siga

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:	PUERTO LIBERTADOR VEREDA JUAN JOSE 20-MAYO-2021
CENTRO DE FORMACIÓN:	CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO
COMPETENCIA: CONTABILIZAR LOS RECURSOS DE OPERACIÓN, INVERSIÓN Y FINANCIACIÓN DE ACUERDO CON LAS NORMAS Y POLÍTICAS ORGANIZACIONALES.	
RESULTADO DE APRENDIZAJE: . DOCUMENTAR HECHOS ECONÓMICOS SEGÚN NORMATIVA LEGAL Y TRIBUTARIA VIGENTE	FICHA: 2313532
AMBIENTE: CASA COMUNAL HORARIO; 08:00 - 16:00	MANEJO TECNICO Y ADMINISTRATIVO DE PEQUEÑAS Y MEDIANAS GRANJAS AVICOLAS DE PONEDORA COMERCIAL

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CC/TI	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO/IP	FECHA Y FIRMA						
					LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
1	ADELA JOSEFA NISPERUZA PADILLA	1192869269									
2	ALBA LUZ AMOR BERRIO	50998413		3176072135				Alba Luz Amor Berrio			
3	CATALINA DEL CARMEN CAMPUZANO BLANCO	1063358196									
4	CATALINA MARIA CASTILLO MENDEZ	25996673									
5	DALILA PATRICIA SIERRA GONZALEZ	1063284556									
6	DENIS EDITH NISPERUZA PADILLA	25998721									
7	DENYS ENITH MAZO VILLA	1063355455									
8	ESTER PALENCIA CARRASCAL	50998598									
9	EDILBERTO SANTERO RODRIGUEZ	78588928									
10	FAVIO RAFAEL GONZALEZ	98475394		Favio Gonzalez				Favio Rafael Gonzalez			
11	GRACIELA DEL CARMéN BLANCO BANQUE	45445707									
12	JULIO ALBERTO MENDEZ FERIA	1003059382									
13	LUIS ENRIQUE MONTIEL ARROYO	78292068									
14	LUCILA DEL CARMEN BLANCO BASILO	30060119									
15	MARIA VICTORIA PILA FLOREZ	1003082579									
16	MARIA NIDIA AREIZA	25995651									
17	MANUEL VICENTE HERNANDEZ LAMBRAÑO	78590074		3105429960				Vicente Hernandez			
18	NAUDITH PAOLA POSADA LOZANO	1002999208									
19	NEIVIS ACENSION BERMUDEZ NERIO	50941714						Neivis Bermudez N.			
20	NELIBERTO ANTONIO NEGRETE LOPEZ	72239470									
21	RAQUEL MARIA MONTES BELTRAN	56055599		3234760778				Raquel Montes Beltran.			
22	ROQUELINA MARIA MEZA BERRIO	1063364577		3126208828				Roquelina maria meza			
23	SIXTA MARIA PERDOMO HERRERA	32801444									
24	YOLEIMA MARGOTH BERRIO CARMONA	1063277096		3207088725				Yoleima Berrio			
25	YURALIDE ROSA MENDEZ FERIA	1007549719									
26	Rafael Antonio Mtz.	78589709		3207088704				Rafael montes			

Firma del instructor

Firma del representante grupo

Formato Lista de Asistencia Condiciones de Salud Actividades Presenciales
Programa SER

REGIONAL: CORDOBA

CENTRO DE FORMACIÓN / DEPENDENCIA: CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO

CIUDAD, MUNICIPIO Y/O VEREDA: PUERTO LIBERTADOR VEREDA JUAN JOSE

FECHA: 20-MAYO-2021

NOMBRE DE QUIEN EJECUTA LA ACTIVIDAD: WILLIAM A. FUENTES Y ROL: INSTRUCTOR

ACTIVIDAD DESARROLLADA: SOCIALIZAR MISION Y VISION

NÚMERO DE FICHA (SOLO PARA FORMACIÓN):

