EVIDENCIAS INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

PROGRAMA ARTICULACIÓN LA EDUCACIÓN MEDIA

ANEXO 1 – EVIDENCIAS

Contratista: Julián Alberto Dumanceli Yanten
Número de contrato: No. CO1.PCCNTR.7266522
Periodo: 17 de enero al 31 de enero de 2025.
Supervisor de contrato: LUDWIG MAURICIO ROJAS DELGADO

A continuación, se evidencian las actividades desarrolladas durante el mes de enero 2025:

OBLIGACION # 1: Brindar FPI a los aprendices en el programa de manera presencial, utilizando las plataformas proporcionadas por la entidad, de acuerdo con el procedimiento establecido para la ejecución de la formación.

Actividad: Se realizaron acompañamientos a las instituciones educativas que pertenecen a calendario B de los municipios de Buga y Cali los cuales pertenecen al centro, de los programas de formación, haciendo uso de las plataformas como Sofia Plus

Grado 11°
Ficha: 2856099
Fase: Ejecución
Programa: Técnico en Asistencia Administrativa
Institución Educativa: Colegio Comfandi.

Grado 11°
Ficha: 2856126
Fase: Ejecución
Programa: Técnico en Asistencia Administrativa
Institución Educativa: Colegio Comfandi.

Grado 10°
Ficha: 3094984
Fase: Análisis
Programa: Técnico en Asistencia Administrativa
Institución Educativa: Colegio Comfandi.

Grado 10°
Ficha: 3094985
Fase: Análisis
Programa: Técnico en Asistencia Administrativa

Institución Educativa: Colegio Comfandi.

Fecha: 17 de enero 2025
Evidencia Fotográfica:



Se adjunta Imagen del Listado de Asistencia:

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 17 DEL MES DE Enero DEL AÑO 2025

OBJETIVO (S): Acompañamiento y seguimiento procesos formativos aprendiz

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	[illegible]	1112152090				Comfandi	[illegible]	3178613693	SI	
2	Kelly [illegible] Zapata	1094886732		X		CAB	Kelly.1822@hot.	3187		
3	[illegible]	1152066261		X		CAB	[illegible]	3147778		

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V02

Fecha: 21 de enero 2025
Evidencia Fotográfica:



Se adjunta Imagen del Listado de Asistencia:

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 21 DEL MES DE Enero DEL AÑO 2025

OBJETIVO (S) Acompañamiento a Colegio Confandi

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUÁL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Beatriz Jimenez A	29285401	x			confandi	beatriz.jimenez@confandi.edu.co	3172577701	Si	
	Kelly J. Zapata	1094886732		X		CAB	Kelly.1822@hotmail.com	3187979872		
	Yelsin A Pinela	1143868261		X		CAB	dmenecho_87@hotmail.com	3147776251		

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

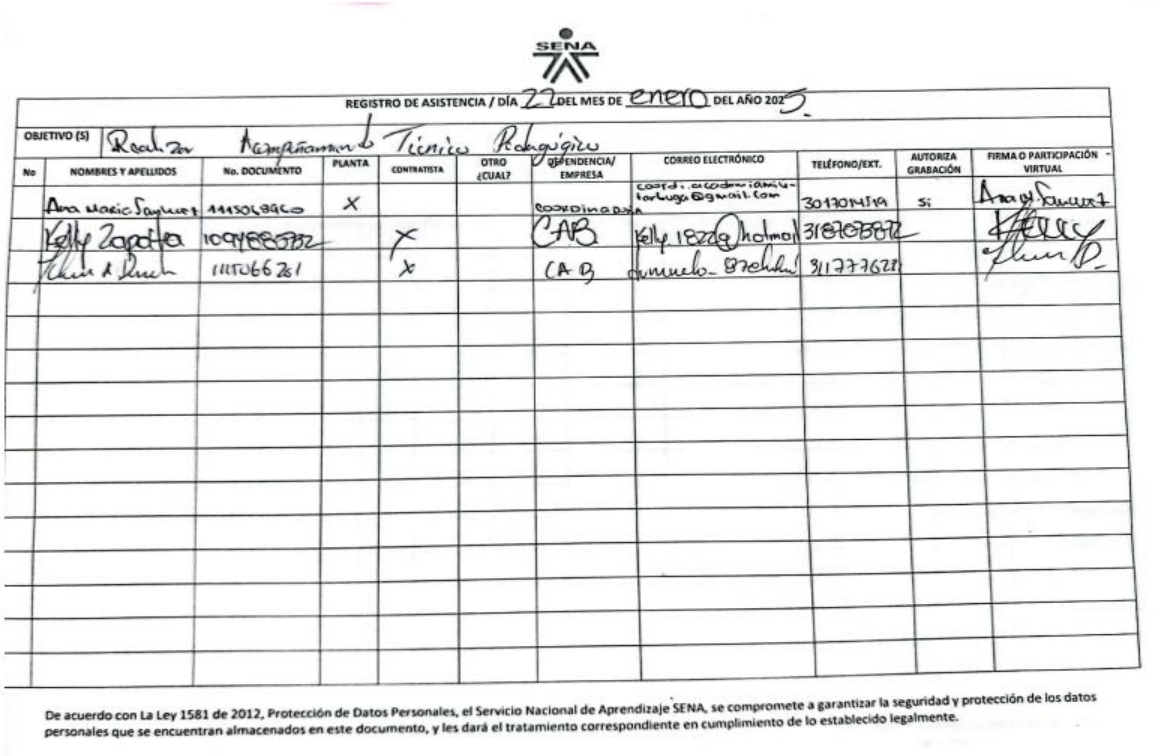
Grado 11°
Ficha: 2858369
Fase: Ejecución
Programa: Técnico en Sistemas
Institución Educativa: Colegio Academia militar coronel Miguel Cabal Barona.

