ACTA No. 1		
NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN: Concertación con los aprendices del barrio Villa del Cielo, municipio de Riohacha, para iniciar el programa de formación Emprendimiento Innovador, de forma remota o trabajo en casa		
CIUDAD Y FECHA: Municipio de Riohacha 14/07/2021	**HORA** INICIO 3:00pm	**HORA FIN:** 5:00pm
LUGAR: Kiosco Comunitario	**DIRECCIÓN GENERAL / REGIONAL / CENTRO** SENA, REGIONAL GUAJIRA, CENTRO AGROEMPRESARIAL Y ACUICOLA	
AGENDA O PUNTOS PARA DESARROLLAR: Concertación con los aprendices para iniciar el programa de formación Emprendimiento Innovador, de forma remota o trabajo en casa.		
OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN: -Determinar los días y horas para la iniciación de la capacitacion de Emprendimiento innovador por medio de la aplicación WhatsApp, cuyo programa de formación tiene una duración de 40 horas		
DESARROLLO DE LA REUNIÓN		
• **Presentación instructor y aprendices:** La instructora se presenta y solicita a los aprendices que se presenten dándole la bienvenida a la capacitacion y toma asistencia. • **Metodología de aprendizaje:** La instructora explica la metodología a utilizar, comunicándole que la formación se va a realizar por las aplicación y WhatsApp de forma remota o trabajo en casa un (1) día a la semana**.** • **Concertación de horarios.** La formación inicia el 14/07/2021 y termina el 11//08/2021. • **Inicio de las actividades:** La formación se inicia los días miércoles		
COMPROMISOS		
Al concluir la sesión quedaron los siguientes compromisos: se reiteró la responsabilidad y la puntualidad de parte de los aprendices a las sesiones de clases y el envío a tiempo de las actividades, como también la instructora de brindar una capacitacion de acuerdo al programa de formación.		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**

• Presentación del instructor y la metodología a utilizar durante la formación. • Concertación de los días, horas, responsabilidad y puntualidad de los aprendices .		14/07/2021

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.

sena

PROCESO DE DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

VERSION: 3

CÓDIGO: GFPI-FL-001

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (DD/MM/AAAA): 14/07/2021

REGIONAL: Guajira | CENTRO DE FORMACIÓN: CAA | CIUDAD/MUNICIPIO: Riohacha

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Emprendimiento Innovador | NÚMERO DE FICHA DE CARACTERIZACIÓN (APLICA PARA PRUEBAS VIRTUALES): 2373954

