilizar los implementos de seguridad que la Empresa nos da

8. Mencione que debe hacer en caso de emergencia:

   no correr y Guardar la calma no Aputar

9. Mencione una norma de seguridad:

   UTILizar correctamente los elementos de Protección

**Determine si es Falso (F) o Verdadero (V)**

10. Accidente de Trabajo: Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. ( )

**Nota:** Para aprobar la inducción o re inducción, debe obtener una calificación total de 10 donde cada pregunta equivale a 1.

| Firma del Trabajador | | Calificación | 100% |
|---|---|---|---|

TEMPORALES UNO-A S.A.S

# REGISTRO DE INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN

| | |
|---|---|
| Revisó: | Profes. Calidad |
| Aprobó: | Comité Calidad |
| Fecha: | 18/09/2018 |
| Página: | 1/1 |
| Código: | RE-CT-02 |
| Versión: | 1 |

Inducción: X Re inducción: X

Fecha: 05 12 2025

## PRESENTACIÓN DE LA EMPRESA

- Misión y Visión
- Valores Corporativos

### SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

- Reglamento de higiene y seguridad industrial
- Reglamento interno de trabajo
- Política de calidad - seguridad y salud en el trabajo
- Objetivos de calidad - seguridad y salud en el trabajo
- Política de control de alcohol, tabaquismo y drogas
- Política seguridad vial
- Normas de seguridad
- Comité paritario de seguridad, salud en el trabajo COPASST
- Comité de convivencia laboral
- Qué hacer cuando lo incapaciten
- Que hacer en caso de emergencias
- Definición accidente de trabajo
- Definición enfermedad laboral
- Que hacer en caso de accidente
- Riesgos inherentes al cargo
- Deberes y responsabilidades de los trabajadores
- Derechos de los trabajadores

### ESPECIFICACIONES DEL CARGO

- Presentación de la empresa usuaria y del cargo misional.
- Tratamiento datos personales y canales de atención de la empresa usuaria.
- Contrato de trabajo.
- Afiliaciones Seguridad Social y Caja Compensación
- Formas de pago: nómina y liquidaciones
- Beneficios:
  - Fondo de empleados (FOET).
  - Servicios Funerarios.
- Dotación -Tallas:

Camisa L, Pantalón 34, Calzado 40

**Calificación de la Evaluación de la Inducción:** _____

Yo, _____ identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____ de _____, recibí folleto RE-CT-04 de inducción general de la empresa y me comprometo a colaborar y participar en el cumplimiento de todas las actividades que programe Temporales Uno A S.A.S en pro del desarrollo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Todo ello, con el fin de dar cumplimiento al Título 4 Capitulo 6, Articulo 2.2.4.6.10 (Responsabilidades de los trabajadores). Decreto 1072 de 2015:

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.
4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.
5. Participar en actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG- SST.
6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema Gestión deSeguridad y Salud en el Trabajo SGSST.

De acuerdo a lo establecido en el Art 45, Literal H del Reglamento Interno de Trabajo, es un deber del trabajador: "Recibir y aceptar órdenes e instrucciones y correcciones relacionadas con el trabajo, con su verdadera intensión que es en todo caso, la de encaminar y perfeccionar los esfuerzos en provecho propio y de la empresa en general".

Se reitera que los incumplimientos laborales en materia de responsabilidades del trabajador, da lugar a la aplicación de la escala de faltas y sanciones disciplinarias, estipuladas en el Reglamento Interno de Trabajo de Temporales Uno A S.A.S

**RECIBIÓ (COLABORADOR)**

FIRMA: _____

NOMBRE: oscar william

CÉDULA: 1010305375 CÉDULA: _____

CARGO: Ayudante Tecnostar

**CAPACITADOR**

FIRMA: _____

NOMBRE: Edna del Rocío Vargas Clavijo

CÉDULA: 65.783.787 de Ibagué

CARGO: Directora Relaciones Laborales

| TEMPORALES UNO-A S.A.S | REGISTRO<br>EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN<br>O RE INDUCCIÓN | Revisó: | Profes. Calidad |
|---|---|---|---|
| | | Aprobó: | Comité Calidad |
| | | Fecha: | 18/09/2018 |
| | | Página: | 1/1 |
| | | Código: | RE-CT-03 |
| | | Versión | 1 |

| Nombre: | Nicolas Camargo Forero | Fecha: | 01/12/2025 | Inducción: X Re inducción: ___ |
|---|---|---|---|---|
| Número Cédula: | 1075744977 | Cargo: | Ayudante Construccion | |

