PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO "MI COMPROMISO COMO APRENDIZ SENA"

Yo,	Cesar Javier Lopez Pereira						
Con documento de identidad: (marcar con una X)	Tarjeta de Identidad	X	Cédula de Ciudadanía		Cédula de Extranjería		**No.** 1.063.154.453
	Otro		Cual				
Matriculado en el programa de formación:	Contaduría						
Ficha de Caracterización No.		**Del Centro de Formación:**	SENA				

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: Cesar Lopez.	**No. Documento de Identidad:** 1063 154 453
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) Enith Pecin Rodriguez	**Tipo y No. Documento de Identidad:** C.C 26.008588 P/mn
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: **DIA:** 21	**MES:** 11 **AÑO:** 2023

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.

PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO "TRATAMIENTO DE DATOS MENOR DE EDAD"

FECHA:	21-11-2023	**CIUDAD / MUNICIPIO:**	Purisima
REGIONAL:	Purisima	**CENTRO DE FORMACIÓN**	I.E. C.C.I.T Juan XXIII
PROGRAMA DE FORMACIÓN	Contaduria	**No. DE FICHA:**	

Yo Enith Maria Pereira Rodriguez, identificado con Cédula de Ciudadanía X o Extranjería _____ No. 26.008588 de Purisima declaro bajo la gravedad de juramento que soy el representante legal o tutor del titular de los datos personales del menor de edad, Cesar Javier Lopez Pereira, identificado con la tarjeta de identidad número 1.063 154453 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; Cesar Javier Lopez Pereira, 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: Cesar Lopez.	**Tipo y No. Documento de Identidad:** 1063 154 153
FIRMA DE: LA MADRE, EL PADRE O TUTOR (A) Enith Pearr Rodriguez	**Tipo y No. Documento de Identidad:** C.C 26.008 588
Correo electrónico: eniperrod@hotmail.com	
Dirección de contacto: 3113433981	

www.sena.edu.co
SENAComunica

SENA

FICHA DE MATRICULA
F001-007-25 / Versión 01
Proceso: Administración educativa
Procedimiento: Inscripción

Identificación de la formacion

Nº de ficha: | Tipo de formación | Titulada / Complementaria | Programa de formación: Contaduria

Datos Generales

Tipo de Identificación*: CC __ Ti X Otro __ Nº 1063154453 Fecha de Expedición(D/M/A):* 13-09-2016
País de Expedición:* Colombia Departamento de Expedición:* Cordoba Municipio de Expedición:* Purisima
Nombres:* Cesar Javier
Primer Apellido:* Lopez Segundo Apellido: Pereira
E-mail:* eniperrod@hotmail.com Confirmación del e-mail: eniperrod@hotmail.com

Tipo de Sangre:*
__ AB+
__ AB-
__ A+
__ A-
__ B+
__ B-
X O+
__ O-

Estrato:*
X Uno
__ Dos
__ Tres
__ Cuatro
__ Cinco
__ Seis

Estado Civil:
X Soltero
__ Casado
__ Unión Libre
__ Separado
__ Viudo

Fecha nacimiento:* 10-DIC-2008
Genero:*
Libreta Mil:
País:
Departamento:
Municipio:

Servicio de Salud

Tiene EPS* SI X No __

__ Red Salud Atención Humana
__ Saludcoop Organismo Coorperativo
__ Servicio Occidental de Salud
__ Multimedicas Salud con Calidad
__ Emp Medicas de Medellin Dep
__ Programa Comfenalco Antioquia
__ Prog de Servicio Médico Colpatria S.A.
__ Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles
__ Fondo de Solidaridad y garantia Ministerio de Salud
__ Coomeva
__ Cruz Blanca
__ Ecoopsos
__ Mutual
__ ISS
__ Red Salud
__ Colpatria
__ Colombia
__ Humana Vivir S.A.
__ Colsubsidio
__ Valle
X Nueva EPS
__ Golden Cross S.A.
__ Salud Total
__ Salud Vida
__ Cafesalud
__ Sanitas
__ Solsalud
__ Unicajas
__ Compensar
__ Cafam
__ Caprecom
__ Colmedica
__ EPS Sura
__ Famisanar
__ Otra

Lugar de Residencia:

País*: colombia Departamento*: cordoba Municipio*: Purisima
Zona: U Barrio: Laureno 6 Dirección:* calle 10 cra 4B # 9-53
Tel Fijo:* Celular: 3113433981 Tel Alterno 3215673622

