

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
31096204
NUMERO

LOPEZ DELGADO
APELLIDOS

CAROLINA
NOMBRES

Carolina Lopez Delgado
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 16-ABR-1981
PEREIRA
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

09-ENE-2001 LA UNION
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO

P-3107000-58090781-F-0031096204-20010706 01120 01185A 02 098397471

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Lopez	Delgado	Carolina

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 31.096.204 de la Union Valle

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: ____

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO ____ D.M ____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 16 MES 04 AÑO 1981

PAÍS Colomia

DEPTO Risaralda

MUNICIPIO Pereira

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Mz 1 CS 1 PISO 1 Villa del Prado

PAÍS Colombia DEPTO Risaralda

MUNICIPIO Pereira

TELÉFONO 3182133246 EMAIL caro27.anyilopez@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Académico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES 07 AÑO 2007
										X	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Tecnológica	6	x		Tecnóloga en Atención Prehospitalaria	10	2013	0292
Técnica	3	x		Técnica en Gestión Contable y Financiera	8	2008	N.A

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
Ingles	x				x			x	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE				
EMPRESA O ENTIDAD Temporales con Vision SAS		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Risaralda	*MUNICIPIO* Pereira		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* tempo@tempoconvision.com	
TELÉFONOS 3122454484-606 3123852	*FECHA DE INGRESO* DÍA 01 MES 01 AÑO 2025		*FECHA DE RETIRO* DÍA 31 MES 12 AÑO 2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Despachadora de Emergencias Médicas	*DEPENDENCIA* Sistema de Emergencias Médicas SEM		*DIRECCIÓN* Calle 24 No 7-29 oficina 409 C.cial El Lago	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Temporales con Vision SAS		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Risaralda	*MUNICIPIO* Pereira		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* tempo@tempoconvision.com	
TELÉFONOS 3122454484-606 3123852	*FECHA DE INGRESO* DÍA 01 MES 01 AÑO 2024		*FECHA DE RETIRO* DÍA 31 MES 12 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO Despachadora de Emergencias Médicas	*DEPENDENCIA* Sistema de Emergencias Médicas SEM		*DIRECCIÓN* Calle 24 No 7-29 oficina 409 C.cial El Lago	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Temporales con Vision SAS		*PÚBLICA*	*PRIVADA* x	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Risaralda	*MUNICIPIO* Pereira		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* tempo@tempoconvision.com	
TELÉFONOS 3122454484-606 3123852	*FECHA DE INGRESO* DÍA 01 MES 01 AÑO 2023		*FECHA DE RETIRO* DÍA 31 MES 12 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO Despachadora de Emergencias Médicas	*DEPENDENCIA* Sistema de Emergencias Médicas SEM		*DIRECCIÓN* Calle 24 No 7-29 oficina 409 C.cial El Lago	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Temporales con Vision SAS		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Risaralda	*MUNICIPIO* Pereira		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* tempo@tempoconvision.com	
TELÉFONOS 3122454484-606 3123852	*FECHA DE INGRESO* DÍA 01 MES 01 AÑO 2022		*FECHA DE RETIRO* DÍA 31 MES 12 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO Despachadora de Emergencias Médicas	*DEPENDENCIA* Sistema de Emergencias Médicas SEM		*DIRECCIÓN* Calle 24 No 7-29 oficina 409 C.cial El Lago	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Temporales con Vision SAS		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Risaralda	Pereira	tempo@tempoconvision.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3122454484-606 3123852	DÍA 15 MES 02 AÑO 2021	DÍA 31 MES 12 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Despachadora de Emergencias Médicas	Sistema de Emergencias Médicas SEM	Calle 24 No 7-29 oficina 409 C.cial El Lago

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Temporales con Vision SAS		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Risaralda	Pereira	tempo@tempoconvision.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3122454484-606 3123852	DÍA 09 MES 03 AÑO 2020	DÍA 01 MES 06 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Despachadora de Emergencias Médicas	Sistema de Emergencias Médicas SEM	Calle 24 No 7-29 oficina 409 C.cial El Lago

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Temporales con Vision SAS		x	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Risaralda	Pereira	tempo@tempoconvision.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3122454484-606 3123852	DÍA 21 MES 10 AÑO 2019	DÍA 30 MES 01 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Despachadora de Emergencias Médicas	Sistema de Emergencias Médicas SEM	Calle 24 No 7-29 oficina 409 C.cial El Lago

