sena

Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo

Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Presencial Sena Emprende Rural

Versión 02

Código GEE-F-008

MUNICIPIO Y VEREDA O VEREDA Mercadillo de Lorenzo 3/04/21

CENTRO DE FORMACIÓN Centro de Agroindustria y Turismo

COMPETENCIA Elaborar presupuesto de acuerdo con metodología y guía técnica.

RESULTADO DE APRENDIZAJE Proponer ideas innovadoras en el diseño del emprendimiento para la región

AMBIENTE Salón Bitel FICHA 2310808

HORARIO 7am - 11am

PROGRAMA DE FORMACIÓN "Sena Emprende Rural - SER"

FECHA Y FIRMA

#	NOMBRES	APELLIDOS	CC/TI	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/CEL	FIRMA	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
1	Santiago	Parra Herrera	1014144827	santiagoparra herrera@gmail.com	3505934476							
2	MAIKEL	MARQUEZ GARCIA	1143962752		3015488765							
3	Jesus	Chamorro	1010264488	Jesuschamorro1996@gmail.com	3204123578	Jesus Chamorro						
4	didier Adrian	cardozo marin	1007894283	didieradrian0@hotmail.com	3201648487							
5	Jhon Anderson	Velasquez	1054566256	drapi2345672@hotmail.com	3201935093 3217468414							
6	Luis Angel	Gomez	80751895		3204338666							
7	Edgar Adrian	forero	1110557147	adrian28.forero@gmail.com	3169720							
8	Maikol Duque	[illegible]	1000995		[illegible]							
9	Ana Lucia	Araujo	1065248190		3163090417	Ana Lucia						
10	Jorge Enrique	Manjarrez	1143938113	jorgeenrique mq14@hotmail.com	3205680868							
11	Mario Shaid	Bolaños Torres	1059355769	mariosharidbolanos@gmail.com	3188143788							
12	Francisco Celis	Celis	10 3525[illegible] 925	Fran60celis@hotmail.com	3108795542	Francisco Celis						

Fabio A. Hernandez A

Nombre del instructor

Firma del instructor

Santiago Parra Herrera

Nombre del representante grupo

Firma del representante grupo

GEE-F-008 V02

Scanned with CamScanner

Dirección de Empleo y Trabajo

Formato Lista de Asistencia Condiciones de Salud Actividades Presenciales

Programa SER y Atención a Víctimas

REGIONAL: Cauca

CENTRO DE FORMACIÓN / DEPENDENCIA: CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS.

CIUDAD, MUNICIPIO Y/O VEREDA: PIENDAMO.

FECHA: 3/10/21

NOMBRE DE QUIEN EJECUTA LA ACTIVIDAD: Rubiceo A. Jaramillo R. ROL: Instructor

ACTIVIDAD DESARROLLADA: Elaboracion y emprendimientos Relacionado con la produccion de sombreros artesanales.

NÚMERO DE FICHA O CÓDIGO PARA FORMACIÓN: 2800018

LOCALIZACIÓN Y NOMBRE DEL AMBIENTE DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD: Piendamo fundacion BETEL.

HORARIO: 9am - 17pm.

N°	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	TELÉFONO/CEL	E-MAIL	Actualmente se encuentra diagnosticado con Covid-19 o está a la espera de los resultados de la prueba		Durante los últimos 14 días ha estado en contacto con personas diagnosticadas con Covid-19 o con estas a la espera de resultados de la prueba		Durante los últimos 14 días ha presentado síntomas asociados al Covid-19 como fiebre, dificultad al respirar, tos seca, dolor de garganta, pérdida del sentido del olfato o el gusto, diarrea, congestión o malestar general		El aprendiz se presenta con los elementos de bioseguridad (tapabocas)		FIRMA PARTICIPANTE
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Jhonny	Muñoz	1179503											
2	Estiven	Muñoz	76-6-761133											
3	Brayan Tangarife		1036656842	3015218520										
4	Carlos	Bonilla	1071141861	3172342605										
5	Alvaro Rivera	Castillo	1119322116											
6	Yeseni Mina Puzi													
7	Diego	Figueroa	1059359	3207888										
8														
9														
10														
11														
12														

Firma del responsable

Scanned with CamScanner

sigo

Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo

Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Presencial Sena Emprende Rural

Versión: 01

Código: GEE-F-025

CIUDAD, MUNICIPIO Y/O VEREDA Y FECHA: MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA 5/04/23

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS

COMPETENCIA: ELABORAR PRESUPUESTOS DE ACUERDO CON METODOLOGÍA Y GUÍA TÉCNICA

RESULTADO DE APRENDIZAJE: PRONOSTICAR INGRESOS INVOLUCRADOS EN EL CONTEXTO DEL EMPRENDIMIENTO PARA LA IDEA

AMBIENTE: FORMACIÓN REAL

HORARIO: 9AM - 17 PM.

PROGRAMA DE FORMACIÓN: SENA EMPRENDE RURAL - SER-

FICHA: 2200078

N°	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/CEL	FECHA Y FIRMA LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
1	Santiago	Parra Herrera	1004114824	santiagoparra herr@gmail.com	3504344476							
2	MAIKEL	MARQUEZ GARCIA	1095822682		3015485283							
3	Jhon Anderson	Velasquez	1005[illegible]	draD1274870@hotmail.com	3206135093 3217668494							
4	Mario Steven	[illegible]	1059335[illegible]	[illegible]	3188145788							
5	Edgar Adrian	Ferreira	1105921[illegible]	adrian.98.[illegible]	3163721373							
6	Didier Adrian	Cardona Marin	1000894[illegible]	did.cardona[illegible]	[illegible]							
7	Luis Angel	Gomez	80.761[illegible]	[illegible]	[illegible]							
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	3182357[illegible]							
9	Ana Lucia	Arroyo S.	1095249[illegible]		316 769[illegible]							
10	Jorge Enrique	Navajo	1143334 107	jorgenavajo[illegible]	3006870680							
11	David	Caicedo	1020829 568	Davidcaicedo[illegible]	3204223578							
12	Francisco	Cuello Bolaños	1075256 425	Ffg.60-41@Hotmail	310879 8543	Francisco Cuello						

Nombre del instructor: Rodrigo A. Valbuena A.

Firma del instructor

Nombre representante grupo: Santiago Parra Herrera

Firma del representante grupo

GEE-F-008 V01

Scanned with CamScanner

Dirección de Empleo y Trabajo

Formato Lista de Asistencia Condiciones de Salud Actividades Presenciales

Programa SER y Atención a Victimas

REGIONAL: CAUCA

CENTRO DE FORMACIÓN / DEPENDENCIA: CENTRO DE EMPLEO Y SERVICIOS.

CIUDAD, MUNICIPIO Y/O VEREDA: PIENDAMO

FECHA: 06/04/21

NOMBRE DE QUIEN EJECUTA LA ACTIVIDAD: Patricio A. JIMENEZ A. ROL: INSTRUCTOR.

ACTIVIDAD DESARROLLADA: SE ESCUCHARON LOS APRENDICES SOBRE EL EMPRENDER EMPRESARIAL ejemplos de la producción de sandalias.

NUMERO DE FICHA (SOLO PARA FORMACIÓN): 1866088

LOCALIZACIÓN Y NOMBRE DEL AMBIENTE DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD: PIENDAMO FUNDACION BETEL.

HORARIO: 9am - 17pm.

Nº	NOMBRES	APELLIDOS	DOCUMENTO	TELEFONO/CEL	E-MAIL	Actualmente se encuentra diagnosticado con Covid-19 o está a la espera de los resultados de la prueba: SI	Actualmente se encuentra diagnosticado con Covid-19 o está a la espera de los resultados de la prueba: NO	Durante los últimos 14 días ha estado en contacto con personas diagnosticadas con Covid-19 o que están a la espera de resultados de la prueba: SI	Durante los últimos 14 días ha estado en contacto con personas diagnosticadas con Covid-19 o que están a la espera de resultados de la prueba: NO	Durante los últimos 14 días ha presentado síntomas asociados al Covid-19 como fiebre, dificultad al respirar, tos seca, dolor de garganta, dolor de cabeza, pérdida del sentido del olfato o el gusto, diarrea, conjuntivitis o malestar general: SI	Durante los últimos 14 días ha presentado síntomas asociados al Covid-19 como fiebre, dificultad al respirar, tos seca, dolor de garganta, dolor de cabeza, pérdida del sentido del olfato o el gusto, diarrea, conjuntivitis o malestar general: NO	El aprendiz se presenta con los elementos de bioseguridad (mascara y gel antibacterial): SI	El aprendiz se presenta con los elementos de bioseguridad (mascara y gel antibacterial): NO	FIRMA PARTICIPANTE
1	Santiago	Parra Herrera	1019114329	3505934426	santiagoparrah@gmail.com		X		X		X	✓		
2	MAIKET	MARQUEZ G.	1134562462	3015476683			X		X		X	✓		
3	Jesus	Chavarro H.	1002861569	3264233	Havony.david.777@hotmail.com		X		X		X	✓		Jesus Chavarro
4	Yeris Shan	Bolaños Tattis	1059555693	3128457	yerisshanyo@gmail.com		X		X		X	✓		
5	Edgar Adrian	Torres Illidge	1110377	3163722	adrian.08[illegible]		X		X		X	✓		
6	Ernesto	Coicue Bolaños	1075[illegible]425	3105[illegible]	[illegible]		X		X		X	✓		
7	didier Holm	cardona rojas	1002814773	3504478381	didier.x.14@hotmail.com		X		X		X	✓		
8	Luis Angel	Gomez	1[illegible]	3249232853			X		X		X	✓		
9	Ubaldo Antonio	Velasquez	1054566254	3203135[illegible]	dTaP12345@hotmail.com		X		X		X	✓		
10														
11														
12														