Grado 10°
Ficha: 3094987
Fase: Análisis
Programa: Técnico en Sistemas
Institución Educativa: Colegio Academia militar coronel Miguel Cabal Barona.

Fecha: 22 de enero 2025
Evidencia Fotográfica:



Se adjunta Imagen del Listado de Asistencia:



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 22 DEL MES DE enero DEL AÑO 2025

OBJETIVO (S): Realizar Acompañamiento Técnico Pedagógico

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Ana Maria Salinas	1143061960	X			Coordinadora	coord.academicainstitutopedago@gmail.com	3017014149	Si	
	Kelly Zapata	1094888382		X		CAB	kelly.18zg@hotmail.com	3187078872		
	[illegible]	1117066281		X		CAB	[illegible]	3117776271		

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

Grado 11°
Ficha: 2856098
Fase: Ejecución
Programa: Técnico en Asistencia Administrativa
Institución Educativa: Colegio Santa Teresita.

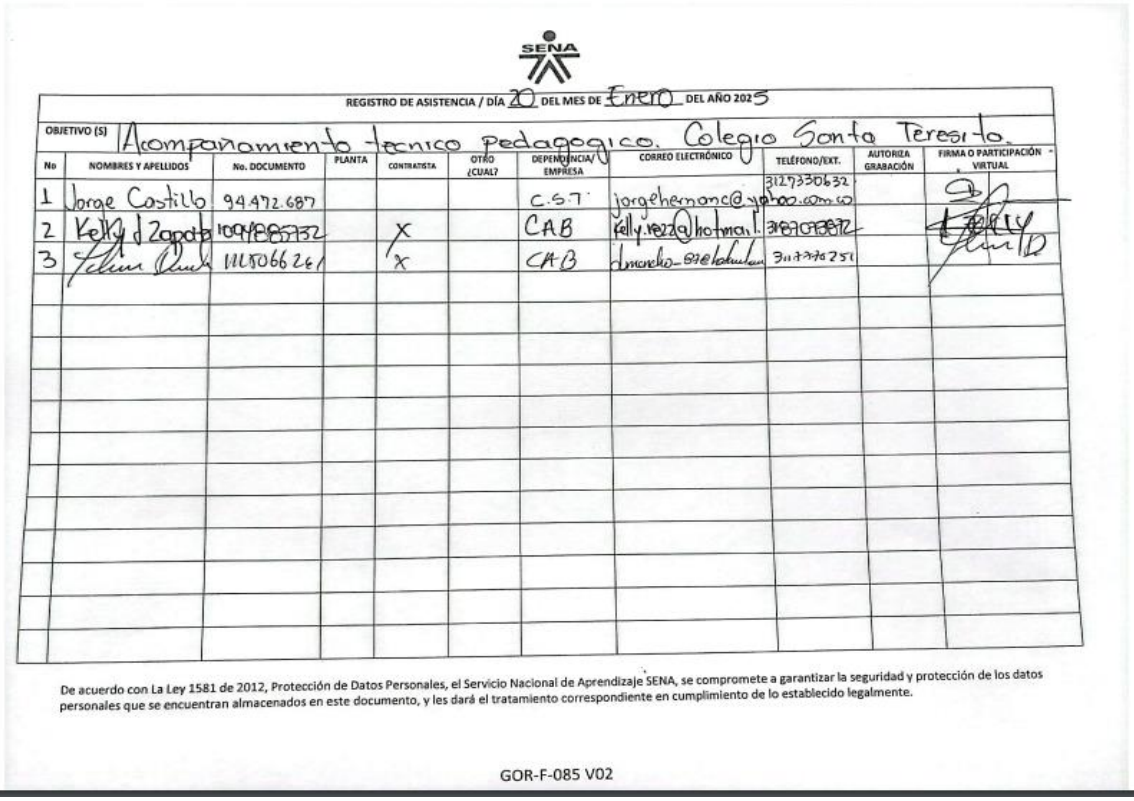
Grado 10°
Ficha: 3094968
Fase: Análisis
Programa: Técnico en Asistencia Administrativa
Institución Educativa: Colegio Santa Teresita.

Fecha: 20 de enero 2025
Evidencia Fotográfica:





Se adjunta Imagen del Listado de Asistencia:



SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 20 DEL MES DE Enero DEL AÑO 2025

OBJETIVO (S) Acompañamiento técnico pedagogico. Colegio Santa Teresita.