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
Ambulancias Rescate Pereira sas		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Risaralda	Pereira	tempo@tempoconvision.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3133351611	DÍA 06 MES 06 AÑO 2017	DÍA 16 MES 10 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Radio operadora y Auxuliar administrativa	Administrativa Operativa	Mz 39 cs 17 Poblado 2

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE				
EMPRESA O ENTIDAD Serviambulancias del Pacifico SAS		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Risaralda	*MUNICIPIO* Pereira		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* serviambulancias@hotmail.com	
TELÉFONOS 606 -3267717	*FECHA DE INGRESO* DÍA 26 MES 06 AÑO 2015		*FECHA DE RETIRO* DÍA 24 MES 01 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL Líder de Calidad y Radio Operadora	*DEPENDENCIA* Operativa		*DIRECCIÓN* Cr 7 No 34-69 oficina 7 ed paladin	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD Angeles al Llamado APH SAS		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Risaralda	*MUNICIPIO* Pereira		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* comercialangelesaph@gmail.com	
TELÉFONOS 606 3515311	*FECHA DE INGRESO* DÍA 01 MES 11 AÑO 2013		*FECHA DE RETIRO* DÍA 30 MES 05 AÑO 2015	
CARGO O CONTRATO Triulante de ambulancia medicalizada y radio operadora	*DEPENDENCIA* Administrativa y Operativa		*DIRECCIÓN* Cr 19 No 24-23 Providencia	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Risaralda	*MUNICIPIO* Pereira		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA* Operativa		*DIRECCIÓN*	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Risaralda	*MUNICIPIO* Pereira		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO		*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*		*DIRECCIÓN*	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	12 años	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	12 años	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ⓧ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LAADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Pereira, 31 de Diciembre de 2025

Carolina López Delgado

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Carolina López Delgado

IDENTIFICADO CON: C.C X C.E. T.I. N° 31.096.204 de La Union Valle **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia	**Departamento** Risaralda	**Municipio** Pereira
Dirección: Mz 1 Cs 1 Piso 1 Villa del Prado	**Teléfonos** 3182133246 - 606 3448072	

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Juan Alejandro Lopez Lopez	C.C 1.088.351.099	Hijo
Juan Sebastian Lopez Lopez	C.C 1.006.323.028	Hijo
Mercedes Orbilia Delgado Correa	C.C 34.050.134	Madre
Miguel Angel Gutierrez Gutierrez	C.C 10.113.134	Conyugue

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESION PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACION PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$31.200.000=
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	$2.272.554=
GASTOS DE REPRESENTACION	N.A -
ARRIENDOS	N.A -
HONORARIOS	N.A -
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$14.000.000=
TOTAL	$ $47.472.554= -

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Banco Agrario	Ahorros	4-570-30-19100-5	Principal	$4.550.000=
Daviplata	Billetera Digital	3182133246	Principal	$840.000=

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Predio Rural	Finca La Morenita	$290.000.000=

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
No Aplica	No Aplica	

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO
No Aplica	No Aplica

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO
No Aplica	No Aplica

c)En la actualidad: SI X NO tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
Miguel Angel Gutierrez Gutierrez	C.C. X C.E. T.I.	10.113.134

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION
No Aplica	No Aplica

3. FIRMA

Carolina Lopez Delgado

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Pereira 31 de Diciembre de 2025

CIUDAD Y FECHA

Libertad y Orden

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
Y EN SU NOMBRE

La Universidad Tecnológica de Pereira

CONFIERE EL TÍTULO DE

Tecnóloga en Atención Prehospitalaria

A

Carolina López Delgado

Identificado con 31096204
Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.
En testimonio de ello le otorga el presente

Diploma

En la ciudad de Pereira a los 18 días del mes de Octubre de 2013

Rector

Decano

Vicerrector Académico

Secretario General

Director Centro de Registro y Control Académico

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA
ANOTADO EN EL FOLIO Nº 13.L-16
DEL LIBRO DE DIPLOMAS 7
Pereira 18 de Octubre de 2013
25434

Universidad
Tecnológica
de Pereira

ACTA DE GRADO

EL DIRECTOR DE REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO DE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA, CERTIFICA: Que en el libro de Actas de Grado de la Universidad figura la siguiente: **ACTA DE GRADO Nº 26695**