LOCALIZACIÓN Y NOMBRE DEL AMBIENTE DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD: SALON COMUNAL

HORARIO: 10:00 A 18.00

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 sintomas 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 los elementos de bioseguridad (mínimo tapabocas)		FIRMA PARTICIPANTE
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Alba	Amor Berrio		3126672073			X		X		X	X		Alba luz Amor Berrio
2	Neivis	Bermudez N.					X		X		X	X		Neivis Bermúdez Nerio
3	Roquelinamoza	moza		3126308916			X		X		X	X		roquelina maria moza
4	Raquel Montes Beltran	Montes Beltran		3234760774			X		X		X	X		Raquel Montes
5	Yoleima	Berricoamona		3202088725			X		X		X	X		Yoleima Berrio
6	Favio Rafael	Gonzalez		3122411958			X		X		X	X		Favio Rafael Gonzalez
7	Marcel vicente	Hernandez		3107499960			X		X		X	X		vicente Hernandez
8	Daniel A. montes	Beltran		3207088707			X		X		X	X		Daniel Montes
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														

Firma del responsable

Formato Lista de Asistencia Condiciones de Salud Actividades Presenciales
Programa SER

REGIONAL:

CENTRO DE FORMACIÓN / DEPENDENCIA: CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO

CIUDAD, MUNICIPIO Y/O VEREDA: PUERTO LIBERTADOR - JUAN JOSE

FECHA: 2313532 03-6-2021

NOMBRE DE QUIEN EJECUTA LA ACTIVIDAD: WILLIAM A FUENTES V ROL: INSTRUCTOR

ACTIVIDAD DESARROLLADA: SOCIALIZAMOS EL MERCADU Y EL MERCADEO

NUMERO DE FICHA (SOLO PARA FORMACIÓN): 2313532

LOCALIZACIÓN Y NOMBRE DEL AMBIENTE DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:

HORARIO: DE LAS 10:00 A 18:00
PUERTO LIBERTADOR JUAN JOSE
SALON COMUNAL

N°	NOMBRES	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 los elementos de bioseguridad (mínimo tapabocas)		FIRMA PARTICIPANTE
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Dond smith	moza villa		3233476230			X		X		X	X		Dond moza.
2	maria nidia	Arciza		3105167815			X		X		X	X		maria nidia.
3							X		X		X	X		
4	Maria	Pila		3173479277			X		X		X	X		Maria Pila.
5	Vicente	Hernandez					X		X		X	X		Vicente
6	Nelvis	Bermudez N.					X		X		X	X		Nelvis Bermudez
7	Rosalina	meza Berrio		3126308076			X		X		X	X		Rosalina meza
8	Alba luz	AMOR Berrio		3126672135			X		X		X	X		Alba AMOR
9	Lucila	Blanco bacilio		3113489451			X		X		X	X		Lucila blanco
10	Edilberto	centero					X		X		X	X		edilberto
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														

Firma del responsable

Proceso Gestión de Emprendimiento Empresarismo	Versión: 2
Formato Lista de Asistencia para Programas de Formación Sena Emprende Rural	Código: GEE-F-009

CIUDAD Y LUGAR EXACTO DE FORMACIÓN	PUERTO LIBERTADOR - JUAN JOSE		
CENTRO DE FORMACIÓN:	CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO		
COMPETENCIA:	Proyectar el mercado según segmentos y métodos de pronóstico		
RESULTADO DE APRENDIZAJE:	FORMULAR MODELO DE NEGOCIO DE ACUERDO CON HERRAMIENTAS DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA.	FICHA:	2313532
AMBIENTE: SALON COMUNAL	PROGRAMA DE FORMACIÓN: EMPRENDIMIENTO EN PRODUCCION DE HUEVO		
HORARIO: 10:00 - 18:00			