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Jorge Castillo	94.472.687				C.S.T.	jorgehernanc@yahoo.com.co	3127330632		
2	Kelly J Zapata	1004[illegible]732		X		CAB	kelly.rezza@hotmail.[illegible]	3[illegible]		
3	[illegible]	1115066261		X		CAB	[illegible]	311777[illegible]251		

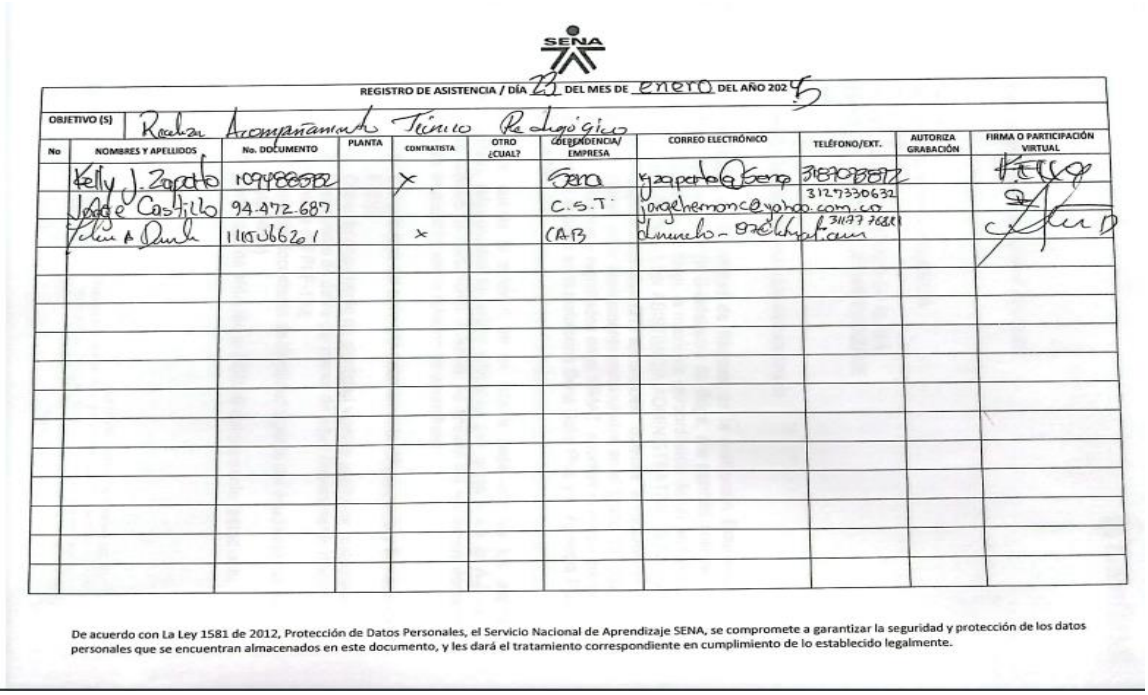
De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

GOR-F-085 V02

Fecha: 23 de enero 2025
Evidencia Fotográfica:



Se adjunta Imagen del Listado de Asistencia:



REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA 23 DEL MES DE enero DEL AÑO 2025

OBJETIVO (S): Realizar Acompañamiento Técnico Pedagógico

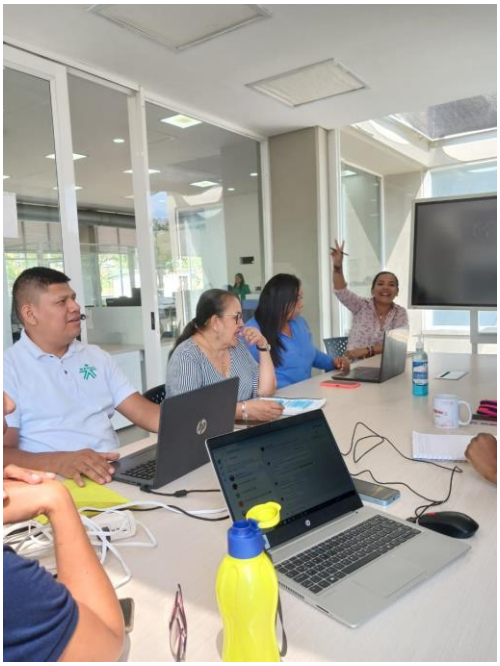
No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	Kelly J. Zapata	1094966098		X		Sena	kzapata@sena	3104080872		Kelly
	Jorge Castillo	94.472.687				C.S.T.	jorgehernonc@yahoo.com.co	3127330632		
	Yeimy Durán	1143836261		X		CAB	dmuneb-0@hotmail.com	3137776881		

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

OBLIGACION # 2: Colaborar y asistir a reuniones y encuentros de los equipos interdisciplinarios de desarrollo curricular, conformados por programas o redes tecnológicas, con el fin de asegurar la coherencia en la creación de proyectos formativos, la planificación pedagógica, los instrumentos de evaluación, el material de apoyo y otros elementos necesarios para la planificación y ejecución de la formación profesional integral, conforme a los lineamientos institucionales.

