ACTA No. 02		
NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN: Asesoría diligenciamiento formatos y herramientas		
CIUDAD Y FECHA: Ibagué - mayo 07 de 2021	**HORA INICIO: 4**:00 am	**HORA FIN:** 6:00 **pm**
LUGAR Y/O ENLACE: llamada Telefónico	**DIRECCIÓN GENERAL / REGIONAL / CENTRO** Industria y comercio	
AGENDA O PUNTOS PARA DESARROLLAR: Orientar a la empresaria el diligenciamiento de los formatos y herramientas		
OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN: orientar a la empresaria en diligenciamiento de los formatos y herramientas para el proceso.		
DESARROLLO DE LA REUNIÓN		
Se da inicio a la reunión a las 4:00 a.m., con la empresaria donde se le asesora en diligenciamientos de los formatos Oras fuentes de Financiamiento, Igualmente, se le informa que para acceder a las orientaciones de la empresa deben de estar registrados como persona natural.		
CONCLUSIONES		
Se dio asesoría a la empresaria quien manifiesta el interés por hacer parte de los procesos como nueva empresaria		
De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales se debe garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento. El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA solicita la siguiente clasificación de la información: **La información de este documento se debe clasificar como:** **PÚBLICA** [x] **PRIVADO** [ ] **SEMIPRIVADO** [ ] **SENSIBLE** [ ] Nota: Antes de contestar esta informacional por favor remitirse al instructivo		
COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Asesorar el diligenciamiento del aplicativo financiero del plan de negocio	Luz Emilce Barbosa	8/05/2021
ASISTENTES: (Incorporar registro de asistencia)		



Nota: Puede incluirse imagen o captura de pantalla de los asistentes, si se trata de una reunión virtual o, de los asistentes que participan a través de una plataforma virtual.

REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN DEL ACTA No- 02 DEL DÍA *07* DEL MES DE MAYO DEL AÑO 2021

OBJETIVO (S)	Asesora a la empresaria en el diligenciamiento de los formatos y el aplicativo para la formulación plan de negocio

No.	Autorizo el tratamiento de la Información SI / NO. Si marca No por favor no diligencie el formato.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.SENA	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	si	LUZ EMILCE BARBOSA	28902148		X			lebarbosa@sena-edu.co	3168693335		Llamada Telefónica
	si	Alexandra del Pilar Campos Varón	1110446781			x	ZABADI	Acv158@hotmail.com	3165768915		Llamada Telefónica


SENA