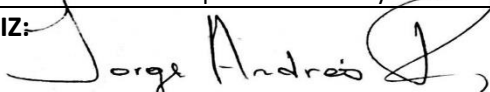


Yo, Jorge Andres Romero Restrepo							
Con documento de identidad: (marcar con una X)	Tarjeta de Identidad		Cédula de Ciudadanía	X	Cédula de Extranjería		No. Documento de Identidad: 1.090.148.704
	Otro		Cual	1090148704			
Matriculado en el programa de formación: TECNICO EN EJECUCIÓN DE PROGRAMAS DEPORTIVOS							
Ficha de Caracterización No.	Del Centro de Formación: Centro de Comercio y Servicios – Regional Risaralda						

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: 	No. Documento de Identidad:
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: C.C 1090148704
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO:	DIA: 22
MES: 04	AÑO: 2026

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 Aprendizices SENA, el cual es firmado durante el proceso de matrícula en un programa de formación en el SENA.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.090.148.704

ROMERO RESTREPO
APELLIDOS

JORGE ANDRES
NOMBRES

Jorge Andres R.
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 15-ABR-1988

SANTUARIO
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 0+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

19-DIC-2006 SANTUARIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GARCIA SANCHEZ

INDICE DERECHO



P-2400400-54 157291-M-1090148704-20070314 0519807073N 02 212941853



CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) JORGE ANDRES ROMERO RESTREPO identificado(a) con CC 1090148704 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/07/2017

Estado de la Afiliación: Vigente

IPS: E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SANTUARIO

Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 8 días del mes 1 del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO
VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones