sigo

Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo

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

Versión: 01

Código: GEE-F-009

CIUDAD, MUNICIPIO Y/O VEREDA Y FECHA: Municipio Villa Rica 6/11/21

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE LATENCIA Y SERVICIOS

COMPETENCIA: Elaborar presupuesto de acuerdo con metodología y guía técnica

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

AMBIENTE: Salón del Adulto Mayor PROGRAMA DE FORMACIÓN: SENA EMPRENDE RURAL - SER - FICHA: 2300411

HORARIO: 9am - 17pm

Nº	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/#	RESEÑA Y FIRMA						
						LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
1	Emerita	camacho	25649743		3104440888							Emerita
2	Jamson	Paz Cardona	1062317856		3178007931							Jamson Paz
3	Rosalba	Peña	Pinzo		34593458							Rosalba
4	Claudia	Castillo	Pinzo		25649564							Claudia
5	Yarley C.P	Cortes	39641141	Yarley mile Pg@mail.com	3137200493							Yarley
6	Carolina	Piedrahita	[illegible]		321 722 1482							Carolina
7	Yicel Tatiana	Garzon Duque	1128466255	Correo Yadira [illegible]	3054743642							Yicel Garzon
8	Aydee	Castillo	36541716									Aydee
9	Amanda	mina	1594663									Amanda
10	Cilley	Duarte	34370552		3114126670							Cilley
11	Jennifer	Sandoval	25649405		3177240244							
12	Offir	Viafara	34[illegible]920		3218611820							Offir

Rodrigo A. Manrique A.

Nombre del instructor

Firma del instructor

Cilley Duarte

Nombre representante grupo

Cilley Duarte

Firma del representante grupo

GEE-F-009 V01

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 DIVERSIDAD Y SERVICIOS.

CIUDAD, MUNICIPIO Y/O VEREDA: MUNICIPIO VILLA RICA.

FECHA: 04/04/21

NOMBRE DE QUIEN EJECUTA LA ACTIVIDAD: Rodrigo A. Henríquez A. | ROL: INSTRUCTOR.

ACTIVIDAD DESARROLLADA: Elaboración y suprendimientos Relacionados con la producción de Artesanías Artesanales.

NÚMERO DE FICHA (SOLO PARA FORMACIÓN): 2304001

LOCALIZACIÓN Y NOMBRE DEL AMBIENTE DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD: Casa del adulto Mayor.

HORARIO: 9 a.m - 1 p.m.

Nº	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 usted está 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, dolor de cabeza, pérdida del sentido del olfato o el gusto, diarrea, conjuntivitis o molestias generales		El aprendiz se presenta con los elementos de bioseguridad (tapabocas)		FIRMA PARTICIPANTE
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Yicel/García	García Quiñ	1112458155	3053947892			X		X		X	X		Yicel / García.
2	Tatiana	Cardelo Arroyo	1CC1146C032	31E4500535	tatiana		X		X		X	X		Tatiana C A.
3	Dubelys	Balanta O.	1130949192	3194469014			X		X		X	X		Dubelys B.
4	Sennyuleth	Díaz Cerón	1120744222	3125537240			X		X		X	X		Sennyuleth
5	Ana Elena C.	Camacho C.	25654378	3166841401			X		X		X	X		Ana Elena C.
6	Jarrison	Paz Cardenas	1062519056	3178007814			X		X		X	X		Jarrison Paz
7	Rosalba	Perez Soto	34593498	3 124 [illegible]			X		X		X	X		Rosalba Perez
8	Yuly	Castillo	38 671 [illegible]	3127201503			X		X		X	X		Yuly C.
9	Aydee	Castillo A	34594176				X		X		X	X		Aydee
10	Amanda	Mina	34594663				X		X		X	X		Amanda
11	Emanitas	Camacho	25669263				X		X		X	X		Emanitas
12	Erica	Camacho					X		X		X	X		Erica

Rodrigo A. Henríquez A.

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: 03

Código: GEE-F-026

CIUDAD, MUNICIPIO Y/O VEREDA Y FECHA: Municipio Villa Rica 06/04/21

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS.

COMPETENCIA: Elaborar propuestas de diseño con metodologías y una técnica

RESULTADO DE APRENDIZAJE: [illegible] en el contexto del Emprendimiento para la Región

AMBIENTE: Aula de Clase Virtual

FICHA: 230001

HORARIO: 9am - 1pm

PROGRAMA DE FORMACIÓN: Sena Emprende Rural - SER.

FECHA Y FIRMA

Nº	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/CEL	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1	[illegible]	[illegible]	25669364		3176449147		Elaida					
2	Emerita	Camacho	25669243		3104440838		Emerita					
3	Bsalba	Peñaloza	30583438		3125620Mc		Bsalbapa					
4	YAELY N	[illegible]	38641	Yaelymilena gmail.com	3137000403		Yaely N.					
5	Carolina	Avellaneda	1137699893		3217731167		carolina					
6	Amanda	Mina	34564663				Amanda					
7	Ayde	Castillo	34562078				Ayde					
8	Tatiana	Candelo	1007446032		3114112840		Tatiana					
9	Yicel Yajaira	Garcia Duarte	1.117.484.752		3143943242		Yicel Garcia					
10	Daybelys	Balanta	1130491192		3199967047		Daybelys					
11	Ana elena	Camacho	25659378		3146381802		Ana Elena					
12	Jairsan	Paz Cardenas	1061319758	hairsonpaz cardenas@gmail	3178207931		Jairsan Paz					

Patricio A. Gonzalez A.