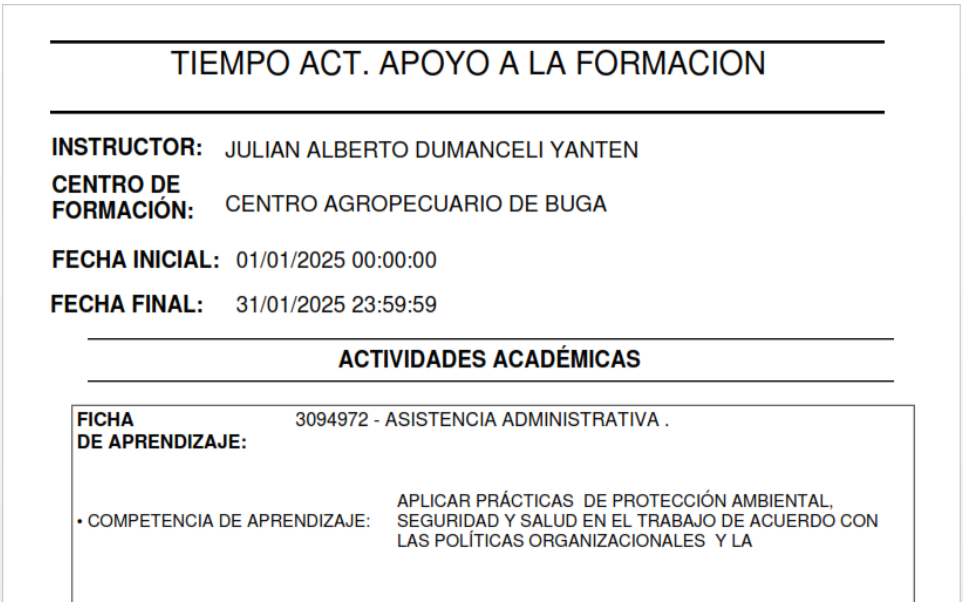
Actividad: Durante el mes se asistió y participo de manera activa en las jornadas programadas por el centro.
Fecha: 23 de enero 2025.

Se relaciona el registro fotográfico de la actividad:



OBLIGACION # 5: Registrar mensualmente las actividades en las plataformas designadas por la entidad para el Procedimiento de Ejecución de la Formación Profesional Integral, verificando a través de la gestión del portafolio de evidencias del instructor.

Actividad: Se registra en la plataforma Sofia plus programación en las fichas asignadas
Se relaciona el registro fotográfico de la actividad:



TIEMPO ACT. APOYO A LA FORMACION

INSTRUCTOR: JULIAN ALBERTO DUMANCELI YANTEN

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA

FECHA INICIAL: 01/01/2025 00:00:00

FECHA FINAL: 31/01/2025 23:59:59

ACTIVIDADES ACADÉMICAS

FICHA DE APRENDIZAJE:	3094972 - ASISTENCIA ADMINISTRATIVA .
• COMPETENCIA DE APRENDIZAJE:	APLICAR PRÁCTICAS DE PROTECCIÓN AMBIENTAL, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE ACUERDO CON LAS POLÍTICAS ORGANIZACIONALES Y LA

OBLIGACION # 7: Brindar apoyo y acompañamiento a las Instituciones Educativas y a la Coordinación Académica del Programa de Articulación con la Educación Media, en la recopilación y revisión de la documentación relacionada con los procesos de matrícula y certificación de cada una de las ofertas de formación de la vigencia.

Actividad: Se realiza recolección de documentos de matrícula extemporánea a las Instituciones Educativas que pertenecen al Calendario B, se anexa documentos.

ACTA No. MATRICULA EXTEMPORANEA ESPECIAL CALENDARIO B AEM_2024		
SOLICITUD DE DE MATRICULA EXTEMPORANEA CALENDARIO B _ 2024		
CIUDAD Y FECHA: Guadalajara de Buga, 10 diciembre de 2024	**HORA INICIO:** 08: 00 A.M	**HORA FIN:** 11:00 A.M
LUGAR: Centro Agropecuario de Buga	**DIRECCIÓN GENERAL / REGIONAL / CENTRO** Agropecuario de Buga- Regional Valle	

AGENDA O PUNTOS PARA DESARROLLAR:

1. Verificación Quorum
2. Verificación de solicitudes IE Matriculas Extemporáneas calendario B
3. Revisión de casos de matrícula extemporánea

OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN:
Solicitud al grupo de Formación Profesional de la Regional Valle la Matricula extemporánea en el calendario B - 2024 de aspirantes del Colegio Comfandi

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

el proceso de matricula regular para calendario B_ 2024 se realizo durante las fechas establecidas para su regularidad, sin embargo; las fechas para promoción anticipada de los establecimientos educativos no concuerda con el cronograma establecido por el programa de Articulación con la Educación Media. De acuerdo con la solicitud de la IE de realizar matricula extemporánea y teniendo en cuenta la circular emitida por la Dirección General de SENA 3-2022- 000041.

COLEGIO COMFANDI – BUGA
El aspirante Natalie Betancur Villegas TI. 1112401031; Valeria Zapata Delgado TI. 1105375380; Isabella Osorio Ortiz TI. 1112154857 solicita matricula extemporánea en la ficha 3094984 TECNICO EN ASISTENCIA ADMINISTRATIVA justificada en la promoción anticipada.

CONCLUSIONES

El Centro Agropecuario de Buga y la Coordinación Académica del programa de Articulación con la Educación Media establecerá los mecanismos necesarios para que en el alistamiento de la vigencia 2025, las Instituciones Educativas adquieran un mayor compromiso de las solicitudes dentro de los cronogramas establecido en el Manual de Articulación tanto de la matricula regular como extemporaneidad, con el objetivo de minimizar los impactos negativos sobre el programa de Articulación con la Media Técnica y las metas que se proyectan en este.

Es de resaltar que se verifica por parte del centro que los aspirantes se encuentran registrados en le aplicativo de administración educativa SENA SOFIAPLUS, y que cuentan con los documentos soporte dentro de la carpeta de la ficha mencionada y del programa de formación al que están aplicando los aspirantes.

