REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.093.228.115**
ARENAS ARENAS
APELLIDOS
JUAN SEBASTIAN
NOMBRES

Juan Sebastian Arenas A.
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-MAY-1997**
SANTA ROSA DE CABAL
(RISARALDA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

11-JUN-2015 SANTA ROSA DE CABAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2408600-00896409-M-1093228115-20170410 **00549**16488A 2 4884371613

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*
ARENAS	*ARENAS*	*JUAN SEBASTIAN*

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.093.228.115

SEXO: F ( ) M (X)

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

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1.093.228.115 D.M 022

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 28 MES 05 AÑO 1997

PAÍS COLOMBIA

DEPTO RISARALDA

MUNICIPIO SANTA ROSA DE CABAL

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 46 A # 12 B 34

PAÍS COLOMBIA DEPTO RISARALDA

MUNICIPIO SANTA ROSA DE CABAL

TELÉFONO 3148859288 EMAIL JUANSE.PSICO@GMAIL.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*	
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*	*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11X MES 12 AÑO 2013

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	2019	201668

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

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 VISIÓN*		*PÚBLICA*	*PRIVADA* *X*	*PAÍS* *COLOMBIA*
DEPARTAMENTO *RISARALDA*	*MUNICIPIO* *PEREIRA*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* *TEMPO@TEMPOCONVISION.COM*	
TELÉFONOS *3122454484*	*FECHA DE INGRESO* DÍA 01 MES 01 AÑO 2025		*FECHA DE RETIRO* DÍA 31 MES 12 AÑO 2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL *PSICOLOGO CLÍNICO EN SEM SALUD MENTAL*	*DEPENDENCIA* *SALUD*		*DIRECCIÓN* *CALLE 24 # 7-29 PEREIRA*	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD *TEMPORALES CON VISIÓN*		*PÚBLICA*	*PRIVADA* *X*	*PAÍS* *COLOMBIA*
DEPARTAMENTO *RISARALDA*	*MUNICIPIO* *PEREIRA*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* *TEMPO@TEMPOCONVISION.COM*	
TELÉFONOS *3122454484*	*FECHA DE INGRESO* DÍA 22 MES 08 AÑO 2024		*FECHA DE RETIRO* DÍA 31 MES 12 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO *PSICOLOGO CLÍNICO EN SEM SALUD MENTAL*	*DEPENDENCIA* *SALUD*		*DIRECCIÓN* *CALLE 24 # 7-29 PEREIRA*	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD *ALCALDIA SANTA ROSA DE CABAL*		*PÚBLICA* *X*	*PRIVADA*	*PAÍS* *COLOMBIA*
DEPARTAMENTO *RISARALDA*	*MUNICIPIO* *SANTA ROSA DE CABAL*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* *@santarosadecabal-risaralda.gov.co*	
TELÉFONOS *3660600*	*FECHA DE INGRESO* DÍA 14 MES 03 AÑO 2024		*FECHA DE RETIRO* DÍA 13 MES 07 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO *REFERENTE PROGRAMA HABITANTE DE CALLE*	*DEPENDENCIA* *DESARROLLO SOCIAL*		*DIRECCIÓN* *Carrera 14 con calle 12 Esquina.*	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR				
EMPRESA O ENTIDAD *TEMPORALES CON VISIÓN*		*PÚBLICA*	*PRIVADA* *X*	*PAÍS* *COLOMBIA*
DEPARTAMENTO *RISARALDA*	*MUNICIPIO* *PEREIRA*		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* *TEMPO@TEMPOCONVISION.COM*	
TELÉFONOS *3122454484*	*FECHA DE INGRESO* DÍA 01 MES 07 AÑO 2023		*FECHA DE RETIRO* DÍA 31 MES 12 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO *PSICOLOGO CLÍNICO PIC Y APS*	*DEPENDENCIA* *SALUD*		*DIRECCIÓN* *CALLE 24 # 7-29 PEREIRA*	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACIÓN DE RISARALDA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO RISARALDA	MUNICIPIO PEREIRA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD @RISARALDA.GOV.CO	
TELÉFONOS 33398300	FECHA DE INGRESO DÍA 22 MES 07 AÑO 2023	FECHA DE RETIRO DÍA 22 MES 12 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL REFERENTE PROGRAMA HABITANTE DE CALLE	DEPENDENCIA SALUD	DIRECCIÓN CALLE 19 # 13-17 PEREIRA	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD TEMPORALES CON VISIÓN	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO RISARALDA	MUNICIPIO PEREIRA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD TEMPO@TEMPOCONVISION.COM	
TELÉFONOS 3122454484	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 09 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO PSICOLOGO TELEFONICO EN PANDEMIA	DEPENDENCIA SALUD	DIRECCIÓN CALLE 24 # 7-29 PEREIRA	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACIÓN DE RISARALDA	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO RISARALDA	MUNICIPIO PEREIRA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD @RISARALDA.GOV.CO	
TELÉFONOS 33398300	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 02 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 11 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO PSICOLOGO DE REDUCIÓN RIESGOS Y DAÑOS POR CONSUMO DE SPA.	DEPENDENCIA SALUD	DIRECCIÓN CALLE 19 # 13-17 PEREIRA	