Nombre del instructor

Firma del instructor

Cilley Duarte

Nombre del representante grupo

Cilley Duarte

Firma del representante grupo

SER-Planilla-V01

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: MUNICIPIO DE SANTA ROSA

FECHA: 26/04/21

NOMBRE DE QUIEN EJECUTA LA ACTIVIDAD: Rubiro A. Solarte R. ROL: Instructor

ACTIVIDAD DESARROLLADA: Emprendimientos Relacionados con la Producción de Sombreros Artesanales

NÚMERO DE FICHA (SOLO PARA FORMACIÓN): 2340001

LOCALIZACIÓN Y NOMBRE DEL AMBIENTE DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD: Casa del Adulto Mayor

HORARIO: 9am - 17pm.

N°	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	TELEFONO/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 que están 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, dolor de cabeza, pérdida del sentido del olfato o el gusto, diarrea, congestión o malestar general		El aprendiz se presenta con los elementos de bioseguridad (mínimo tapabocas)		FIRMA PARTICIPANTE
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Yicel Yorlenis	Garcia Duarte	1142.488.755	3053943292	garcia.yicel@gmail.com		X		X		X	✓		Yicel Garcia
2	Ana Elena	Camacho U.	25654378	3166841401	adalanazers@gmail.com		X		X		X	✓		Ana Camacho
3	Yorly	Cosme	39[illegible]	31370059[illegible]			X		X		X	✓		Yorly C.
4	Amanda	Mina	34594663				X		X		X	✓		Amanda
5	Daniela	Bolaños Q.	1130945192	3194469014			X		X		X	✓		Daniela BQ.
6	Tatiana	Pandelo A	1C07146032	3184500535	tatianapandelo8@gmail.com		X		X		X	✓		Tatiana P. A
7	Sendy Yanneth	Diaz Carabali	1130944222	3126529402			X		X		X	✓		Sendy Yanneth
8	Rosalba	Peña Tuyo	34593455	3128220180			X		X		X	✓		Rosalba Peña Tuyo
9	Aydee	Castillo M	34502726				X		X		X	✓		Aydee
10	Jaysson	Paz Cadena S	1062314356	3178047951	jaysonpazcadena@gmail.com		X		X		X	✓		Jaysson Paz
11	Erica	Camacho	1059477553				X		X		X	✓		Erica
12	Mariana Yiseth	Velasco	1130[illegible]	3129651741			X		X		X	✓		M Velasco

Firma del instructor

sena

Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo

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

Versión: 01

Código: 022-F-009

CIUDAD, MUNICIPIO Y/O VEREDA Y FECHA: Municipio de Villa Rica 11/04/21

CENTRO DE FORMACIÓN: Centro de Minería y Servicios

COMPETENCIA: Elaborar propuestas de acuerdo con metodología y guía técnica

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

AMBIENTE: Aula de clase mayor

FICHA: 2310001

HORARIO: 9 a.m. - 1 p.m.

PROGRAMA DE FORMACIÓN: Sena Emprende Rural - SER-

N°	NOMBRE	APELLIDOS	C.C/TI	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/#	FECHA Y FIRMA						
						LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
1	Carolina	Pedrahita	1107		3106618487							carolina
2	Erica	Castrillo			3254778537							ERICA
3	Yuli	Arango	1136		3117265106							Yuli
4	Olga A.	Mina	1133		312 7188							Amanda
5	Mabel	Mina	1130		312 646 82							Mabel
6	Yicel Yajaira	García D.	1.112		3053943247							Yicel Garc
7	Ana Celia	Camacho	2563		3166801801							Ana Camacho
8	Emerita	camacho	2569		3104440							Emerita C
9												
10												
11												
12												

Fabricio A. Echeverri R.

Nombre del instructor

Firma del instructor

Cilcer Duarte

Nombre representante grupo

Cilcer Duarte

Firma del representante grupo

022-F-009 V01

Scanned with CamScanner

Dirección de Empleo y Trabajo

Formato Lista de Asistencia Condiciones de Salud Actividades Presenciales

Programa SER y Atención a Víctimas

REGIONAL: Cundinamarca

CENTRO DE FORMACIÓN / DEPENDENCIA: CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS

CIUDAD, MUNICIPIO Y/O VEREDA: Municipio de Villa Rica

FECHA: 11/06/21

NOMBRE DE QUIEN EJECUTA LA ACTIVIDAD: Rubico A. Galindo Gonzalez A. | NOL: Instructor

ACTIVIDAD DESARROLLADA: Elaboracion y Emprendimiento Relacionado con la Produccion de Sandalias Artesanales.