En la ciudad de Pereira, Departamento de Risaralda, República de Colombia, a los dieciocho (18) días del mes de Octubre de dos mil trece (2013), se cumplió el acto de graduación de **CAROLINA LÓPEZ DELGADO**, con cédula de ciudadanía Nº 31096204. Presidió el acto el Doctor LUIS ENRIQUE ARANGO JIMENEZ, Rector de la Universidad y actuó como Secretario la doctora MARIA TERESA VÉLEZ ÁNGEL, Secretario General (E). El Doctor DIEGO OSORIO JARAMILLO, Director del Centro de Registro y Control Académico informó que el aspirante terminó sus estudios en el Año dos mil trece (2013) Primer Semestre y obtuvo un promedio de grado de Tres Coma Nueve (3.9). El Rector de la Universidad le confirió el título de TECNÓLOGA EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA, por medio de la Resolución Nº 2311 del 15 de Octubre de 2013 y autorizó este acto por haber cumplido el graduando con todos los requisitos exigidos y aprobado todas las asignaturas del plan de estudios correspondiente. El señor Rector tomó el juramento al graduando y le hizo entrega del diploma que lo acredita como TECNÓLOGA EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA. Título aprobado por el Consejo Superior mediante el Acuerdo Número 41 del 15 de Noviembre de 2006, con Código SNIES 53119.

En constancia de lo anterior se expide y firma la presente Acta.

El Rector, Fdo. LUIS ENRIQUE ARANGO JIMENEZ

El Decano de la Facultad, Fdo. JUAN CARLOS MONSALVE BOTERO

El Secretario General (E), Fdo. MARIA TERESA VÉLEZ ÀNGEL

Anotado al Folio 13.L-16 Libro Registro Diplomas N: 7 18 de Octubre de 2013

Es fiel copia tomada del original a los dieciocho (18) días del mes de Octubre de dos mil trece (2013)

DIEGO OSORIO JARAMILLO
DIRECTOR CENTRO DE REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO

NOTA: Esta acta carece de validez sin el sello seco del Centro de Registro y Control Académico de la Universidad Tecnológica de Pereira.

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-02-23--9:43:02 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	31096204	CAROLINA		LOPEZ	DELGADO	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) CAROLINA LOPEZ DELGADO identificado(a) con CC 31096204 registra La siguiente información:

2026-02-23--9:43:02 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha Inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
TEC	Local	Tecnología en atención prehospitalaria	2014-01-31	296	DEPARTAMENTO DE RISARALDA

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

Risaralda Gobernación con Resultados	**Departamento de Risaralda** **Secretaria de Salud** **Resolución No. 0292** **(31 de enero de 2014)**
Código	Versión: 2

Por la cual se autoriza el ejercicio de una profesión.

La Secretaria de Salud del Departamento de Risaralda, en uso de las atribuciones constitucionales, contenidos en los Artículos 121, 122, 123, 124 y 209 en las Leyes 715/01, en el marco normativo contenido en los Decretos identificados a los números 01/84, el marco residual contenido en el Decreto No. 1875 de agosto 3 de 1994 y demás normas concordantes, y

CONSIDERANDO

Que, **CAROLINA LOPEZ DELGADO**, identificado(a) con la cédula de Ciudadanía 31096204, ha solicitado el Registro de su título y Autorización para el ejercicio de la profesión de TECNOLOGO EN ATENCION PREHOSPITALARIA, título que le fue otorgado por UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE PEREIRA, Acta de Grado No. 26695, del 18 de octubre de 2013.

Que dicho título se encuentra debidamente registrado en la Secretaria General de UNIVERSIDAD TECNOLOGICA DE PEREIRA al folio 13. L 16, Libro No.7 , Registro No. 0, del 18 de octubre de 2013.

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Autorizar a, CAROLINA LOPEZ DELGADO, identificado(a) con la cédula de ciudadanía 31096204, para ejercer la profesión de TECNOLOGO EN ATENCION PREHOSPITALARIA, en todo el territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: El Profesional deberá realizar el respectivo Registro Departamental en cada Seccional de Salud del Departamento donde vaya a laborar.

ARTICULO TERCERO: Se deberá pagar los valores correspondientes a la Estampilla Pro-Hospitales Universitarios y Prodesarrollo del Departamento de Risaralda.

ARTÍCULO CUARTO: Contra el presente Acto Administrativo procede el recurso de Reposición Presentado dentro de los 5 días hábiles siguientes a la notificación personal o por Edicto ante el Secretario Departamental de Salud y el subsidiario de Apelación ante el Señor Gobernador del Departamento de Risaralda dentro del término antes señalado.

ARTÍCULO QUINTO. La presente resolución rige a partir de la fecha de su notificación.