El comité luego de revisar las condiciones de las solicitudes de la Institución Educativas toma la decisión de solicitar al grupo de Formación Profesional de la Regional Valle la matricula Extemporánea de estos

Scanned with CamScanner

estudiantes para el calendario B – 20241 la cual debe ser remitida a través del Coordinador Académico Albeth Martinez Valencia.

ESTABLECIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE COMPROMISOS

ACTIVIDAD/DECISIÓN	FECHA	RESPONSABLE	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
Remisión del acta de comité al grupo de Formación Profesional de la Regional Valle	**10/12/2024**	**Gloria Maria Bello Mejia**	

DE: ASISTENTES Y APROBACIÓN DECISIONES

NOMBRE	DEPENDENCIA/ EMPRESA	APRUEBA (SI/NO)	OBSERVACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
Ana Yihbi Arias	Coordinación de Formación Profesional	SI	Ninguna	
Gloria Maria Bello Mejía	Coordinación de Administración Educativa	SI	Ninguna	
Héctor Hernán Lopez	Coordinación de Programas Especiales	SI	Ninguna	
Kelly Juliana Zapata Marin	Líder Programa de Articulación con la Educación Media	SI	Ninguna	

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

ANEXOS

Scanned with CamScanner

Guadalajara de Buga, 3 diciembre de 2024

Señor
ALBETH MARTÍNEZ VALENCIA
SUBDIRECTOR (E)
CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
L.C

ASUNTO: Solicitud de Matricula extraordinaria

Cordial saludo, en mi calidad de Rectora de la Institución Educativa Colegio Comfandi del municipio de Guadalajara de Buga, me permito solicitar al SENA-Centro Agropecuario de Buga, la matricula extraordinaria de tres (3) estudiantes en el en el programa TÉCNICO EN ASISTENCIA ADMINISTRATIVA de la ficha 3094984 compuesta inicialmente por veinte y siete estudiantes quienes aprobaron el grado 9° (noveno) los cuales están debidamente matriculados en el grado 10° (Décimo) en la Institución educativa y registrados en el SIMAT, además que han cumplido con los requisitos de registro en la plataforma Sena Sofia Plus y la Agencia Pública de Empleo SENA.

Teniendo en cuenta lo anterior, se enlista a cada uno de los aspirantes (estudiantes), relacionados en orden alfabético por nombre de la A-Z con su respectivo número de documento. Además, se anexan los siguientes documentos organizados de acuerdo con la relación de aprendices:

1. Compromiso del aprendiz debidamente diligenciado y firmado (GFPI-F-015)
2. Copia de documento de identidad vigente aspirante (estudiante)
3. Tratamiento de datos del menor de edad debidamente diligenciado y firmado (GFPI-F-129)
4. Copia del documento de identidad vigente del acudiente del aspirante (estudiante)
5. Certificado de afiliación al SGSSS del aspirante (estudiante)

La Caja de Compensación Familiar Comfandi, miembro de la Asociación de Cajas de Compensación Familiar (ASOCAJAS), le genera bienestar social a los trabajadores de medios y bajos ingresos y sus familias.

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario 6500370 - Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional 018000710343

VIGILADO SuperSubsidio

Scanned with CamScanner

Listado de Aspirantes a adicionar

	Tipo	Número de Documento	Nombres
1	TI	1112401031	NATALIE BETANCUR VILLEGAS
2	TI	1105375380	VALERIA ZAPATA DELGADO
3	TI	1112154857	ISABELLA OSORIO ORTIZ

Atentamente,

Comfandi
EDUCACIÓN
RECTORÍA

RECTORA
IDALIA CUERO VIVEROS
IE EDUCATIVA COLEGIO COMFANDI BUGA

La Caja de Compensación Familiar Comfandi, miembro de la Asociación de Cajas de Compensación Familiar (ASOCAJAS), la genera bienestar social a los trabajadores de medios y bajos ingresos y sus familias.

VIGILADO SuperSubsidio

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario 6520870 - Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional 018000910383

Scanned with CamScanner



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.112.401.031

BETANCUR VILLEGAS
APELLIDOS

NATALIE
NOMBRES

Natalie Betancur
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 22-ABR-2008
BUGA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
22-ABR-2026 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
09-JUL-2015 BUGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-3102200-01085525-F-1112401031-20190719 0066597588A 1 2908769174

Scanned with CamScanner

PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO "MI COMPROMISO COMO APRENDIZ SENA"

Yo, Natalie Betancur Villegas.							
Con documento de identidad: (marcar con una X)	Tarjeta de Identidad	X	Cédula de Ciudadanía		Cédula de Extranjería		No. 1.112'401.031
	Otro		Cual				
Matriculado en el programa de formación: Técnico en Asistencia Administrativa							
Ficha de Caracterización No. 3074984	**Del Centro de Formación: Centro Agropecuario de Buga**						

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 proficra, de acuerdo con las políticas de uso y confidencialidad.

FIRMA DEL APRENDIZ:	**No. Documento de Identidad:** 1112.401031
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)	**Tipo y No. Documento de Identidad:** CC 38'878.617.

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO:	**DIA:** 10	**MES:** 09	**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.

