

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

1.010.013.009
PULGARIN GOMEZ

JUAN JOSE



FECHA DE NACIMIENTO 17-DIC-1999
MANIZALES
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.72 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
21-DIC-2017 MANIZALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-0900100-0066948-M-1010013000-20180117 0059154791A 1 2014534

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*
PULGARIN	GOMÉZ	JUAN JOSÉ

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1010013009

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 17 MES 12 AÑO 1999

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CALDAS

MUNICIPIO MANIZALES

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

AV SUR 30-202 EDIFICIO FIVE - APTO 204

PAÍS COLOMBIA DEPTO RISARALDA

MUNICIPIO PEREIRA

TELÉFONO 3002155723 EMAIL juanpulgarin99@hotmai.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										
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11
										X

TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER TECNICO

FECHA DE GRADO: MES 12 AÑO 2017

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*
UN	10	X		PSICOLOGO	09	2023	271774
TC	4	X		TECNICO EN SISTEMAS	12	2017	

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

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	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	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
TEMPORALES CON VISION		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
RISARALDA	PEREIRA	TEMPO@TEMPOCONVISION.COM

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3122454484	DÍA 06 MES 02 AÑO 2025	DÍA 31 MES 12 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PSICOLOGO SEM	COMANDO DE POLICIA METROPOLITANA DE PEREIRA	AVENIDA SUR Nro 46 - 35

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CGI COLOMBIA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
RISARALDA	PEREIRA	coordinacionips@cgicolombia.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
310 8870877	DÍA 10 MES 10 AÑO 2024	DÍA 10 MES 02 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PSICOLOGO CON ENFASIS EN CLINICA	CONSULTA EXTERNA	CARRERA 11 N 47 35

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
PSICOLOGO INDEPENDIENTE		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CALDAS	MANIZALES	juanpulgarin99@hotmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3002155723	DÍA 01 MES 02 AÑO 2024	DÍA 10 MES 08 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
PSICOLOGO CON ENFASIS EN CLINICA	PSICOLOGO INDEPENDIENTE	CRA 15 51A36, ASUNCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CLINICA OSPEDALE		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
CALDAS	MANIZALES	humanizacion@clinicaospedalemanizales.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
606 8852649	DÍA 23 MES 08 AÑO 2022	DÍA 23 MES 08 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
INTERNO DE PSICOLOGÍA CLINICA Y DE LA SALUD	DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA	CALLE 51 #24-50

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	0	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		6
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	8

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO (X) 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 LA ADMINISTRACIÓN 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 05/12/2025 PEREIRA, RISARALDA

JUAN JOSE PULGARIN GÓMEZ

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.

PEREIRA, RISARALDA 05/12/2025

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, JUAN JOSE PULGARIN GOMEZ

IDENTIFICADO CON: C.C. ✔ C.E. T.I. N° 1010013009 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	RISARALDA	PEREIRA

Dirección	Teléfonos
AV SUR #30-202 APTO 204 EDIFICIO FIVE	300 215 5723

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
FRANCIA MILENA GOMEZ GIRALDO	30234798	MADRE
GLORIA ALEYDA GOMEZ GIRALDO	24436252	TIA

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	3.100.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	0
GASTOS DE REPRESENTACION	0 -
ARRIENDOS	0 -
HONORARIOS	0 -
OTROS INGRESOS Y RENTAS	0 -
TOTAL	$ 3.100.000 -

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 DE COLOMBIA	AHORRO	457030190904	PEREIRA, RISARALDA	3.835
BANCOLOMBIA	AHORRO	05939481399	PEREIRA, RISARALDA	8.819.708
RAPPI	AHORRO	154878701	BOGOTA DC	0

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

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

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

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

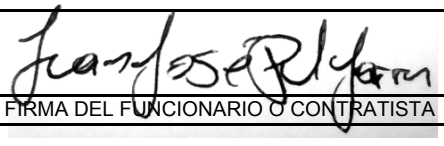
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. C.E. T.I.	N°

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

3. FIRMA



FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

12/02/2026 PEREIRA, RISARALDA

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

REPÚBLICA DE COLOMBIA

UNIVERSIDAD CATÓLICA LUISAMIGÓ

Personería Jurídica según Resolución No. 17701 del 9 de noviembre de 1984 expedida por el Ministerio de Educación Nacional y Reconocimiento como Universidad según Resolución No. 21211 del 10 de noviembre de 2016 expedida por el Ministerio de Educación Nacional.

EN ATENCIÓN A QUE:

JUAN JOSE PULGARIN GOMEZ

Documento de identidad 1010013009

Ha cumplido con todos los requisitos académicos exigidos por el estatuto y los reglamentos universitarios.

Le confiere el título de

PSICÓLOGO

Para constancia se firma en Manizales, el 1 de septiembre de 2023 y se refrenda con las siguientes firmas

Padre Carlos Enrique Cardona Quiceno
Rector General

Francisco Javier Acosta Gómez
Secretario General

Registro Universidad Católica Luis Amigó
Libro 39-P Folio 970 Registro 49250
Fecha: 1 de septiembre de 2023

Gladis Elena Gallo Gómez
Jefe Departamento de Admisiones y Registro Académico

UNIVERSIDAD CATÓLICA LUIS AMIGÓ

Personería Jurídica según Resolución No. 17701 del 9 de noviembre de 1984, del Ministerio de Educación Nacional y reconocida como Universidad según Resolución 21211 del 10 de noviembre de 2016 expedida por el Ministerio de Educación Nacional

ACTA DE GRADO No 2925

PROGRAMA:	PSICOLOGÍA
APROBACIÓN DEL PROGRAMA:	Registrado en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior SNIES con código 91490
FECHA:	1 de septiembre de 2023
LUGAR:	MANIZALES

La Universidad Católica Luis Amigó, previo cumplimiento por parte del graduando de todos los requisitos exigidos, confiere el titulo de

PSICÓLOGO

A

JUAN JOSE PULGARIN GOMEZ

Documento de identidad 1010013009

El Señor Rector General tomó al graduando el siguiente juramento:

"¿JURA ANTE DIOS Y PROMETE A LA PATRIA ACATAR Y CUMPLIR LA CONSTITUCIÓN Y LAS LEYES DE LA REPÚBLICA, PRACTICAR LA PROFESIÓN DE ACUERDO CON LAS NORMAS DE LA ÉTICA Y LA MORAL CRISTIANA, CON EL FIN DE CONTRIBUIR AL LOGRO DE LA LIBERTAD, LA JUSTICIA Y LA DIGNIDAD HUMANA, Y TRABAJAR POR EL DESARROLLO Y PROGRESO DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA LUIS AMIGÓ"

A lo cual el graduando respondió: SI, JURO

El Señor Rector General agregó: SI ASÍ LO HICIERE, DIOS Y LA PATRIA SE LO PREMIEN, SI NO, ÉL Y ELLA SE LO DEMANDEN

Padre Carlos Enrique Cardona Quiceno
Rector General

Francisco Javier Acosta Gómez
Secretario General

Registro Universidad Católica Luis Amigó
Libro 39-P Folio 970 Registro 49250
1 de septiembre de 2023

Gladis Elena Gallo Gómez
Jefe Departamento de Admisiones y Registro Académico

Esta Tarjeta Profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICÓLOGO de conformidad con los Artículos 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006 y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia.

GLORIA AMPARO VÉLEZ
Presidente del Consejo Directivo

www.colpsic.org.co

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS



TARJETA PROFESIONAL DE PSICÓLOGO

No. 271774

Fecha de expedición: 12/09/2023

JUAN JOSE PULGARIN GOMEZ

Cédula de Ciudadania
1010013009

Según la Ley 1090 de 2006, este documento es de carácter vitalicio y tiene validez nacional, por tanto su vigencia es permanente.

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-02-26--9:54:59 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1010013009	JUAN	JOSÉ	PULGARÍN	GÓMEZ	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) JUAN JOSÉ PULGARÍN GÓMEZ identificado(a) con CC 1010013009 registra La siguiente información:

2026-02-26--9:54:59 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	PSICOLOGIA	2023-10-11	14392023	DIRECCION TERRITORIAL SALUD DE CALDAS

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).

Cualquier información adicional, será suministrada en el correo de la coordinación deprácticas del programa de Psicología: mz_practicas.psicologia@amigo.edu.co.

Se expide esta constancia en Manizales, a los 12 días del mes de agosto del año 2024.

Pámela Constanza Santa Montoya
Coordinadora de Prácticas
Programa de Psicología
Centro Regional Manizales
VoBo Carolina Beltrán Dulcey – Directora del Programa de Psicología.

UNIVERSIDAD CATÓLICA LUISAMIGÓ

UNIVERSIDAD CATÓLICA LUIS AMIGÓ
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES, SALUD Y BIENESTAR
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
CENTRO REGIONAL MANIZALES

La Coordinación de Prácticas del Programa de Psicología del Centro Regional Manizales **CERTIFICA** como **EQUIVALENCIA DE EXPERIENCIA PROFESIONAL PREVIA** la práctica profesional de **JUAN JOSÉ PULGARÍN GÓMEZ** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.010.013.009, realizada en la agencia de práctica **CLÍNICA OSPEDALE**, asociada al ámbito social-comunitario.

Nivel I: Contrato de aprendizaje – Clínica Ospedale
Fecha de inicio y finalización: 22 de julio al 23 de noviembre de 2022.
Horario: Lunes a viernes en jornada laboral de 8 horas diarias.