NOTIFÍQUESE PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en la ciudad de Pereira el 31 de enero de 2014.

LINA BEATRIZ RENDON TORRES
Secretaria de Salud

Elaborado por: Ma. Eugenia G.R.

Quirón®
CENTRO DE ENTRENAMIENTO EN SALUD

ISO 9001:2015
BUREAU VERITAS Certification

CERTIFICA

LA PARTICIPACIÓN DE

Carolina López Delgado
CC: 31096204

Representante Legal
JOHANA PAOLA TAPIA MARTINEZ

Representante Legal
VICTOR HUGO ESTRADA PEDROZO

En el Curso de: **SVA - SOPORTE VITAL AVANZADO PARA AUXILIARES EN ENFERMERIA**
Para: **Tecnologa en Atención Prehospitalaria**

Cumplió satisfactoriamente lo requerido académica, legal y reglamentariamente de este Curso Teórico – Práctico. **Quirón Centro de Entrenamiento en Salud SAS identificado con Nit: 901237169-2** mátricula mercantil N°. 722.315. **Licencia de funcionamiento N°. 04757 de 2023,** nombrado por la Secretaría de Educación institución para la educación y desarrollo del talento humano EDTH.
Según la normatividad de la resolución 3100 del 2019

Realizado el **17** del mes de **marzo** del **2025** con una intensidad de **60 Horas.** Este certificado tiene vigencia de dos (2 años) a partir de su expedición.

VIGILADO MINEDUCACIÓN

Si desea validar la veracidad de este certificado, por favor comuníquese con nosotros o envíenos un email a **gerencia@quironcolombia.com**
Calle 45 No 14 - 29 Barranquilla · Cel: 322 721 1337
www.quironcolombia.com

Quirón®
CENTRO DE ENTRENAMIENTO EN SALUD

CERTIFICA

LA PARTICIPACIÓN DE

Carolina López Delgado

CC: 31096204

En el Curso de: **SVB - SOPORTE VITAL BASICO**

Para: **Tecnologa en Atención Prehospitalaria**

Cumplió satisfactoriamente lo requerido académica, legal y reglamentariamente de este Curso Teórico – Práctico. **Quirón Centro de Entrenamiento en Salud SAS identificado con Nit: 901237169-2** mátricula mercantil N°. 722.315. **Licencia de funcionamiento N°. 04757 de 2023,** nombrado por la Secretaría de Educación institución para la educación y desarrollo del talento humano EDTH.

Según la normatividad de la resolución 3100 del 2019

Realizado el **13** del mes de **marzo** del **2025** con una intensidad de **60 Horas.** Este certificado tiene vigencia de dos (2 años) a partir de su expedición.

Johanna Tapia M.
Directora Académica.
JOHANNA PAOLA MARTINEZ TAPIA

Representante Legal
VICTOR HUGO ESTRADA PEDROZO

VIGILADO MINEDUCACIÓN

Si desea validar la veracidad de este certificado, por favor comuníquese con nosotros o envíenos un email a **gerencia@quironcolombia.com**

Cra 46 No 79 - 72 Barranquilla · Tel: 339 84 88 · Cel: 322 721 1337

www.quironcolombia.com

ServiAmbulancias del Pacífico S.A.S.
Acudimos para proteger su vida

Pereira, 24 de Octubre de 2017

Certifica:

Que CAROLINA LÓPEZ DELGADO, con C.C. 31096204 de La Unión Valle. Estuvo vinculada a SERVIAMBULANCIAS DEL PACÍFICO S.A.S. con NIT. 900.300.580-2, mediante contrato a término fijo inferior a un año, en los siguientes periodos:

DESDE	HASTA	CARGO
26-Jun-2015	31-Dic-2015	Tripulante Ambulancia
1-Ene-2016	10-Mar-2016	Radio Operadora
10-Mar-2016	24-Ene-2017	Líder de Calidad

Motivo del Retiro: Vencimiento del contrato de trabajo

Se expide a solicitud de la interesada a los 24 días del mes de octubre de 2017 parta fines laborales.

Atentamente,

Gloria Stella Lozada.

GLORIA STELLA LOZADA LEAÑOS
ADMINISTRADORA

NII.