Scanned with CamScanner

PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO "TRATAMIENTO DE DATOS MENOR DE EDAD"

FECHA:	10 Diciembre 2024	**CIUDAD / MUNICIPIO:**	GUADALAJARA DE BUGA
REGIONAL:	VALLE DE CAUCA	**CENTRO DE FORMACIÓN**	AGROPECUARIO DE BUGA
PROGRAMA DE FORMACIÓN	TECNICO EN ASISTENCIA ADMINISTRATIVA	**No. DE FICHA:**	3094984

Yo Iliana Villegas Aragón., identificado con Cédula de Ciudadanía X o Extranjería ____ No. 38'878.617 de Buga. declaro bajo la gravedad de juramento que soy el representante legal o tutor del titular de los datos personales del menor de edad, Natalie Betancur Villegas., identificado con la tarjeta de identidad número 1.112'401.031, 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; Natalie Betancur Villegas, 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:	**Tipo y No. Documento de Identidad:** 1112.401031
FIRMA DE: LA MADRE, EL PADRE O TUTOR (A)	**Tipo y No. Documento de Identidad:** cc. 38'878.617
Correo electrónico: iliviar@gmail.com	
Dirección de contacto: Calle 5 Sur 7A-80 Buga (Valle).	

Scanned with CamScanner





Scanned with CamScanner

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	1112401031
NOMBRES	NATALIE
APELLIDOS	BETANCUR VILLEGAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	BUGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS SURAMERICANA S.A.	CONTRIBUTIVO	01/07/2013	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	11/14/2024 12:17:35	**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**

Scanned with CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.112.154.857

OSORIO ORTIZ

APELLIDOS

ISABELLA

NOMBRES

Isabella Osorio O

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 04-FEB-2010

BUGA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

04-FEB-2028
FECHA DE VENCIMIENTO

O+ F
G S RH SEXO

13-FEB-2017 BUGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

INDICE DERECHO

P-3102200-00897494-F-1112154857-20170419 0054985522A 2 47542004

Scanned with CamScanner

PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO "MI COMPROMISO COMO APRENDIZ SENA"

Yo, ISABELLA OSORIO ORTIZ							
Con documento de identidad: (marcar con una X)	Tarjeta de Identidad	X	Cédula de Ciudadanía		Cédula de Extranjería		**No. 1.112.154.857**
	Otro		Cual				
Matriculado en el programa de formación:	**Técnico en Asistencia Administrativa**						
Ficha de Caracterización No.	3094984	**Del Centro de Formación: Centro Agropecuario de Buga**					

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: Isabella Osorio Ortiz		**No. Documento de Identidad:** 1.112.154.857	
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) Jacceli Ort.		**Tipo y No. Documento de Identidad:** CC No 31.643.677	
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO:	**DIA: 3**	**MES: DICIEMBRE**	**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.

Scanned with CamScanner

PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO "TRATAMIENTO DE DATOS MENOR DE EDAD"

FECHA:	**DICIEMBRE 03 2024**	**CIUDAD / MUNICIPIO:**	Guadalajara de Buga
REGIONAL:	**Valle**	**CENTRO DE FORMACIÓN**	Centro Agropecuario de Buga
PROGRAMA DE FORMACIÓN	**Técnico en Asistencia Administrativa**	**No. DE FICHA:**	3094984

Yo JACKELINE ORTIZ MONTOYA, identificado con Cédula de Ciudadanía X o Extranjería _____ No. 31.643.677 de BUGA declaro bajo la gravedad de juramento que soy el representante legal o tutor del titular de los datos personales del menor de edad, ISABELLA OSORIO ORTIZ, identificado con la tarjeta de identidad número 1.112.154.857, 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; ISABELLA OSORIO ORTIZ, 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: Isabella Osorio Ortiz	**Tipo y No. Documento de Identidad:** TI No 1.112.154.857
FIRMA DE: LA MADRE, EL PADRE O TUTOR (A) Jackeline Ortiz Montoya	**Tipo y No. Documento de Identidad:** CC No 31.643.677
Correo electrónico: jacke_ortiz@hotmail.com	
Dirección de contacto: Cl 7asur 13ª 22 Buga	

Scanned with CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 31.643.677
ORTIZ MONTOYA

APELLIDOS
JACKELINE

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 04-DIC-1980

BUGA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

02-FEB-1999 BUGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-3100100-00204823-F-0031643677-20091220 0019235565A 1 2730536881

Scanned with CamScanner

EPS sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **ISABELLA OSORIO ORTIZ** identificado(a) con **TARJETA DE IDENTIDAD** número **1112154857** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	TI 1112154857
NOMBRES Y APELLIDOS	ISABELLA OSORIO ORTIZ
TIPO DE AFILIADO	BENEFICIARIO
PARENTESCO	HIJO(A)
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/12/2015
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	463
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	51

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **03/12/2024**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Scanned with CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.105.375.380**

ZAPATA DELGADO

APELLIDOS

VALERIA

NOMBRES

Valeria Zapata D

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-JUN-2009**

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

08-JUN-2027

FECHA DE VENCIMIENTO

11-JUL-2016 BUGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O+ G S RH

F SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-3102200-00846021-F-1105375380-20160901 0050833771A 1 3084007348

Scanned with CamScanner

PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO "MI COMPROMISO COMO APRENDIZ SENA"

Yo, Valeria Zapata Delgado							
Con documento de identidad: (marcar con una X)	Tarjeta de Identidad	X	Cédula de Ciudadanía		Cédula de Extranjería		**No.** 1105375380
	Otro		Cual				
Matriculado en el programa de formación: TECNICO EN ASISTENCIA Administrat							
Ficha de Caracterización No.	3094184	**Del Centro de Formación:**					

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: Valeria Zapata Delgado	**No. Documento de Identidad:** T.I # 1105375380
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) Mª Angélica Delgado L	**Tipo y No. Documento de Identidad:** CC # 31'643900 Buga.