Educación:*

Básica:* Nombre de la Institución: Juan XXIII Municipio: Purisima
Superior:* Nombre de la Institución: Juan XXIII Municipio: Purisima

Tipo de Población*

__ Ninguna
__ INPEC
__ Emprendedores
__ Remitidos por el Pal
__ Discapacitados
__ Jóvenes Vulnerables
__ Mujer Cabeza de Hogar
__ Reinsertados
__ Microempresas
__ Remitidos por el CIE
__ Menor Infractor
__ Negritudes
X Indígenas
__ Soldados Campesinos
__ Tercer Edad
__ Artesanos
__ Discapacitado Cognitivo
__ Discapacidad
__ Discapacitado Mental
__ Limitación Auditiva
__ Desplazados Discapacitados
__ Discapacidad Limitación Física
__ Indígenas Desplazados por la Violencia
__ Desplazados por Fenómenos Naturales
__ Discapacitado Limitación Visual
__ Desplazados por la Violencia
__ Afro Colombianos Desplazados por la Violencia
__ Adolescentes desvinculados de grupos Armados
__ Desplazados por la Violencia Cabeza de Familia
__ Indígenas Desplazados por la Violencia
__ Desplazados por Fenómenos Naturales
__ Trabajador Infantil (Adolescente Trabajador)
__ Afro Colombianos desplazados por la Violencia

Contacto en caso de Emergencia:*

Nombres y Apellidos: Enith Pereira 12 Celular: 3113433981
Parentesco: Madre Fecha de Nacimiento(D/M/A): 12-19-79 Tel Fijo:
Empresa donde labora: Casa

Firma Aprendiz: Firma Instructor:

Nota: Todo lo que posee (*) asterisco es de obligatorio diligenciamiento

INCLUIR AL RESPALDO FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD AMPLIADA AL 150%

REPÚBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1.063.154.453

Tipo de Certificado | Datos Esenciales ☐ | Acreditar Parentesco X ☐

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos
LOPEZ PEREIRA CESAR JAVIER

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)											Sexo (en letras)	Tipo Sanguíneo
Año	2	0	0	8	Mes	D	I	C	Día	1	0	MASCULINO	

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

Fecha de Inscripción (Mes en letras)											Indicativo serial
Año	2	0	0	8	Mes	D	I	C	Día	1	0	0042972352

Datos de la Madre

PEREIRA RODRIGUEZ ENITH MARIA — Apellidos y Nombres completos

CEDULA DE CIUDADANIA 28.005.588 — Documento de Identificación (Clase y número) | COLOMBIA — Nacionalidad

Datos del Padre

LOPEZ MORELO CESAR AUGUSTO — Apellidos y Nombres completos

CEDULA DE CIUDADANIA 15.662.434 — Documento de Identificación (Clase y número) | COLOMBIA — Nacionalidad

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)

EL NOTARIO UNICO DEL CIRCULO DE PURISIMA - CORDOBA - COLOMBIA
TESTIFICA:
Que la presente fotocopia coincide exactamente con su original que he tenido a la vista. 12 3 ENE 2013
Luis Arturo Herrera Avila
NOTARIO

Espacio para notas

Datos de la Oficina de registro que expide el certificado — H 2 X

País - Departamento - Municipio: COLOMBIA CORDOBA LORICA — Código

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras): Año 2008 Mes DIC Día 10

Nombre y firma del funcionario
LUIS CARLOS AVENA PEREZ

Registrador del Estado Civil

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 26.008.588
PEREIRA RODRIGUEZ

APELLIDOS
ENITH MARIA

NOMBRES
Enith Pereira.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-DIC-1979
LORICA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.46 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

17-ENE-2000 PURISIMA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1303400-00969512-F-0026008588-20171214 0058782865A 1 9902330653

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.063.154.453**

LOPEZ PEREIRA
APELLIDOS

CESAR JAVIER
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-DIC-2008**

LORICA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

10-DIC-2026
FECHA DE VENCIMIENTO

O+
G. S. RH

M
SEXO

13-SEP-2016 PURISIMA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1303400-00870060-M-1063154453-20161208 0052474778A 1 46871000

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	1063154453
NOMBRES	CESAR JAVIER
APELLIDOS	LOPEZ PEREIRA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CORDOBA
MUNICIPIO	PURISIMA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/04/2017	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	11/21/2023 10:39:14	**Estación de origen:**	192.168.70.220

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

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

FOTOS CESAR JAVIER LOPEZ PEREIRA TI 1063154453