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	1 AÑO	7 MESES
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2 AÑOS	2 MESES
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	3 AÑOS	9 MESES

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 *PEREIRA-RISARALDA 05/12/2025*

Juan Sebastian Arenas A.

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, Juan Sebastian Arenas Arenas

IDENTIFICADO CON: C.C. ✔ C.E. T.I. N° 1.093.228.115 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
Colombia	Risaralda	Santa Rosa de Cabal

Dirección	Teléfonos
Calle 46 a # 12 b 34 Barrio Artesanal	3148859288

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Diana María Arenas Gonzales	25.175.647	Madre
Javier Hernando Arenas Urrea	18.614.313	Padre
Angie Natalia Arenas Urrea	1.004.751.939	Hermana

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	38.000.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	4.640.000
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 42.640.000 -

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	Ahorros			

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Automovil	Carro Tipo Hash Back Color Gris Cassiope	42.000.000

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

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:

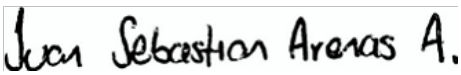
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. C.E. T.I.	N°

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 de febrero de 2026

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

UNIMINUTO

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Juan Sebastian Arenas Arenas

CC No. 1.093.228.115

Ha cumplido con los requisitos académicos exigidos por la Institución, la cual, con las debidas autorizaciones le otorga el título de

Psicólogo

en testimonio se firma y sella este diploma

Consejo de Fundadores

Rector UVD

Rector General

Secretario General

Personería Jurídica otorgada por resolución 10345 del 1 de agosto de 1990, Ministerio de Educación Nacional

República de Colombia

Documento protegido con Marca de Agua Digital, verifique con SecureDoc

Folio 573 del Libro de Registro No. 2
Pereira, 13 de septiembre
No. 102846

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MD SECRETARÍA GENERAL AUTÓGRAFOS

Escaneado con CamScanner

UNIMINUTO
Corporación Universitaria Minuto de Dios

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO No. 117

La Suscrita Secretaria General de La Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO.

Certifica:

Que en la ciudad de Pereira, departamento de Risaralda; el día trece (13) de Septiembre de dos mil diecinueve (2019), la ***Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO,*** *Institución de Educación Superior, reconocida por el Ministerio de Educación Nacional, previo el juramento reglamentario, confirió el título de* ***Psicólogo*** *a* ***Juan Sebastian Arenas Arenas*** *con cédula de ciudadanía No.* ***1.093.228.115*** *quien aprobó la opción de grado correspondiente y cumplió con las normas legales, los requisitos académicos y las exigencias establecidas en los Estatutos y Reglamentos para el grado, y le otorgó el Diploma No* ***102846*** *que lo acredita como tal, registrado en el Folio* ***573*** *del Libro No.* ***009*** *de Registro de Títulos expedidos por la* ***Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO.***

La Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO *está autorizada para conferir este título por la Ley 30 del 28 de Diciembre de 1992. El programa cuenta con Resolución de Registro Calificado según Código SNIES 91141 concedido por el Ministerio de Educación Nacional.*

En constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Pereira, departamento de Risaralda; el día trece (13) de Septiembre de dos mil diecinueve (2019).

