PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO "MI COMPROMISO COMO APRENDIZ SENA"

Yo, Mariana Calvo Súspes							
Con documento de identidad: (marcar con una X)	Tarjeta de Identidad	X	Cédula de Ciudadanía		Cédula de Extranjería		**No.** 1088830578
	Otro		Cual				
Matriculado en el programa de formación: Técnico en Contabilización de Operaciones Comerciales y Financieras							
Ficha de Caracterización No.	2909040	**Del Centro de Formación: COMERCIO Y SERVICIOS**					

Me comprometo con el Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, en mi calidad de **Aprendiz,** y como persona responsable de mis actos, a:

1. Cumplir y promover las disposiciones contempladas en el ***Reglamento del Aprendiz SENA***, publicado en la página web del Sena y en el blog de cada centro de formación, del cual hago constar que he leído y entendido, por lo que acepto las responsabilidades, derechos y obligaciones establecidas; así como acatar **las Normas y los Acuerdos de Convivencia Institucional** de conformidad con el contexto geográfico y social del Centro de Formación.
2. Participar en todo el proceso de inducción para iniciar el programa de formación, de acuerdo con la programación del Centro de Formación.
3. Portar en todo momento el carné de identificación institucional en sitio visible.
4. Proyectar la imagen corporativa del Sena dentro y fuera de la Entidad asumiendo una actitud ética, con principios y valores sociales en cada una de mis actuaciones
5. Respetar la orientación sexual, identidad de género, edad, etnia, culto, religión, ideología, procedencia y ocupación, de todos los integrantes de la comunidad educativa.
6. Al finalizar la formación dar cumplimiento oportuno a todos los trámites académicos y administrativos para lograr la certificación dentro del término que establece el reglamento.
7. Si soy seleccionado como beneficiario para recibir apoyo de sostenimiento, alimentación, transporte u otro, por parte de la entidad, me comprometo a realizar de forma adecuada todo los trámites administrativos y académicos correspondientes reglamentados por el Sena.
8. Registrar y mantener actualizados mis datos personales y de contacto en los aplicativos informáticos que el Sena determine y actuar como veedor del registro oportuno de las situaciones académicas y administrativas que se presenten. Cualquier dato registrado por el aprendiz que no corresponda con la información real, será sujeto a lo establecido en la ley de delitos informáticos y demás normatividad vigente sobre uso de plataformas públicas.
9. Con la firma del presente compromiso autorizo al Sena para que me notifique a través de mi correo electrónico registrado en el aplicativo Sofia plus, todos los actos académicos y administrativos, así como también los procedimientos y trámites en general que profiera, de acuerdo con las políticas de uso y confidencialidad.

FIRMA DEL APRENDIZ: Mariana Calvo Súspes	**No. Documento de Identidad:** TI 1088830578
FIRMA DE: LA MADRE, EL PADRE O TUTOR (A) (Únicamente en caso de que el (la) aprendiz sea menor de edad, debe anexar copia del documento oficial que acredite la condición de padre, madre o tutor (a) para cotejar) C. Morenap.	**Tipo y No. Documento de Identidad:** C.C 42.129.343

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO:	**DIA:** 9	**MES: FEBRERO**	**AÑO:2024**

Este documento forma parte de la ficha académica del aprendiz y es prueba del compromiso que adquiere con el SENA de cumplir el Reglamento de Aprendices SENA, el cual es firmado durante el proceso de matrícula en un programa de formación en el SENA.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO **1.088.830.578**

CALVO SUSPES

APELLIDOS

MARIANA

NOMBRES

Mariana

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-OCT-2007**

PEREIRA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

30-OCT-2025

FECHA DE VENCIMIENTO

O+

G S RH

F

SEXO

04-NOV-2014 SANTA ROSA DE CABAL

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-2408600-00724471-F-1088830578-20150722 0045240662A 3 4883136109

PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO "TRATAMIENTO DE DATOS MENOR DE EDAD"