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO:	**DIA:** 09	**MES:** 12	**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.

Scanned with CamScanner

PROCESO GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO "TRATAMIENTO DE DATOS MENOR DE EDAD"

FECHA:	04/12/2024	**CIUDAD / MUNICIPIO:**	GUADALAJARA DE BUGA
REGIONAL:	VALLE DE CAUCA	**CENTRO DE FORMACIÓN**	AGROPECUARIO DE BUGA
PROGRAMA DE FORMACIÓN	TÉCNICO EN ASISTENCIA ADMINISTRATIVA	**No. DE FICHA:**	3094984

Yo María Angelica Delgado Lozano, identificado con Cédula de Ciudadanía X o Extranjería ____ No. 31643900 de Buga declaro bajo la gravedad de juramento que soy el representante legal o tutor del titular de los datos personales del menor de edad, Valeria Zapata Delgado, identificado con la tarjeta de identidad número 1105375380, y conforme a la ley 1581 de 2012 y demás Decretos reglamentarios:

AUTORIZO de manera voluntaria, previa, explícita, 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; Valeria Zapata Delgado, 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: Valeria Zapata Delgado	**Tipo y No. Documento de Identidad:** TI 1105375380
FIRMA DE: LA MADRE, EL PADRE O TUTOR (A) Mª Angelica Delgado L	**Tipo y No. Documento de Identidad:** CC# 31'643.900
Correo electrónico: vaaleria2009@gmail.com	
Dirección de contacto: Calle 9sur # 7-63 B/ El Albergue	

Scanned with CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 31.643.900

DELGADO LOZANO

APELLIDOS

MARIA ANGELICA

NOMBRES

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-ENE-1981

BUGA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

16-ABR-1999 BUGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3102200-00116441-F-0031643900-20081029 0005040715A 1 3090007627

Scanned with CamScanner

SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.
NIT 805.001.157 - 2
CERTIFICA:

El(la) señor(a) VALERIA ZAPATA DELGADO , identificado(a) con TI 1105375380 se encuentra afiliado(a) en el Plan de Beneficios en Salud P.B.S. en la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. E.P.S., afiliado desde: 17/06/2009 y su estado de Afiliación a la fecha de generación este certificado es: ACTIVO por el Régimen CONTRIBUTIVO, en calidad de BENEFICIARIO

Su grupo familiar es:

Tipo de Documento	Número de documento	Nombre del afiliado	Estado de afiliación
TI	1105375380	VALERIA ZAPATA DELGADO	VIGENTE

Relación del histórico de afiliación y días pagados a la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A en el último año.

Tipo doc	Número de documento	Nombre del Cotizante	Tipo ID Empleador	NúmeroID Empleador	Razón Social	Período Cotización	Días Cotizados
CC	31643900	MARIA ANGELICA DELGADO LOZANO	CC	31643900	MARIA ANGELICA DELGADO LOZANO	2023/11	30
CC	31643900	MARIA ANGELICA DELGADO LOZANO	CC	31643900	MARIA ANGELICA DELGADO LOZANO	2023/12	30
CC	31643900	MARIA ANGELICA DELGADO LOZANO	CC	31643900	MARIA ANGELICA DELGADO LOZANO	2024/01	30
CC	31643900	MARIA ANGELICA DELGADO LOZANO	CC	31643900	MARIA ANGELICA DELGADO LOZANO	2024/02	30
CC	31643900	MARIA ANGELICA DELGADO LOZANO	CC	31643900	MARIA ANGELICA DELGADO LOZANO	2024/03	30
CC	31643900	MARIA ANGELICA DELGADO LOZANO	CC	31643900	MARIA ANGELICA DELGADO LOZANO	2024/04	30
CC	31643900	MARIA ANGELICA DELGADO LOZANO	CC	31643900	MARIA ANGELICA DELGADO LOZANO	2024/05	30
CC	31643900	MARIA ANGELICA DELGADO LOZANO	CC	31643900	MARIA ANGELICA DELGADO LOZANO	2024/06	30
CC	31643900	MARIA ANGELICA DELGADO LOZANO	CC	31643900	MARIA ANGELICA DELGADO LOZANO	2024/07	30
CC	31643900	MARIA ANGELICA DELGADO LOZANO	CC	31643900	MARIA ANGELICA DELGADO LOZANO	2024/08	30
CC	31643900	MARIA ANGELICA DELGADO LOZANO	CC	31643900	MARIA ANGELICA DELGADO LOZANO	2024/09	30
CC	31643900	MARIA ANGELICA DELGADO LOZANO	CC	31643900	MARIA ANGELICA DELGADO LOZANO	2024/10	30

Para constancia de lo anterior se firma en la Ciudad de Santiago de Cali, a los VEINTE (20) días del mes de NOVIEMBRE del año 2024.

Información sujeta a verificación por parte de la EPS Servicio Occidental de Salud SOS S.A, "Esta información es propiedad privada del Ministerio de Salud y Protección Social."

Este documento no es válido como autorización de servicios o traslado entre EPS.