Alvaro Campo Cabal
Rector UVD

Linda Lucía Guarín Gutiérrez
Secretaria General

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MD SECRETARÍA GENERAL MINUTO DE DIOS

...ión No. 10345 de 1 de agosto de 1990 por el Ministerio de Educación Nacional.

Escaneado con CamScanner

NO.201868

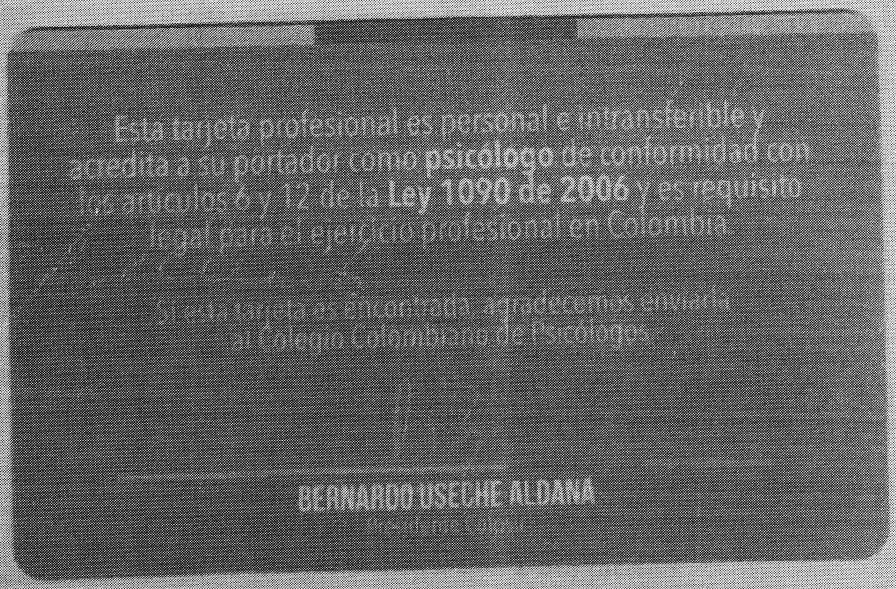
TARJETA PROFESIONAL
DE PSICÓLOGO
LEY 1090 DE 2006

JUAN SEBASTIAN ARENAS ARENAS

C.C. 1093228115

EXPEDIDA: 18/10/2019

REPÚBLICA DE COLOMBIA



Escaneado con CamScanner

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

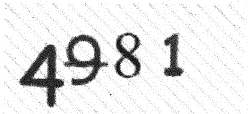
Tipo de Identificación *: Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *: 1093228115

Primer Nombre: JUAN

Primer Apellido: ARENAS

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

8086

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2024-08-20→4:40:55 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1093228115	JUAN	SEBASTIAN	ARENAS	ARENAS	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 SEBASTIAN ARENAS ARENAS identificado(a) con CC 1093228115 registra La siguiente información:

2024-08-20→4:40:55 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto	Acto Administrativo	Entidad Reportadora

FUNDACION JESUCRISTO HOMBRE SALVADOR.CEL. 320.780.6924

VEREDA EL LEMBO FINCA VILLA AURA.

EMAIL: fundación.jhs@hotmail.com

13 de Enero de 2022.

CERTIFICADO PRACTICA PROFESIONAL.