N°	NOMBRE	APELLIDOS	CC/TI	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO /CELULAR	FECHA DE ATENCION Y MEDIO UTILIZADO									
						FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	PRESENCIAL	FECHA	VIRTUAL Y/O DIGITAL	A TRAVES DE EMISORA	CONFERENCIA TELEFÓNICA	PRESENCIAL
1	ADELA JOSEFA	NISPERUZA PADILLA	1192869269			10-6-21				X					
2	ALBA LUZ	AMOR BERRIO	50998413		3126072135					X					
3	CATALINA DEL CARMEN	CAMPUZANO BLANCO	1063358196												
4	CATALINA MARIA	CASTILLO MENDEZ	25996673								17-6-21	X			
5	DALILA PATRICIA	SIERRA GONZALEZ	1063284556								17-6-21	X			
6	DENIS EDITH	NISPERUZA PADILLA	25998721												
7	DENYS ENITH	MAZO VILLA	1063355455		3233476234	10-6-21				X					
8	EDILBERTO	SANTERO RODRIGUEZ	78588928		3173472921	10.6.21				X					
9	ESTER	PALENCIA CARRASCAL	50998598												
10	FAVIO RAFAEL	GONZALEZ	98475394												
11	GRACIELA DEL CARMEN	BLANCO BANQUE	45445707												
12	JULIO ALBERTO	MENDEZ FERIA	1003059382												
13	LUCILA DEL CARMEN	BLANCO BASILIO	30060119		3113489457	-10-6-21				X					
14	MANUEL VICENTE	HERNANDEZ LAMBRAÑO	78590074		3105429860	10-6-21				X	17-6-21	X			
15	MARIA EUNICE	MAZO CONCHA	1037265490												
16	MARIA NIDIA	AREIZA	25995651		3105167815	10-6-21				X					
17	MARIA VICTORIA	PILA FLOREZ	1003082579		3113472921	10-6-21				X					
18	NAUDITH PAOLA	POSADA LOZANO	1002999208								17-6-21				
19	NEIVIS ACENSION	BERMUDEZ NERIO	50941714		3106923258	10-6-21				X	17-6-21	X			
20	NELIBERTO ANTONIO	NEGRETE LOPEZ	72239470												
21	RAQUEL MARIA	MONTES BELTRAN	56055599								17-6-21	X			
22	ROQUELINA MARIA	MEZA BERRIO	1063364577		3126308016	10-6-21				X					
23	ROSALBA MARIA	VERONA TAMARA	50998304												
24	SIXTA MARIA	PERDOMO HERRERA	32801444												
25	YOLEIMA MARGOTH	BERRIO CARMONA	1063277096												
26	YURALIDE ROSA	MENDEZ FERIA	1007549719												

Nombre el instructor

** Ley 1581 de 2012"La presente información es confidencial, y todos los derechos a la misma que han sido o serán divulgados al receptor, permanecerán como propiedad del Divulgador. El Receptor no obtendrá derecho alguno, de ningún tipo, sobre la información, ni tampoco ningún derecho de utilizarla, excepto para el objeto del presente acuerdo. La divulgación de la Información confidencial no implica el licenciamiento de derecho de patentes o derecho de autor o ningún otro derecho por parte del Divulgador, que no estén establecidos previamente en un acuerdo contractual"

Formato Lista de Asistencia Condiciones de Salud Actividades Presenciales
Programa SER

REGIONAL: CORDOBA

CENTRO DE FORMACIÓN / DEPENDENCIA: CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO

CIUDAD, MUNICIPIO Y/O VEREDA: PUERTO LIBERTADOR - JUAN JOSE

FECHA: 10-06-2021

NOMBRE DE QUIEN EJECUTA LA ACTIVIDAD: JUNTO DE EQUILIBRIO ROL: INSTRUCTOR

ACTIVIDAD DESARROLLADA:

NÚMERO DE FICHA (SOLO PARA FORMACIÓN): 2313532

LOCALIZACIÓN Y NOMBRE DEL AMBIENTE DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD:

HORARIO: SALON COMUNAL JUAN JOSE

N°	NOMBRES	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 los elementos de bioseguridad (mínimo tapabocas)		FIRMA PARTICIPANTE
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Neivis	Bermudez M					X		X		X	X		Neivis Bermudez
2	Vicente	Hernandez					X		X		X	X		Vicente H
3	Maria	Pila		3773472927			X		X		X	X		Maria Pila.
4	Doris enith	muro vega		3233476234			X		X		X	X		Doris muro.
5	maria nidia	Arcila		3105167815			X		X		X	X		maria Arcila.
6	Roquelina	meza Borrio		3126308076			X		X		X	X		Roquelina meza
7	Alba luz	AMor Berrio		3176072135			X		X		X	X		Alba AMor
8	Lucila	Blancobacilio		3113489451			X		X		X	X		Lucila Blanco
9	Edilberto	SenteroRodriges												Edilberto Sentero.
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
21														
22														
23														
24														
25														
26														

Firma del responsable