1. **Son deberes de los Trabajadores dentro del Sistema de Gestión.**
   a) Procurar el cuidado integral de su salud
   b) Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
   c) Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo, definidas en el Plan de Capacitaciones del SG-SST
   X Todas las Anteriores.

2. **Cuántas y cuáles son las políticas de la Empresa.**

   Son: 3
   1. Politica Calidad seguridad
   2. Politica contra de alcohol
   3. Politica seguridad vial

3. **Seleccione cuál o cuáles de los siguientes, son factores de riesgo a los que usted se expone en su actividad laboral.**

   [ ] Mecánicos [ ] Eléctricos [ ] Químicos [ ] Físico - Químicos
   [ ] Psicosociales [X] Públicos [ ] Biológicos [X] Ambiental [X] Ergonómicos

4. **Es el organismo que debe velar por la prevención y tratamiento de casos de acoso laboral:**

   [ ] COPASST [X] Comité de Convivencia Laboral
   [ ] Representante por la Dirección [ ] Ninguno de los anteriores

5. Mencione tres Valores Corporativos de la Empresa

   Cumplimiento Compromiso Solidaridad

6. Mencione tres beneficios de la empresa

   oportunidad, legalidad y formacion

7. Mencione uno de los Objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo

   Cumplimiento con la legislacion colombiana, a la reduccion de accidentes laborales

8. Mencione que debe hacer en caso de emergencia:

   no correr - no gritar - no empujar

9. Mencione una norma de seguridad:

   utilizar correctamente los EPP

**Determine si es Falso (F) o Verdadero (V)**

10. Accidente de Trabajo: Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. ( V )

**Nota:** Para aprobar la inducción o re inducción, debe obtener una calificación total de 10 donde cada pregunta equivale a 1.

| Firma del Trabajador | Nicolas Camargo F. | Calificación | 100 % |
|---|---|---|---|

| TEMPORALES UNO-A S.A.S NIT. 804.000.676-1 | REGISTRO DE INDUCCIÓN O REINDUCCIÓN | Revisó: | Profes. Calidad |
|---|---|---|---|
| | | Aprobó: | Comité Calidad |
| | | Fecha: | 18/09/2018 |
| | | Página: | 1/1 |
| | | Código: | RE-CT-02 |
| | | Versión: | 1 |

| Fecha: | 02-12-25 | Inducción: X | Re inducción: ____ |
|---|---|---|---|

## PRESENTACIÓN DE LA EMPRESA

- Misión y Visión
- Valores Corporativos

### SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

- Reglamento de higiene y seguridad industrial
- Reglamento interno de trabajo
- Política de calidad - seguridad y salud en el trabajo
- Objetivos de calidad - seguridad y salud en el trabajo
- Política de control de alcohol, tabaquismo y drogas
- Política seguridad vial
- Normas de seguridad
- Comité paritario de seguridad, salud en el trabajo COPASST
- Comité de convivencia laboral
- Qué hacer cuando lo incapaciten
- Qué hacer en caso de emergencias
- Definición accidente de trabajo
- Definición enfermedad laboral
- Que hacer en caso de accidente
- Riesgos inherentes al cargo
- Deberes y responsabilidades de los trabajadores
- Derechos de los trabajadores

### ESPECIFICACIONES DEL CARGO

- Presentación de la empresa usuaria y del cargo misional.
- Tratamiento datos personales y canales de atención de la empresa usuaria.
- Contrato de trabajo.
- Afiliaciones Seguridad Social y Caja Compensación
- Formas de pago: nómina y liquidaciones
- Beneficios:
  - Fondo de empleados (FOET).
  - Servicios Funerarios.
- Dotación -Tallas:

  Camisa L, Pantalón 32, Calzado 42

**Calificación de la Evaluación de la Inducción:** _____

Yo, Nicolas Gomez identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1075794971 de _____, recibí folleto RE-CT-04 de inducción general de la empresa y me comprometo a colaborar y participar en el cumplimiento de todas las actividades que programe Temporales Uno A S.A.S en pro del desarrollo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Todo ello, con el fin de dar cumplimiento al Título 4 Capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.10 (Responsabilidades de los trabajadores). Decreto 1072 de 2015:

1. Procurar el cuidado integral de su salud.
2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.
4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo.
5. Participar en actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG- SST.
6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema Gestión deSeguridad y Salud en el Trabajo SGSST.