La Fundación Jesucristo Hombre Salvador. Con Nit. 900388273-4. Certifica que el señor Juan Sebastián Arenas Arenas. Identificado con C.C 1093228115. De Santa Rosa de Cabal. Risaralda. Desarrollo sus prácticas profesionales en esta entidad. Enun periodo desde Agosto 15 de 2018. Hasta 30 de Mayo de 2019. Desempeñando las siguientes funciones.

1. **Valoraciones Psicológicas Iniciales.**
2. **Seguimientos Terapéuticos.**
3. **Capacitaciones del Área.**
4. **Atención a Padres de Familia de los Usuarios. Horario de Practica: lunes a**

Viernes de 8:00 am A 2:00 pmInterlocutora. Carmen Stella Uribe.

AREA DE RECURSOS HUMANOS

FUNDACION JESUCRISTO HOMBRE SALVADOR NIT. 900.388.273 - 4

SECRETARIA DE SALUD
CERTIFICA:

Que el Psicólogo JUAN SEBASTIÁN ARENAS ARENAS identificada con cédula de ciudadanía No. 1.093.228.115expedida en Santa Rosa de Cabal Risaralda ejecutó el siguiente Contrato:

Contrato Nº: No. Interno 0935 de fecha 24 de enero de 2022
Objeto: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES EN PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SPA EN LOS MUNICIPIOS DE APIA, PUEBLO RICO, SANTUARIO, BALBOA, LA CELIA, SANTA ROSA DE CABAL Y DOSQUEBRADAS DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Valor Inicial del Contrato: $ 35.994.830
Valor Final del Contrato: $ 35.994.830
Fecha de Iniciación: 1 de febrero de 2022
Fecha de Terminación: 30 de noviembre 2022
Plazo: 300 días contados a partir de la firma del Acta de Inicio, sin exceder el 30 de diciembre de 2022.

Calidad: **EXCELENTE**
Cumplimiento: **EXCELENTE**

Los ítems y cantidades recibidas fueron:

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O ALCANCE	REALIZADA DENTRO DEL PLAZO	CANTIDAD Y/O CALIDAD	OBSERVACIONES
1. Realizar capacitaciones y asistencia técnica virtuales o presenciales, según lineamientos por el supervisor, para la formulación de los planes municipales de reducción del consumo de SPA en sus componentes de Reducción de riesgos y daños asociados al consumo, con los equipos municipales de salud (Alcaldía, ESE y demás integrantes de los catorce Comités Municipales) según las líneas de la Política de Prevención y Atención por consumo de SPA. Mínimo dos asistencias	SI	EXCELENTE	

	por municipio. **Producto:** Actas de reunión, listado de asistencia, registro fotográfico. **Frecuencia:** Mensual			
2.	Realizar, según lineamientos por supervisor o coordinador, asistencia técnica integral y acompañamiento presencial o virtual a Prestadores de Servicios de Salud (I.P.S) y Entidades Administradores de Planes de Beneficios (E.A.P.B) en la implementación de la Ruta de Atención para Pacientes con Problemas y Trastornos asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas en su componente de reducción de riesgos y daños asociados al consumo, dicha asistencia técnica podrá ser de manera integral a través ciclos de formación articulados con la academia. Una actividad por Institución **Producto:** Acta de reunión, soporte de asistencia, registro fotográfico. **Frecuencia:** Mensual, durante los primeros tres meses de ejecución del contrato.	SI	EXCELENTE	
3.	Realizar, según lineamientos por el supervisor, seguimiento presencial a Prestadores de Servicios de Salud (I.P.S) y Entidades Administradores de Planes de Beneficios (E.A.P.B) en el cumplimiento de la adecuada implementación de la Ruta de Atención para Pacientes con Problemas y Trastornos asociados al Consumo de Sustancias Psicoactivas en su componente de reducción de riesgos y daños asociados al consumo. Mínimo dos visitas por Institución **Producto:** Acta de reunión, soporte de asistencia, registro fotográfico. **Frecuencia:** Mensual, a partir del cuarto mes de ejecución del contrato.	SI	EXCELENTE	
4.	Realizar reuniones virtuales o presenciales, con las instituciones que trabajan con el tema Habitante de Calle, Área Metropolitana, Secretarías de Desarrollo Social, Secretarías de Gobierno y Secretarías de Salud, de los municipios de Pereira, Dosquebradas, La Virginia y Santa Rosa de Cabal, con el fin	SI	EXCELENTE	