RESCATE
PEREIRA

Pereira, 11 de Agosto de 2020

A QUIEN PUEDA INTERESAR

AMBULANCIA RESCATE PEREIRA NIT 900699423-7 Certifica que la señora: **CAROLINA LOPEZ DELGADO** identificada con cédula número: **31.096.204** de la Unión/Valle, laboro en nuestra empresa como **Radioperadora y Auxiliar Administrativa** desde el 06 de junio del 2017 hasta 16 de octubre del 2019; destacándose por ser una persona con sentido de pertenencia hacia la empresa, responsable, teniendo plena disponibilidad a hacia la empresa y cumpliendo a cabalidad con las funciones asignadas; durante el tiempo de servicio fue una persona de nuestra entera confianza .

Atentamente,

RESCATE PEREIRA
NIT 900.699.423 - 7

Sandra Vanessa López
Representante Legal

MZ 39 CS 17 Barrio Poblado II
Teléfono: (6) 338-0176 Celular: 313 235 1611
Correo electrónico: rescatepereira@hotmail.com
PEREIRA - RISARALDA

	FORMATO	CERTIFICACION LABORAL	
	PAGINA: 1 de 1	CODIGO: CL -002	
	REVISION:02/02/17	VERSION:01	FECHA:02/02/17

CL-210

Pereira, diciembre 03 de 2025

CERTIFICA

Por medio de la presente, la empresa **TEMPORALES CON VISIÓN S.A.S** con NIT **901.010.310-1** certifica que el señor(a) **CAROLINA LOPEZ DELGADO** con C.C No **31.096.204,** ES trabajador de la temporal, desde el día 21 de octubre de 2019 hasta el 30 de enero de 2020, desde el 09 marzo de 2020 hasta el 01 de junio de 2020, desde el 15 febrero de 2021 hasta el 31 de diciembre de 2021, desde el 01 de enero hasta el 31 de diciembre de 2022, desde el 01 de enero hasta el 31 de diciembre de 2023, desde el 01 de enero hasta el 31 de diciembre de 2024, y desde el 01 de febrero hasta el 31 de diciembre de 2025 desempeñando el cargo de **TECNÓLOGO EN ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA,** prestando sus servicios en el ámbito pre hospitalario y/o triaje prehospitalario y/o como tripulante de ambulancia en sistemas de emergencias médicas o centrales medicas de emergencias **SEM PEREIRA**, contrato SEM-010-25 por medio de un contrato por obra o labor contratada.

Para constancia se firma en Pereira a los tres (03) días del mes de diciembre del año 2025.

Atentamente,

ALBA NORA OSORIO GAVIRIA

GERENTE

Pereira, 3 de marzo de 2026

CARTA DE COMPROMISO LABORAL

Yo, **CAROLINA LOPEZ DELGADO**, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía N. **31.096.204**, mediante el presente documento **autorizo** a la empresa **Temporales con Vision S.A.S.**, identificada con NIT 901.010.310-1, con domicilio en la ciudad de Pereira, Risaralda, para que presente mi hoja de vida como **Técnico en Atención Prehospitalaria** dentro del proceso de:

SELECCION ABREVIADA MEDIANTE SUBASTA INVERSA N. SMS SASIE-022-2026

Cuyo objeto contractual consiste en: *PRESTAR SERVICIOS DE OUTSOURCING PARA PROVEER Y GARANTIZAR EL RECURSO HUMANO RESPONSABLE DE LA COORDINACION Y OPERACION DE LOS COMPONENTES PRINCIPALES DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MEDICAS - SEM.*

Por medio de esta carta, manifiesto de manera libre y voluntaria mi compromiso de vinculación laboral con la empresa contratante, en caso de que **Temporales con Vision S.A.S.** resulte favorecida en el proceso de selección anteriormente mencionado.

En constancia de lo anterior, firmo la presente carta a los 3 días del mes de marzo de 2026.

Carolina Lopez Delgado

CAROLINA LOPEZ DELGADO
C.C. N. 31.096.204
Firma del Candidato(a)

CER_AFI_2026025151546

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

CAROLINA LOPEZ DELGADO identificado con CC. 31096204 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL EMPLEADOR			
Nombres y/o Razón Social	TEMPORALES CON VISION SAS	**Tipo y Numero de Documento**	NI - 901010310

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de Inicio de Cobertura	2024/04/01	**Tipo de Vinculación**	Dependiente
Estado de Afiliación	Activa	**Fecha Retiro**	No registra
Clase de Riesgo	3	**Código Actividad Económica**	3782001

Esta certificación se expide a los 7 días del mes de abril del 2026.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC07042026N31096204A15897337.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