De acuerdo a lo establecido en el Art 45, Literal H del Reglamento Interno de Trabajo, es un deber del trabajador: "Recibir y aceptar órdenes e instrucciones y correcciones relacionadas con el trabajo, con su verdadera intensión que es en todo caso, la de encaminar y perfeccionar los esfuerzos en provecho propio y de la empresa en general".

Se reitera que los incumplimientos laborales en materia de responsabilidades del trabajador, da lugar a la aplicación de la escala de faltas y sanciones disciplinarias, estipuladas en el Reglamento Interno de Trabajo de Temporales Uno A S A S

| RECIBIÓ (COLABORADOR) | CAPACITADOR |
|---|---|
| FIRMA: | FIRMA: |
| NOMBRE: Nicolas Gomez | NOMBRE: Edna del Rocío Vargas Clavijo |
| CÉDULA: 1075794971 | CÉDULA: 65.783.787 de Ibagué |
| CARGO: Aprendiz | CARGO: Directora Relaciones Laborales |

TEMPORALES & UNO-A S.A.S

NIT. 900.000.000-1

# REGISTRO
# EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN O RE INDUCCIÓN

| | |
|---|---|
| Revisó: | Profes. Calidad |
| Aprobó: | Comité Calidad |
| Fecha: | 18/09/2018 |
| Página: | 1/1 |
| Código: | RE-CT-03 |
| Versión | 1 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nombre: | Mario Andres Moncada | Fecha: | Noviembre | Inducción: ___ | Re inducción: ___ |
| Número Cédula | 7712051 | Cargo: | ayudante construccion | | |

1. **Son deberes de los Trabajadores dentro del Sistema de Gestión.**
   a) Procurar el cuidado integral de su salud
   b) Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.
   c) Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo, definidas en el Plan de Capacitaciones del SG-SST
   d) Todas las Anteriores.

2. **Cuántas y cuáles son las políticas de la Empresa.**

   Son: 3
   1. Politica de calidad - seguridad
   2. Politica de control de alcohol
   3. Politica de seguridad vial

3. **Seleccione cuál o cuáles de los siguientes, son factores de riesgo a los que usted se expone en su actividad laboral.**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | Mecánicos | ☐ | Eléctricos | ☐ | Químicos | ☐ | Físico - Químicos | | |
| ☒ | Psicosociales | ☒ | Públicos | ☐ | Biológicos | ☒ | Ambiental | ☒ | Ergonómicos |

4. **Es el organismo que debe velar por la prevención y tratamiento de casos de acoso laboral:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ | COPASST | ☒ | Comité de Convivencia Laboral |
| ☐ | Representante por la Dirección | ☐ | Ninguno de los anteriores |

5. Mencione tres Valores Corporativos de la Empresa

   Cumplimiento Compromiso Solidaridad

6. Mencione tres beneficios de la empresa

   oportunidad, legalidad, formacion

7. Mencione uno de los Objetivos de Seguridad y Salud en el Trabajo

   Cumplimiento con la legislacion colombiana, con actividades preventivas

8. Mencione que debe hacer en caso de emergencia:

   No correr, no gritar, no empujar

9. Mencione una norma de seguridad:

   utilizar correctamente los elementos de proteccion personal

**Determine si es Falso (F) o Verdadero (V)**

10. Accidente de Trabajo: Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. ( )

**Nota:** Para aprobar la inducción o re inducción, debe obtener una calificación total de 10 donde cada pregunta equivale a 1.

| | | | |
|---|---|---|---|
| Firma del Trabajador | | Calificación | 100 % |