	de socializar la Ley 1641 de 12 de julio del 2013, el documento de Política Pública para el Habitante de Calle y el decreto 2083 de 2016, garantía de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, verificación de la situación de las personas habitantes de la calle frente al aseguramiento, registradas en el listado censal, mediante los cruces de información en el Sistema de Integral de Información para la Protección Social- SISPRO y la aplicación de las rutas de atención en salud vigentes. Mínimo dos reuniones por municipio. **Producto:** Acta de reuniones, soportes de asistencia, registro fotográfico. **Frecuencia:** Mensual.			
5.	Representar a la Secretaría de Salud Departamental en las brigadas o actividades masivas programadas con la población Habitante de Calle, en articulación con las Secretarías de Desarrollo Social, Secretarías de Gobierno y Secretarías de Salud de Pereira y Dosquebradas, realizando actividades en reducción de riesgos y daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas. Las que sean programadas, por los municipios. **Producto:** Soporte fotográfico, certificado de asistencia firmada por una autoridad municipal. **Frecuencia:** Las que sean convocadas.	SI	EXCELENTE	
6.	Realizar asistencia técnica en las competencias del sector salud en coordinación con la supervisión, en las reuniones citadas por los comités municipales de habitante de calle. Las que sean convocadas. **Producto:** Actas de reuniones, listado de asistencia, registro fotográfico. **Frecuencia:** Las que sean convocadas.	SI	EXCELENTE	
7.	Realizar asistencia técnica y seguimiento entrega de material higiénico y educaci salud, a través de los PIC con las ESES Pereira y Santa Mónica en los municipi	SI	EXCELENTE	

	Pereira y Dosquebradas. Mínimo asistencias técnicas por equipo PIC. **Prod** Actas de Reunión, soportes de asisten registro fotográfico. **Frecuencia:** Mensual.			
8.	Implementar la Estrategia "Aguanta Cuidarse" (Estrategia educativa para la prevención de las infecciones transmitidas por vía sanguínea y otras infecciones de alta prevalencia en personas que se inyectan drogas (PID) del Ministerio de Salud), en articulación con el programa de Infecciones de Transmisión Sexual de la Secretaría de Salud en los municipios de Pereira, Dosquebradas y Santa Rosa de Cabal. Asistir a todas las reuniones que se convoquen virtual o presencialmente. **Producto:** Actas de Reunión, soportes de asistencia y registro fotográfico. **Frecuencia:** Mensual.	SI	EXCELENTE	
9.	Conformar Seis Centros de Escucha, basados en los lineamientos del Ministerio de Salud con usuarios de drogas, líderes comunitarios y/o cuidadores en los municipios de Pereira, Dosquebradas, La Virginia, Santa Rosa de Cabal, Belén de Umbría y Mistrató. Dos reuniones mensuales por Centro de Escucha, capacitando en la Estrategia Aguanta Cuidarse y en herramientas para trabajo de pares. **Producto:** Actas de Reunión, soportes de asistencia y registro fotográfico. **Frecuencia:** Mensual	SI	EXCELENTE	
10.	Realizar capacitación basado en el manual técnico Aguanta Cuidarse sobre el Estigma y la discriminación a grupos de líderes comunitarios, personal de las Secretarías de Gobierno, salud, Desarrollo Social, Policía comunitaria de los municipios de Pereira, Dosquebradas, La Virginia y Santa Rosa de Cabal. Dos capacitaciones por municipio. **Producto:** Actas de Reunión, soportes de asistencia y registro fotográfico. **Frecuencia:** Mensual	SI	EXCELENTE	
11.	En articulación con la Secretaría de Salud de Dosquebradas realizar capacitaciones bajo los lineamientos de la Estrategia	SI	EXCELENTE	