FECHA:	06 de febrero de 2024	**CIUDAD / MUNICIPIO:**	Pereira /Risaralda
REGIONAL:	RISARALDA	**CENTRO DE FORMACIÓN**	COMERCIO Y SERVICIOS
PROGRAMA DE FORMACIÓN	**Técnico en Contabilización de Operaciones Comerciales y Financieras**	**No. DE FICHA:**	2909040

Yo Claudia Lorena Súspes López, identificado con Cédula de Ciudadanía X o Extranjería _____ No. 42129343 de Pereira declaro bajo la gravedad de juramento que soy el representante legal o tutor del titular de los datos personales del menor de edad, Mariana Calvo Súspes, identificado con la tarjeta de identidad número 1088830578, y conforme a la ley 1581 de 2012 y demás Decretos reglamentarios:

AUTORIZO de manera voluntaria, previa, explicita, informada e inequívoca al **Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA**, para el manejo de los datos personales del menor de edad y del tratamiento de recolectar, transferir, transmitir, almacenar, depurar, usar, analizar, circular, actualizar, suprimir y cruzar información, directa o a través de terceros, con la finalidad de atender adecuadamente las actividades de ingreso y selección de los aspirantes a los diversos programas de formación que oferte el Centro de Formación, específicamente en los procesos de inscripción, selección, revisión de los requisitos exigidos por el programa de formación, asentamiento de matrícula y demás funciones y servicios propios del Centro de Formación que permiten el cumplimiento de las funciones misionales del Sena.

De conformidad con la Ley 1581 de 2012 y sus Decretos reglamentarios, declaro que he sido informado de lo siguiente: (i) Que el SENA, como responsable de los datos personales del menor de edad, ha publicado las políticas de tratamiento de datos personales en la dirección electrónica www.sena.edu.co, teléfono 3430111 y 018000 910270. (ii) Que los derechos que me asisten como representante legal o tutor del titular de los datos personales del menor de edad son los previstos en la constitución, la ley y demás normatividad vigente sobre uso de plataformas públicas, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir la información personal del menor de edad; Mariana Calvo Súspes, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de sus datos personales. (iii) Es voluntario responder preguntas que eventualmente me sean hechas sobre datos sensibles o datos de menores de edad, y que estos últimos serán tratados respetando sus derechos fundamentales e intereses superiores, de acuerdo con la política de tratamiento y protección de datos personales de la entidad.

Lo anterior se podrá ejercer a través de los canales dispuestos por el SENA para la atención al público www.sena.edu.co/servicioalciudadano/PQRS.

Atentamente,

FIRMA DEL APRENDIZ: Mariana Calvo Súspes	**Tipo y No. Documento de Identidad:** 1088830578
FIRMA DE: LA MADRE, EL PADRE O TUTOR (A) C. Lorena P.	**Tipo y No. Documento de Identidad:** 42129343
Correo electrónico: mxrxxhx3@gmail.com	
Dirección de contacto: Cll 10 N 9-19 / 311 3693798	

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1088830578

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 41058905

41058905

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
	X					M 8 V

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

NOTARIA 1 PEREIRA COLOMBIA RISARALDA PEREIRA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CALVO	SUSPES

Nombre(s)

MARIANA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2007 Mes OCT Día 30	FEMENINO	O	+

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA RISARALDA PEREIRA

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	A 7881562

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

SUSPES LOPEZ CLAUDIA LORENA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0042129343	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

CALVO JOHN EDUAR

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 1088241642	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CALVO JOHN EDUAR

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA 1088241642	John Edward calvo

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	

Fecha de inscripción

Año 2008 Mes ABR Día 11

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

JOSE DANIEL TRUJILLO ARCILA

Nombre y Firma

Reconocimiento paterno

John Edward calvo.

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

JOSE DANIEL TRUJILLO ARCILA

Nombre y Firma

ESPACIO PARA NOTAS

LVF 180

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

CCEA S.A. NIT. 890.321.151-0

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	TI
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1088830578
NOMBRES	MARIANA
APELLIDOS	CALVO SUSPES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	RISARALDA
MUNICIPIO	SANTA ROSA DE CABAL

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	17/03/2022	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	02/06/2024 17:40:32	**Estación de origen:**	192.168.70.220

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