Atentamente,

Andres Arango Zapata.
Gerencia de Experiencia al Usuario

portal_webusr

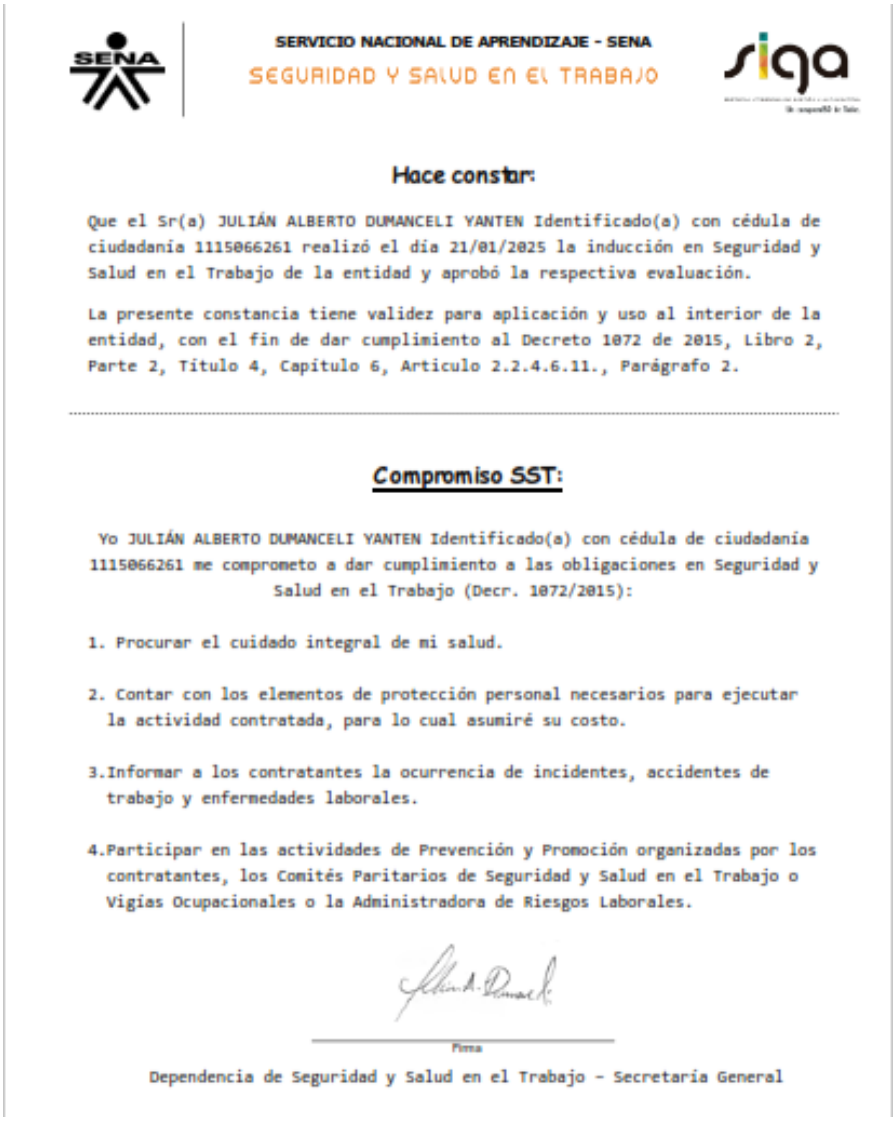
CD3 5364176 Nov 20 2024 5:46PM

Scanned with CamScanner

OBLIGACION # 9: Cumplir con los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión y del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Actividad: Se realizo la capacitación de Inducción de seguridad y salud en el trabajo y Manual de Discapacidad y su Política.

Se relaciona el registro fotográfico de la actividad:



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) JULIÁN ALBERTO DUMANCELI YANTEN Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1115066261 realizó el día 21/01/2025 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo JULIÁN ALBERTO DUMANCELI YANTEN Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1115066261 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.

2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.

3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo - Secretaría General

Hace constar:

Que el Sr(a) JULIÁN ALBERTO DUMANCELI YANTEN Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1115066261 el día 21/01/2025 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

OBLIGACION # 11: Gestionar la certificación de la norma de competencia “ORIENTAR PROCESOS FORMATIVOS CON BASE EN LOS PLANES DE FORMACIÓN CONCERTADOS, o la actualización "ORIENTAR FORMACIÓN PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVO”.

Actividad: Se desarrolló la certificación en la norma en el mes Noviembre

Vigencia de la Norma: 20/ 10 /2026.

Se relaciona el registro fotográfico de la actividad:



Libertad y orden
RÉPUBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento del Decreto 1072 de 2015
otorga
Certificado de Competencia Laboral a

JULIAN ALBERTO DUMANCELI YANTEN

Con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1115066261

Quien demostró su Competencia Laboral en la
Norma

Orientar formación presencial de acuerdo con procedimientos técnicos y normativa - NIVEL AVANZADO

Código: 240201056 - Versión: 2

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en GUADALAJARA DE BUGA. A los veinte (20) días del mes de Octubre de dos mil veintitres (2023)

Firmado Digitalmente por

1716645 - 20/10/2023
No Y FECHA REGISTRO

MAURICIO GOMEZ FAJARDO
Subdirector CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA
REGIONAL VALLE

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 912400240201056232CC1115066261C.