Contrato No SEM010-26

En la ciudad de Pereira a los 27 días del mes de MARZO del año 2026 entre **TEMPORALES CON VISION SAS**, con domicilio en Pereira en la Calle 24 No 7-29 Centro Comercial El Lago Oficina 409 y **CAROLINA LOPEZ DELGADO** identificad (a) con la cedula de ciudadanía No **31.096.204**, domiciliado (a) en la (dirección) Mz 1 cs 1 piso 1 Villa del prado se conviene que desempeñará el oficio de **TECNOLOGO(A) EN ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA** con un salario de $ 2.073.833 pagadero por mes con fecha de iniciación de labores el día 27-03-2026 y finalización de las mismas el día 27-05-2026, labores que se desempeñaran en el municipio de **PEREIRA RISARALDA** , para cumplir con el siguiente objeto: Cumplir con las funciones de las diferentes áreas como trabajador en misión en **SEM ALCALDIA DE PEREIRA**. Las partes identificadas como ha quedado establecido anteriormente, hemos convenido en celebrar en los términos del artículo 39 del C.ST y artículos 71,74,75,76, a 78 de la Ley 50 de 1990, en concordancia con el Decreto 4369 de 2006, el presente contrato que se estipula y rige por la siguientes clausulas Entre **TEMPORALES CON VISION SAS,** representada legalmente por **ALBA NORA OSORIO GAVIRIA** y el trabajador (a) en misión, de las condiciones ya dichas, identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha celebrado el presente contrato individual de trabajo por el término que dure la realización de la obra o labor determinada, regido además por las siguientes cláusulas: **PRIMERA**. a:)A poner al servicio del empleador toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las órdenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes, y b) Cumplir el contrato de manera cuidadosa y diligente en el lugar, y condiciones que la empresa le señale y de acuerdo con los horarios que le fije la empresa usuaria conforme a las necesidades del servicio. C- Observar rigurosamente la disciplina interna establecida por la empresa usuaria, o por las personas autorizadas por ésta. D- Guardar estricta reserva de todo lo que llegue a su conocimiento de su oficio y cuya comunicación pudiera por esta causar perjuicio a la empresa usuaria o a la empresa de servicios temporales , o a las persona o entidades donde trabajen E- No atender durante las horas de trabajo asuntos y ocupaciones distintas a las fijadas por la empresa usuaria o por la empresa de servicios temporales o las personas autorizadas por esta y relacionadas con el objeto del contrato F- Cuidar y manejar con esmero y atención las máquinas , herramientas, utensilios, materias primas, 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 la empresa usuaria o a la empresa de servicios temporales, bien sea en persona natural o jurídica G-Obtener el reporte del tiempo trabajado extra y entregarlo en las oficinas de la empresa de servicios temporales en las fechas estipuladas con su respectiva autorización. H- Acatar los reglamentos de la empresa usuaria y la empresa de Servicios Temporales. I- acatar las normas sobre seguridad y salud en el Trabajo J- Cumplir con las demás obligaciones contempladas en Código Sustantivo de Trabajo o en reglamento interno de trabajo de la empresa de Servicios Temporales. **SEGUNDA.** El empleador pagará al trabajador por la prestación de sus servicios de forma Quincenal () o mensual (x) pagadero entre el último día del mes y 5 días hábiles del mes siguiente dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo. Se aclara y se conviene que en los casos en los que el trabajador devengue comisiones o cualquiera otra modalidad de salario variable, el 82.5% de dichos ingresos, constituye remuneración ordinaria, y el 17.5% restante está destinado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo. **PARAGRAFO.** Pagos que no constituyen Salario. La

empresa de servicios Temporales y el **TRABAJADOR** pactan que para los efectos del presente contrato **NO CONSTITUYE SALARIO** los Valores a que hace referencia el artículo 15 de la Ley 50 de 1990 y además por así convenirlo las partes, los beneficiarios auxilios habituales u ocasionales en dinero o en especie que por mera liberalidad son otorgados en forma extralegal por la empresa, tales como alimentación, habitación o vestuario, primas extralegales, de vacaciones de servicios, de navidad, las propinas los aguinaldos, las primas de producción, de permanencia. Tampoco lo constituyen los pagos por gasto de telefonía celular o de cualquier otro medio de comunicación, los auxilios de vehículos o de moto, los gastos de viaje y las sumas destinadas a manutención por el empleador no constituyen salario, toda vez que los mismos no tiene por efecto remunerar la prestación del servicio sino disponer de los medios necesarios para que este pueda prestarse. De igual manera convienen las partes que tampoco constituye salario las bonificaciones, auxilios de alimentación, transporte o cualquier otro valor que le sea otorgado por la empresa usuaria, a cualquier título al **TRABAJADOR EN MISION** y durante la vigencia del presente contrato. **TERCERA.** Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo o festivo en los que legalmente debe concederse descanso, se remunerará conforme a la ley, así como los correspondientes recargos nocturnos. Para el reconocimiento y pago del trabajo suplementario, dominical o festivo el empleador o sus representantes deben autorizarlo previamente por escrito, cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de él por escrito, a la mayor brevedad, al empleador o a sus representantes. El empleador, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, como queda dicho. **CUARTA.** El trabajador se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, pudiendo hacer éste ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el artículo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 23 de la Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibídem. **QUINTA.** El presente contrato se celebra por el tiempo que dure la realización de la obra (o labor contratada), según se determinó anteriormente y además está supeditado a que la empresa usuaria comunique a la empresa de servicios temporales la finalización de la obra o labor solicitada para la cual fue contratado el trabajador, sin preaviso, indemnización o autorización en los términos del Artículo 5 literal 5 literal d) de la Ley 50 de 1990. De igual manera las partes acogiéndose a lo previsto en el Artículo 7 de la Ley 50 de 1990, acuerdan que los (2) primeros meses de duración son en periodo de prueba, lapso durante el cual cualquiera de ellas puede darlo por terminado sin derecho a reclamar el pago de indemnización alguna. **PARAGRAFO** Además de lo anterior y teniendo en cuenta que **EL TRABAJADOR** prestara sus servicios a terceros usuarios del **EMPLEADOR** de acuerdo a facultad expresa prevista en la Ley , se convienen expresamente las siguientes causas de terminación del contrato:1) Cuando el Usuario del servicio comunique al empleador que ha dejado de requerir los servicios del trabajador, 2) Cuando la Empresa a la que le presta **EL EMPLEADOR** el servicio manifieste su inconformidad con el servicio del Trabajador y solicite que sea removido y no exista vacante en los otros servicios prestados por Servicios **TEMPORALES CON VISIONSAS**, lo cual se acreditará con comunicación emanada de la oficina de Recurso Humanos 3) Cuando la Empresa a la que le presta **TEMPOCONVISION SAS** el servicio decida terminar el **CONTRATO** respectivo o decida no prorrogarlo y por consiguiente deje de existir la cusa que le dio origen al presente **CONTRATO** de trabajo 4) Cuando la empresa **TEMPOCONVISIONSAS** por justa causa o sin justa causa a si lo determine. **SEXTA. CAUSALES**