Aguanta Cuidarse a la población femenina privada de la libertad en el Centro de Reclusión de La Badea en el municipio de Dosquebradas. Mínimo una capacitación mensual. **Producto:** Actas de Reunión, soportes de asistencia y registro fotográfico. **Frecuencia:** Mensual.			
12. Asistir a las reuniones virtuales y/o presenciales que sea convocadas por la supervisión de la Secretaría de Salud Departamental. Producto: Acta de reunión, listado de asistencia, registro fotográfico. Las que sean requeridas por la supervisión. Frecuencia: Mensual	SI	EXCELENTE	
13. Entregar, en conjunto con todo el equipo de SPA de la Secretaría de Salud, en formato Word y Power Point un informe final de las acciones más relevantes logradas durante la ejecución del contrato, logros y dificultades, por municipio y Departamento, número de personas beneficiadas. Presentación en formato de la Gobernación de Risaralda. Producto: Documento PP Frecuencia: Única, al finalizar contrato.	SI	EXCELENTE	
14. Presentar los respectivos informes mensuales en los formatos establecidos por la Secretaría de Salud del Departamento y actualizar la información requerida del soporte de sus pagos en las plataformas digitales SIIFWEB, SIAOBSERVA, SECOP2. **Producto:** Informe con los respectivos soportes en medios físico y magnético. **Frecuencia:** Mensual. **Evidencias:** Reporte y verificación de las plataformas y/o correos electrónicos.	SI	EXCELENTE	
15. Presentar informes mensuales y un informe final consolidado en formato cualitativo y un informe descriptivo por obligación, en medio magnético y físico de realización de las actividades y/o los productos, debidamente escaneados y acompañados de los respectivos soportes. **Producto:** Informes mensuales y final. **Frecuencia:** Según plan de trabajo. **Evidencias:** 10 informes	SI	EXCELENTE	

mensuales y un informe final, actas de asistencia, constancias de visita, fotografías y demás soportes			

OBSERVACIONES:

SE IMPUSIERON MULTAS: SI ___ NO __X__
SE DECLARÓ INCUMPLIMIENTO: SI ___ NO __X__

Para constancia se firma el día 18 de enero del año 2023, se adhieren y anulan estampillas.

RODOLFO ANTONIO BURGOS PEREIRA
Secretario de Salud Departamental

Proyectó: Luz Adriana Rivera González



	DEPARTAMENTO DE RISARALDA **Secretaría de Salud** **PROCESO CONTRATACION** **ACTA FINAL**
Versión: 8	Vigencia: 12-2020

ACTA FINAL del Contrato No. Interno 1995 de fecha 05 de Julio de 2023. Número de contrato SECOP II CO1.PCCNTR. 5073344. Contratista JUAN SEBASTIAN ARENAS ARENAS.

ACTA PARCIAL
ACTA FINAL ☐

En la Secretaría de Salud se reunieron LUZ ADRIANA RIVERA GONZÁLEZ, en calidad de Supervisor y JUAN SEBASTIAN ARENAS ARENAS en calidad de Contratista, con el objeto de realizar la presente **Acta final del Contrato de Prestación de Servicios No. 1995** de fecha 05 de Julio del 2023, conforme a lo siguiente:

OBJETO	Prestar Servicios Profesionales para la implementación de la Política Publica Social Habitante de Calle, en el Componente de Salud, en los Municipios de Pereira, Dosquebradas, Belén de Umbría, Santa Rosa de Cabal, y Dosquebradas del Departamento de Risaralda.
CONTRATISTA	JUAN SEBASTIAN ARENAS ARENAS.
CEDULA	1.093.228.115
IMPUTACIONES	Rubro No. 2.3.2.02.02.008 Centro de costo: 1101 Fondo (Fuente): 32 Disponibilidad No 2242 del 17 de Mayo de 2023 Compromiso Pptal No 3606 del 07 de Julio de 2023
PLAZO INICIAL	180 días contados a partir de la firma del Acta de Inicio, sin exceder el 30 de diciembre de 2023.
FECHA DE INICIACION	12 de Julio de 2023
FECHA DE TERMINACION INICIAL	22 de diciembre de 2023
PRORROGA (S)	N/A
SUSPENSION (S)	N/A
REINICIACION (S)	N/A
FECHA DE TERMINACION	22 de diciembre de 2023
VALOR INICIALCONTRATO	$ 24.188.566
VALOR ADICION (S)	$ -------0-------
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 24.188.566
ANTICIPO	$ -------0-------

ACTA FINAL del Contrato No. Interno 1995 de fecha 05 de Julio de 2023. Número de contrato SECOP II CO1.PCCNTR. 5073344. Contratista JUAN SEBASTIAN ARENAS ARENAS.

FORMA DE PAGO	El Departamento de Risaralda, opta por pagos parciales, por valor de Cuatro millones treinta y unos mil cuatrocientos veintiún pesos moneda corriente ($4.031.421), conforme a la ejecución del contrato, con cortes mensuales y/o proporcionales al tiempo del servicio prestado, a fin que de que el supervisor pueda verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales previo a la autorización del pago.
FECHA DE ELABORACIÓN:	20 de Diciembre de 2023

BALANCE DEL ANTICIPO

Valor Anticipo		$ 0
Valor amortizado actas anteriores	$ 0	
Valor amortizado presente acta	$ 0	
Saldo por amortizar	$ 0	$ 0
SUMAS IGUALES		

BALANCE DEL CONTRATO

Valor Contrato Inicial		$ 24.188.526
Valor Adición		$-------0-------
Valor total de actas pagadas	$ 20.157.105	
Valor presente acta	$ 1.478.188	
Saldo del Contrato sin ejecutar	$ 2.553.233	
SUMAS IGUALES	$ 24.188.526	$ 24.188.526

VALOR TOTAL A PAGAR PRESENTE ACTA: $ 1.478.188

PERIODO DE PAGADO: Desde el 12 de diciembre al 22 de diciembre de 2023

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

Pereira, 3 de marzo de 2026

CARTA DE COMPROMISO LABORAL

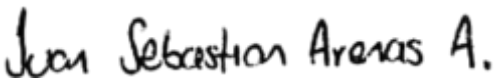
Yo, **JUAN SEBASTIÁN ARENAS ARENAS**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía N.º **1.093.228.115**, mediante el presente documento **autorizo** a la empresa **Temporales con Visión S.A.S.**, identificada con NIT 901.010.310-1, con domicilio en la ciudad de Pereira, Risaralda, para que presente mi hoja 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 SEBASTIÁN ARENAS ARENAS
C.C. N.º 1.093.228.115
Firma del Candidato(a)

CER_AFI_2026027386580

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

JUAN SEBASTIAN ARENAS ARENAS identificado con CC. 1093228115 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	2024/08/22	**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: **CC15052026N1093228115A18091506.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

Contrato No SEM-SM-009-26

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 **JUAN SEBASTIAN ARENAS ARENAS** identificado (a) con la cedula de ciudadanía No **1.093.228.115**, domiciliado (a) en la (dirección) Calle 46 a N° 12 b 34 Santa Rosa de Cabal, 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 determino 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 causa 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.

Juan Sebastian Arenas A.

FIRMA REPRESENTATE LEGAL	**FIRMA TRABAJADOR EN MISION**
ALBA NORA OSORIO GAVIRIA	JUAN SEBASTIAN ARENAS ARENAS.
24511610	C.C: 1.093.228.115