Firma del responsable

Scanned with CamScanner

sigo

Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo

Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Presencial Sena Emprende Rural

Versión: 01

Código: GEE-F-019

CIUDAD, MUNICIPIO Y/O VEREDA Y FECHA: Municipio de Pereira 12/04/21

CENTRO DE FORMACIÓN: TELLER: de Comercio y Servicios.

COMPETENCIA: Elaborar presupuestos de acuerdo con metodología y guía técnica.

RESULTADO DE APRENDIZAJE: Proponer ideas innovadoras en el contexto del emprendimiento para la región

FICHA: 2000018

AMBIENTE: Fundación BETEL

HORARIO: 9am - 1pm

PROGRAMA DE FORMACIÓN: SENA Emprende Rural - SER

N°	NOMBRE	APELLIDOS	C.C./TI	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/CEL	FECHA Y FIRMA						
						LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
1	Jonatan	Mena	1176893			JPM						
2	Blanca	Muñoz	346.74.433			Blanca		11 UNOS				
3	Hans Peter	Angulo	1129833116	— » —	- o -	Hans						
4	Brayan Tamayo	Rios	2036862			Brayan						
5	Carlos	Benitez	1671418		3117234263							
6												
7	Andres	Arcadia	SIN		3153661407							
8												
9												
10												
11												
12												

Rodrigo A. Gonzalez A

Nombre del instructor

Firma del instructor

Santiago Perry Herrera

Nombre representante grupo

Firma del representante grupo

GEE-Form V01

Scanned with CamScanner

Dirección de Empleo y Trabajo

Formato Lista de Asistencia Condiciones de Salud Actividades Presenciales

Programa SER y Atención a Victimas

REGIONAL: CESAR

CENTRO DE FORMACIÓN / DEPENDENCIA: CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS.

CIUDAD, MUNICIPIO Y/O VEREDA: VALLEDUPAR

FECHA: 12/04/21

NOMBRE DE QUIEN EJECUTA LA ACTIVIDAD: Patricio A. Jiménez A. ROL: INSTRUCTOR.

ACTIVIDAD DESARROLLADA: SE Estudiaron los aprendices sobre EL EMPRENDIMIENTO empresarial derivados de la producción de tamales.

NUMERO DE FICHA (SOLO PARA FORMACIÓN): 1866088

LOCALIZACIÓN Y NOMBRE DEL AMBIENTE DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD: Sitio de la Fundación BETEL.

HORARIO: 9am - 17pm.

Actualmente se encuentra diagnosticado con Covid-19 o está a la espera de los resultados de la prueba

Durante los últimos 14 días ha estado en contacto con personas diagnosticadas con Covid-19 o que están a la espera de resultados de la prueba

Durante los últimos 14 días ha presentado alguno de los siguientes síntomas: Fiebre, dificultad al respirar, tos seca, dolor de garganta, dolor de cabeza, pérdida del sentido del olfato o el gusto, diarrea, conjuntivitis o malestar general

El aprendiz se presenta con los elementos de bioseguridad (mínimo tapabocas)

Nº	NOMBRES	APELLIDOS	DOCUMENTO	TELÉFONO/CELULAR	E-MAIL	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	FIRMA PARTICIPANTE
1	Santiago	Parra Herrera	1090414329	3505934426	santiagoparrah@gmail.com		X		X		X	X		
2	MAIKEL	MARQUEZ G.	1193462462	3015476683			X		X		X	X		
3	JESUS	CHACARA H.	1003851568	3226423356	Yahony.daniel.777@hotmail.com		X		X		X	X		JESUS CHACARA
4	Yeraldin Shara	Bolaños Torres	1059555693	3125245288	yeraldinshara@gmail.com		X		X		X	X		
5	Diego Adrian	Torres Ibañez	1110527453	3163421013	adrian.98.torres@gmail.com		X		X		X	X		
6	Esperanza	Cotes Bohorquez	49755428	3106476263	Engalso-9@Hotmail.com		X		X		X	X		
7	didier Alexander	cardona reyes	1065814783	3504478381	didierx146@hotmail.com		X		X		X	X		Francisco Calle
8	Luis Angel	Gomez	80 [illegible]	3224232658 3304339816			X		X		X	X		
9	Yhon Anderson	Velasquez	1054566254	3203135055 3011068474	dtap12345@hotmail.com		X		X		X	X		
10														
11														
12														

Firma del instructor

Scanned with CamScanner