Nivel II: Contrato de aprendizaje – Clínica Ospedale
Fecha de inicio y finalización: 30 de enero al 21 de julio de 2023.
Horario: Lunes a viernes en jornada laboral de 8 horas diarias.

CLÍNICA OSPEDALE

- Acompañamiento a procesos de humanización en salud con pacientes y personal de salud.
- Orientación en interconsultas a los pacientes de estancia hospitalaria en diversos servicios de la Clínica Ospedale.
- Apoyo en intervención en crisis y primeros auxilios psicológicos en situaciones de pre-duelo y duelo.
- Capacitación en primeros auxilios psicológicos y en protocolos institucionales a los pacientes y personal en salud.

La práctica en mención tuvo una duración total de doce (12) meses, por lo que certifica una experiencia de equivalencia de experiencia profesional previa correspondiente a **8.8 meses**, de conformidad con el artículo 2.2.6.2.5.6. del decreto 616 del 04 de junio de 2021, a través de la cual se reconoce el ochenta por ciento (80%) de la intensidad horaria dedicada a la actividad reconocida como experiencia profesional válida.

Se resalta que la práctica en mención estuvo vinculada al desarrollo de la práctica profesional vinculada al plan de estudios del programa de psicología durante los periodos académicos 2022-02 y 2023-01. Actualmente se encuentra en estado Graduado.

CGI COLOMBIA S.A.S

Nit. 900772067-1

CERTIFICA QUE:

El señor **JUAN JOSE PULGARIN GOMEZ** identificado con cédula de ciudadanía número **1.010.013.009,** presta sus servicios como **PSICOLOGO,** a nuestra empresa, desde el 10 de octubre de 2024, con un contrato por prestación de servicios, devengando honorarios mensuales por valor de UN MILLÓN DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($1.200.000)

Para constancia se firma en la Ciudad de Pereira, el día 8 de enero del 2025.

DOCUMENTO CONTROLADO

Juan E. Orozco.

Juan Ezequiel Orozco C.
Analista de Talento Humano
CGI COLOMBIA S.A.S
Correo: analistath@cgicolombia.com
Celular: 3126488804

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

CL-221

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) **JUAN JOSE PULGARIN GOMEZ** con C.C No **1010013009,** ES trabajador de la temporal, desde el día 31 de enero de 2025 hasta el 31 de diciembre de 2025; desempeñando el cargo de **PSICOLOGO,** prestando sus servicios en sistemas de emergencias médicas o centrales medicas de emergencias; 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

TEMPORALES CON VISIÓN S.A.S. | NIT 901.010.310-1 | Pereira, Risaralda

Pereira, 3 de marzo de 2026

CARTA DE COMPROMISO LABORAL

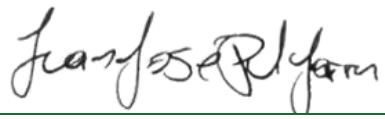
Yo, **JUAN JOSÉ PULGARÍN GÓMEZ**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía N.º **1.010.013.009**, mediante el presente documento **autorizo** a la empresa **Temporales con Visión S.A.S.**, identificada con NIT 901.010.310-1, con domicilio en la ciudad de Pereira, Risaralda, para que presente mi hoja de vida como **psicólogo(a)** dentro del proceso de:

SELECCIÓN ABREVIADA MEDIANTE SUBASTA INVERSA N.º SMS SASIE-022-2026

Cuyo objeto contractual consiste en: *"PRESTAR SERVICIOS DE OUTSOURCING PARA PROVEER Y GARANTIZAR EL RECURSO HUMANO RESPONSABLE DE LA COORDINACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS COMPONENTES PRINCIPALES DEL SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS — 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 Visión 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**.



JUAN JOSÉ PULGARÍN GÓMEZ
C.C. N.º 1.010.013.009
Firma del Candidato(a)

CER_AFI_2026027386767

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

JUAN JOSE PULGARIN GOMEZ identificado con CC. 1010013009 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	2025/02/06	**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 15 días del mes de mayo 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: **CC15052026N1010013009A18091691.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

Contrato No SEM-SM-015-26

En la ciudad de Pereira a los 27 días 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 **JUAN JOSE PULGARIN GOMEZ** identificado (a) con la cedula de ciudadanía No **1.010.013.009**, domiciliado (a) en la (dirección) AVENIDA SUR 30-202 EDIFICIO FIVE RESIDENCIAL APTO 204 se conviene que desempeñará el oficio de **PSICOLOGO** con un salario de $2.808.000 pagadero por mes con fecha de iniciación de labores el día 27-03-2026 y finalización de las mismas el día 27-09- 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 SALUD MENTAL 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 JUAN JOSÉ PULGARÍN GÓMEZ
24511610	1010013009