ACTA No. 70		
NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN: Entrega Materiales de Formación		
CIUDAD Y FECHA: **Cali, 07 de Abril de 2021**	**HORA INICIO:** 10 AM	**HORA FIN:** 12:30 pM
LUGAR Y/O ENLACE: Nombre de La IE **ALBERTO MENDOZA MAYOR**	**DIRECCIÓN GENERAL / REGIONAL / CENTRO:** Centro de Gestión Tecnológica de Servicios	
AGENDA O PUNTOS PARA DESARROLLAR: 1. Entrega de Materiales de Formación		
OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN: 1. Realizar entrega de las cartillas didácticas		

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Se hace entrega de **Ciento cinco (105)** cartillas didácticas al rectora de la **IE ALBERTO MENDOZA MAYOR,** con el fin de realizar la logística necesaria para la distribución a los aprendices, es importante aclarar que el documento es un insumo para la ejecución de la formación de la etapa productiva de los aprendices que estén realizando la alternativa de proyecto productivo.

2. La cartilla didáctica será de uso obligatorio para el proceso de la formación de la etapa productiva de los aprendices que estén realizando la alternativa de proyecto productivo.

3. El aprendiz es responsable del diligenciamiento y cuidado del insumo.

CONCLUSIONES

1. Se realiza la entrega de las cartillas didácticas al rector de la IE **ALBERTO MENDOZA MAYOR**

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 [ ] PRIVADO [X] SEMIPRIVADO [ ] SENSIBLE [ ]

Nota: Antes de contestar esta informacional por favor remitirse al instructivo

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA

1.		

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- DEL DÍA__07___ DEL MES DE__ABRIL___ DEL AÑO 2021											
OBJETIVO (S)											
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
1	SI	Gloria Yolima Fernández Correa		X				Cami9770@yahoo.es			