A CONTINUACIÓN SELECCIONE EL PROCESO QUE SE VA A REALIZAR

CHARLAS INFORMÁTIVAS: ☑ | PRESENTACIÓN PRUEBAS PRESENCIALES: ☐ | MATRICULA: ☐

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No.	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD ASPIRANTE	NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDAD ASPIRANTE	NOMBRES DEL PARTICIPANTE	APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	DIRECCIÓN / DEPENDENCIA / CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
1	CC	36.538.545	EDUVIGES	RODRIGUEZ PIMIENTA	Cl 10#16-89	Eduvigesrodriguez486@gmail.com	3188428723	Eduviges Rodriguez
2	CC	1.124.374.783	MAGARET YULIET	ARREDONDO AGUILAR	Cl 14B # 28-04	margaretarredondo24@hoo.com	3006203770	Margaret A.
3	CC	1.123.410.212	ABIGAIL	ZUÑIGA MENDOZA	Cl 14B # 28-16	abigailzuniga02@gmail.com	3188224	Abigail Zuñiga
4	CC	57432.844	ALEXANDRA DE GUADALUPE	MOLINA FERNANDEZ	Cl 14B #28-36	a-molina622@hotmail.com	3155320802	Alexandra M.
5	CC	40.944.824	ANA CONCEPCION	ALTAMIRANDA MERCADO	Cl 13B Kra 35	anaceltamirandam@gmail.com	3023680608	Ana Altamiranda
6	CC	40.917.981	OMAIDA MARIA	TORO REHAL	Kra 21 #14B-08	omatoral6@hotmail.com	3007257196	Omaida Toro
7	CC	1.118.877.575	YORDANA EDUVIGES	PEREIRA MARQUEZ	Cl 14 #34-11	Yordanapereirarm@gmail.com	3055940	Yordana Pereira
8	CC	1.067.847.348	KETTY MARIA	GONZALEZ LOPEZ	Kra 21 # 12B-19	ketty44johnc1110@hotmail.com	3126082785	Ketty Gonzalez
9	CC	40.914.203	Domingo Josefo	Pinedo Uariegas	Cl 14D #18-2	dpinedoe@uniguajira.edu.co	3012033871	Domingo Pinedo
10	CC	40919837	RENE ISABEL	SARMIENTO FEJEDOR	Cl 14B # 12A-98	mariangelica1258@hotmail.com	317 2841727	Rene
11	CC	40.916.178	EMIDEXI DIOSENIT	GUARAN CARIEGO	Cl 14A #22-05	demi14@hotmail.com	3002953348	Emidexi
12	CC	56.069.027	YENIS MALLESLIN	MEJIA MARTINEZ	Cl 12B # 20-100	dedanjur@hotmail.com	3164769494	Yenis Mejia M.
13	CC	40.919837	RENE ISABEL	SARMIENTO FEJEDOR	Cl 14B #12A-98	mariangelica1258@hotmail.com	3172841737	Rene
14	CC	40.931.712	ZILA ESTHER	GAMEZ BARROS	Kra 33#14C-47	zilagamez@hotmail.com	3016111737	Zila Gamez
15	CC	1.118.812.256	KARELYS VIVIANA	ZUÑIGA MARTINEZ	Cl 14B # 28-12		3007244337	Karely Z
16	CC	1.118827.333	ANGELICA MARIA	ROJAS HENAO	Cl 14 # Kra 33		3022365841	Angelica R.
17	CC	40.923.710	DENISE ISABEL	OBATE GARCIA	K 24 14bis 13	denimimorena@gmail.com	3002356378	Denise Oñate
18	CC	1143458906	KATHRYN SUZANNE	Sandoval GOMEZ	cra 24B # 14a-16	kathryss9@gmail	3024242123	Kathryn S
19	CC	52515637	LIZ KELLY	Redondo Cerchar	Cra 10a # 34B-22	rliz kelly@yahoo.com	3209184068	Liz Redondo
20	CC	33.211.905	NEYLA	RUBIO MADRID	Cl 15A #13A-24	reilarubio87@hotmail.com	3133520074	Neyla Rubio M

Consentimiento de prueba: es la manifestación libre, voluntaria y expresa, que da por escrito o vía web, un aspirante a la formación en el SENA, autorizando que se le realice una prueba de selección, cuyo resultado deberá consignarse en su registro.

SENA riqa

PROCESO DE DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

VERSION: 3

CÓDIGO: GFPI-FL-001

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (DD/MM/AAAA): 12/07/2021

REGIONAL: Guajira | CENTRO DE FORMACIÓN: CAA | CIUDAD/MUNICIPIO: 2373954

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: Emprendimiento Innovador | NÚMERO DE FICHA DE CARACTERIZACIÓN (Aplica para Auxilio y Vinculación)

A CONTINUACIÓN SELECCIONE EL PROCESO QUE SE VA A REALIZAR

CHARLAS INFORMATIVAS [x] | PRESENTACIÓN PRUEBAS PRESENCIALES [ ] | MATRICULA [ ]

DATOS DE LOS PARTICIPANTES

No.	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD ASPIRANTE	NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDAD ASPIRANTE	NOMBRES DEL PARTICIPANTE	APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	DIRECCIÓN / DEPENDENCIA / CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
1	CC	6489447[illegible]	Teuvidad Paola	Salas Mendoza	calle 35 9[illegible]	Paula salas9mendoza@gmail.com	3105507776	[signature]
2	CC	1143328467	paula esther	salas mendoza	call 35 9-119		3217148259	[signature]
3	CC	33248632	Tania cecilia	Salas Mendoza	call 35 9-119	Taniasalasmendoza736@g	3005445662	[signature]
4	Ce	1.118.854.805	Dino [illegible]	Rojas Cordero	Carrera 12B-M 52-38	Dinorojas@riohachajoven.edu.co	3104638527	[signature]
5	Ce	1.122 396 767	Sindy Paola	Peña garay	carrera 12A cl 51A 04	Psindy089@gmail	3154245044	[signature]
6	Ce	40934215	Rosa Elena	Serrano medina	Cr. 12b-50 #31	Rosaserrano25@gmail.com	3002632847	[signature]
7	Ti	1123404804	JORGE ALBERTO	Acosta Gonzalez	cll 39 # 35 61		3116812194	[signature]
8	CC	1006573114	Yeraldin yulieth	Gomez lopez	cll 51 #12-125	yeraalopez@gmail	3114144680	[signature]
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

Consentimiento de prueba: es la manifestación libre, voluntaria y expresa, que da por escrito o vía web, un aspirante a la formación en el SENA, autorizando que se le realice una prueba de selección, cuyo resultado deberá consignarse en su registro.