DE TERMINACION. Además de las justas cusas de terminación prevista en la Ley en los reglamentos Internos de trabajo de la empresa y en las demás normas convencionales que refiere este contrato, el mismo podrá terminar por una de las siguientes faltas que para el efecto se consideran como graves: a) Por violación a cualquiera de las estipulaciones del presente contrato. b) por todo acto de violencia, injuria o malos tratamientos en que incurra el **TRABAJADOR** durante la prestación del servicio contra el patrono, los miembros de su familia, el personal directivo o sus compañeros de trabajo. C) todo acto grave de violencia injuria o malos tratamientos en que incurra el trabajador fuera del servicio en contra del patrono, de los miembros de su familia o de representante y socios, jefes o vigilantes o celadores. d) el Haber sufrido engaño por parte del trabajador mediante la prestación de certificados falsos para su admisión tendientes a obtener un provecho indebido. e) por incurrir negligencia que ponga en peligro su seguridad y la de las demás personas, maquinas, materias primas, servicios y todos los objetos relacionados con la labor que se compromete a ejecutar el **TRABAJADOR**. f) Por encontrar en poder del **TRABAJADOR** o en lugar destinado a guardar sus elementos de trabajo, sin autorización alguna, herramientas, materias primas, objetos de producción y demás elementos que no le pertenecen. g) Por ordenar, incitar, realizar o participar en cualquier cese ilegal de trabajo. h) Por la ejecución a favor de personas diferentes a La empresa de cualquier labor dentro del lugar en horas de trabajo o ejecutar fuera de dichas labores, otras que afecten su capacidad de trabajo. i) Por ausentarse de trabajo sin permiso o sin justa causa justificada a juicio de la empresa. J) Por dormirse en horas y sitio de Trabajo. k) por revelación de secretos, Fórmulas, sistemas, procedimientos y demás datos reservados de la empresa, aun por primera vez. l) Solicitar dadivas, o préstamos de dinero a los usuarios del servicio o compañeros de labor. m) Todo acto inmoral o delictuoso que cometa el **TRABAJADOR** durante el desempeño de sus labores en contra de la empresa **USUARIA** o sus compañeros de trabajo. n) La alteración, modificación ocultamiento o simulación de los informes de trabajo reportados por sus representantes. o) La omisión por parte del trabajador de cualquier información requerida por la empresa. p) El incumplimiento por parte del **TRABAJADOR** de las instrucciones que imparta el Representante Legal empresa Usuaria o la Empresa de Servicios Temporales o sus representantes para la ejecución de las labores ejecutadas al servicio de este. Por dejar de marcar su tarjeta de control, timbrar la de otro **TRABAJADOR** o sustituir a este en cualquier irregularidad o sin autorización previa. r) por no utilización por parte del **TRABAJADOR** del equipo de seguridad y elementos de trabajo asignados o suministrados por la empresa que ponga en peligro su integridad o la de sus compañeros. S) por la sustracción de cualquier objeto que no le pertenezca. t) Por abandonar el sitio de trabajo sin permiso de las personas que tienen a cargo la prestación del servicio o establecimiento. u). Por la no asistencia de una jornada de trabajo completa o más. Sin excusa suficiente a juicio de la empresa. v) por la pugnacidad, desavenencia o falta de entendimiento del trabajador con alguna de las personas que laboran en la misma empresa usuaria y que a juicio de los directivos del mismo. Pueda lesionar la marcha armónica de las labores. w) Por no aceptar las asignaciones de trabajo de la empresa dentro del objeto del contrato. x) Por no acatar las normas sobre **SG-SST** de la empresa usuaria donde se encuentre prestando el servicio y) Retirar de las oficinas, archivos documentos o elementos o dar a conocer cualquier documento, sin autorización expresa para ello. Z- Cualquier violación grave de las obligaciones o prohibiciones especiales que incumben al trabajador de acuerdo con los artículos 58 y 60 del Código sustantivo del trabajo. **PARAGRAFO:** Además de las anteriores y teniendo en cuenta que EL **TRABAJADOR** prestara sus servicios a terceros usuarios del **EMPLEADOR** de acuerdo con la facultad expresa prevista en la Ley se convienen las siguientes causas de terminación del contrato que en todo caso no general el pago de indemnización o cargo del empleador. 1) cuando el usuario en servicio comunique al

empleador que ha dejado de requerir los servicios del trabajador. 2) Cuando la Empresa a la que presta **EL EMPLEADOR** el servicio manifieste su inconformidad con el servicio del Trabajador y solicite que sea removido 3) Cuando la Empresa a la que les presta servicio, **TEMPOCONVISION SAS,** decida terminar el **Contrato** respectivo o decida no prorrogarlo y por consiguiente deje de existir la causa que le dio origen al presente **CONTRATO.SÉPTIMA.** Las invenciones o descubrimientos realizados por el trabajador contratado para investigar pertenecen al empleador, de conformidad con el artículo 539 del Código de Comercio, así como el artículo 20 y concordantes de la Ley 23 de 1982 sobre derechos de autor. En cualquier otro caso el invento pertenece al trabajador, salvo cuando éste no haya sido contratado para investigar y realice la invención mediante datos o medios conocidos o utilizados en razón de la labor desempeñada, evento en el cual el trabajador tendrá derecho a una compensación que se fijará de acuerdo con el monto del salario, la importancia del invento o descubrimiento, el beneficio que reporte al empleador u otros factores similares. **OCTAVA.** Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo con la ley y la jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en su artículo 1º, es lograr la justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social. **NOVENA.** Es responsabilidad del trabajador avisar al sitio de trabajo y a la temporal si no puede asistir a su jornada laboral e informar la causa, en caso de incapacidad esta debe ser expedida por la entidad (EPS) a la cual este afiliado, así mismo el trabajador se obliga a entregar la debida incapacidad con epicrisis para la respectiva tramitología. **DECIMA.** Es obligación del trabajador mantener los datos personales actualizados (# de teléfono, dirección, correo electrónico, entre otros), con el fin que el empleador pueda hacer llegar cualquier clase de notificación durante el contrato o después de terminado el mismo.

Para constancia se firma en la ciudad de PEREIRA el día 27 del mes MARZO del año 2026.

FIRMA REPRESENTATE LEGAL	**FIRMA TRABAJADOR EN MISION**
ALBA NORA OSORIO GAVIRIA	Nombre Carolina Lopez Delgado
24.511.610	C.C 31.096.204 La union Valle