NÚMERO DE FICHA (CICLO PARA FORMACIÓN): 2310001

LOCALIZACIÓN Y NOMBRE DEL AMBIENTE DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD: Casa del Adulto Mayor.

HORARIO: 9am - 17PM.

Nº	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	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 (mínimo tapabocas): SI	El aprendiz se presenta con los elementos de bioseguridad (mínimo tapabocas): NO	FIRMA PARTICIPANTE
1	Maria N	Cortes	39641142	3124000	Yaritmilena@gmail.com		X		X		X	X		Maria Cortes
2	Sandra	Gomez	34609409	311 790 1072	Sandra.gomez@sena.edu.co		X		X		X	X		Sandra
3	Yuliana	Tobar	1007x3744	3162949865	Yuliana.tobar@gmail.com		X		X		X	X		Yuliana
4	M Catalina	Rengifo	31847693	3136210378	mariacatalinaren9110@hotmail.es		X		X		X	X		
5	Senyaneth	Diaz Caballero	1130210772	3178573402			X		X		X	X		Senyaneth
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														

Firma del responsable

Scanned with CamScanner

siga

Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo

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

Versión: 02

Código: GEE-F-009

CIUDAD, MUNICIPIO Y/O VEREDA Y FECHA: Municipio de Villa Rica 18/04/21

CENTRO DE FORMACIÓN: CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS.

COMPETENCIA: Elaborar presupuestos de acuerdo con normatividad y guía técnica

RESULTADO DE APRENDIZAJE: Imprimir áreas involucradas en el contexto del emprendimiento para la región

AMBIENTE: Aula del Centro Mayor PROGRAMA DE FORMACIÓN: Sena Emprende Rural - SER-

HORARIO: 9am - 1pm

FECHA Y FIRMA

Nº	NOMBRE	APELLIDOS	DOCUMENTO	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/CEL	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1	Estella	Peñaloza	34599[illegible]		3228010140							
2	Yarly M.	Cortes	39641	Yarly.mitto@gmail.com	3137002803							
3	Evelyn Cruz	Prada	1107[illegible]		3217751[illegible]							
4	Ayde	Castillo	3459220									
5	Amanda	Mina	31.594.663									
6	Yicel Yajaira	Garcia Duke	1112.456.286	Barrio Yicel @ yahoo.com	3053943242							
7	Mireya	Gonzalez	25119364		3116449142							
8	Zamira	Romero	25669[illegible]		3177240764							
9	Offir	Vanegas	34600 215		3228618220							
10	Yuliana Lucy	Lasso	34509350		3122818465							
11	Soraya Gaye	Cano	34609409	Email Gaye @ gmail	311 7401074							
12	Juliana	Tobon	1003663[illegible]	Yuli Cruz Tobon Correo@gmail	3136[illegible]							

Nombre instructor: Fabricio A. Jaimes Rodriguez A.

Firma instructor:

Nombre representante grupo: Gilber Duarte

Firma representante grupo: Gilber Duarte

SEE-F-009 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: MUNICIPIO DE VILLA RICA.

FECHA: 18/04/21

NOMBRE DE QUIEN EJECUTA LA ACTIVIDAD: Rodrigo A. Dominguez A | ROL: Instructor

ACTIVIDAD DESARROLLADA: Fortalecimiento Relacionados con la producción de Sandalias artesanales.

NUMERO DE FICHA (SOLO PARA FORMACIÓN): 2260067

LOCALIZACIÓN Y NOMBRE DEL AMBIENTE DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD: Casa del Adulto Mayor

HORARIO: 9 am - 17pm

Nº	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	TELEFONO/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 que están 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, dolor de cabeza, pérdida del sentido del olfato o el gusto, diarrea, conjuntivitis o malestar general		El aprendiz se presenta con las elementos de bioseguridad (mínimo tapabocas)		FIRMA PARTICIPANTE
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Cilley	Duarte	34570532	3114196030			X		X		X	✓		Cilley Duarte
2	[illegible]	Lima Paez	1130511586	3116766586			✓		X		X	✓		[illegible]
3	Aydee	castillo II	34 52 2726				X		X		X	✓		Aydee cast.
4	Mª Eloida	Castillo	25669364	3114491147			X		X		X	✓		Eloida Castillo
5	[illegible]	Ipuni	34.372266	3106475926			X		X		X	✓		[illegible]
6	Noyeba	Viafara	27600037				X		X		X	✓		Noyeba
7	Diana K	Mina	1130[illegible]	3218036[illegible]			X		X		X	✓		Diana K
8	Yuli [illegible]	Vasco	34501780	3128592[illegible]			X		X		X	✓		Yuli F.
9	[illegible]	Zapata R.	3783[illegible]	3165897285			X		X		X	✓		[illegible]
10	Rosalbapu	Pena Pugo	34593458	3128021[illegible]			X		X		X	✓		Rosalba Pena
11	Zumiragro	Sandoval	25644[illegible]	3172240[illegible]			X		✓		X	✓		[illegible]
12	Offir	Viafara	34.810.715	3228628[illegible]			X		X		X	✓		Offir Viafara

Firma del responsable

Scanned with CamScanner