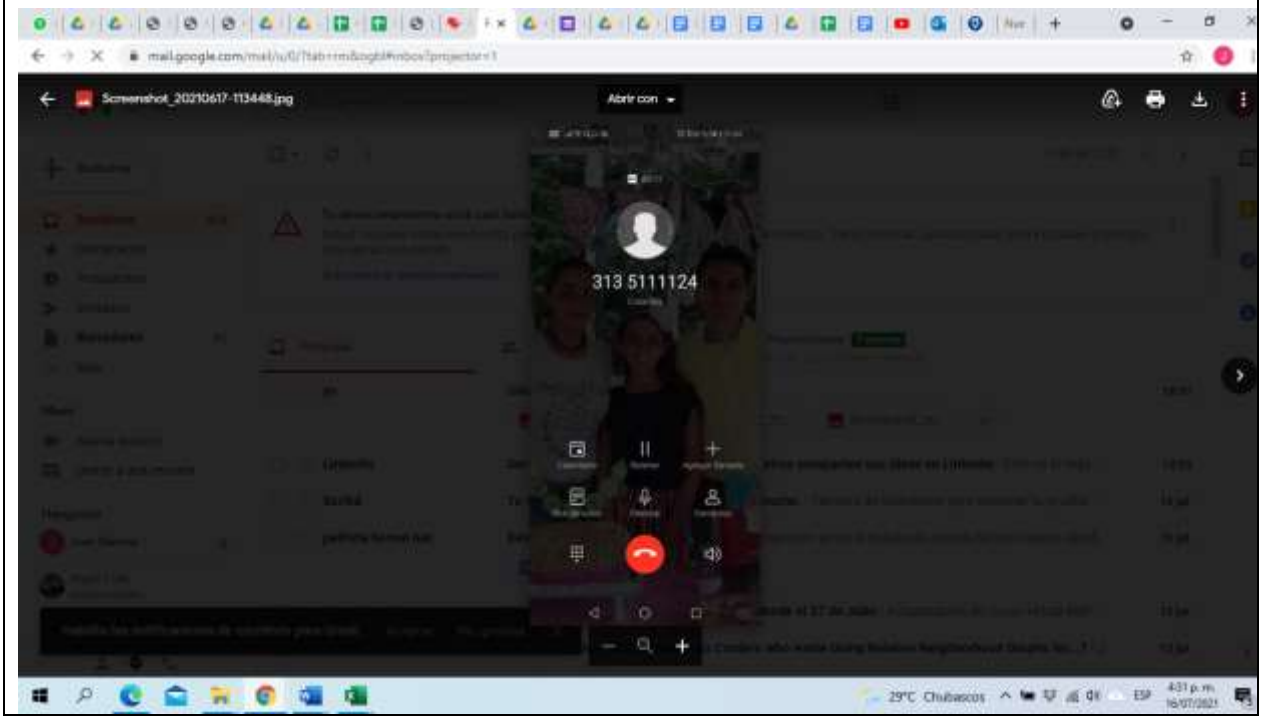
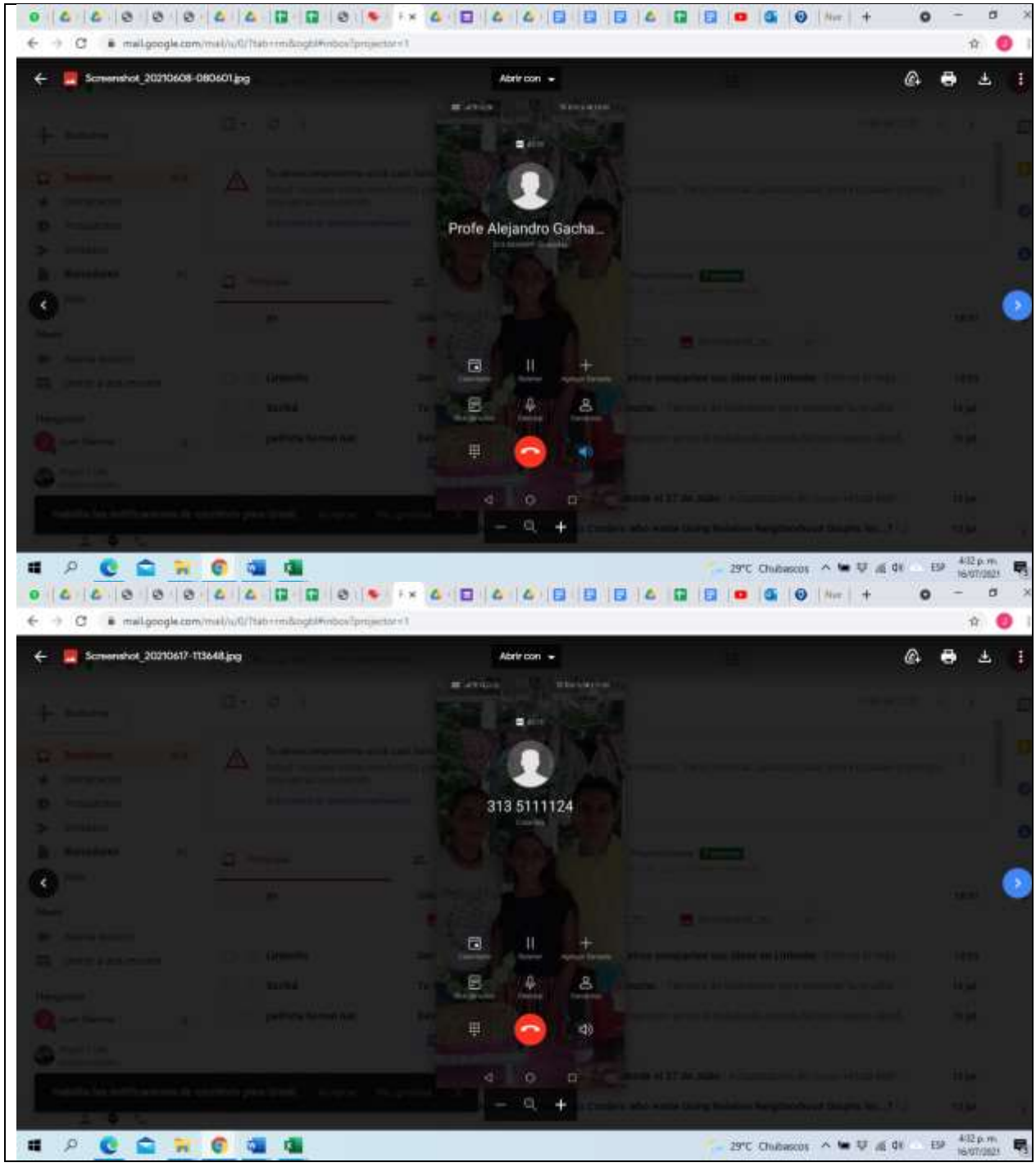
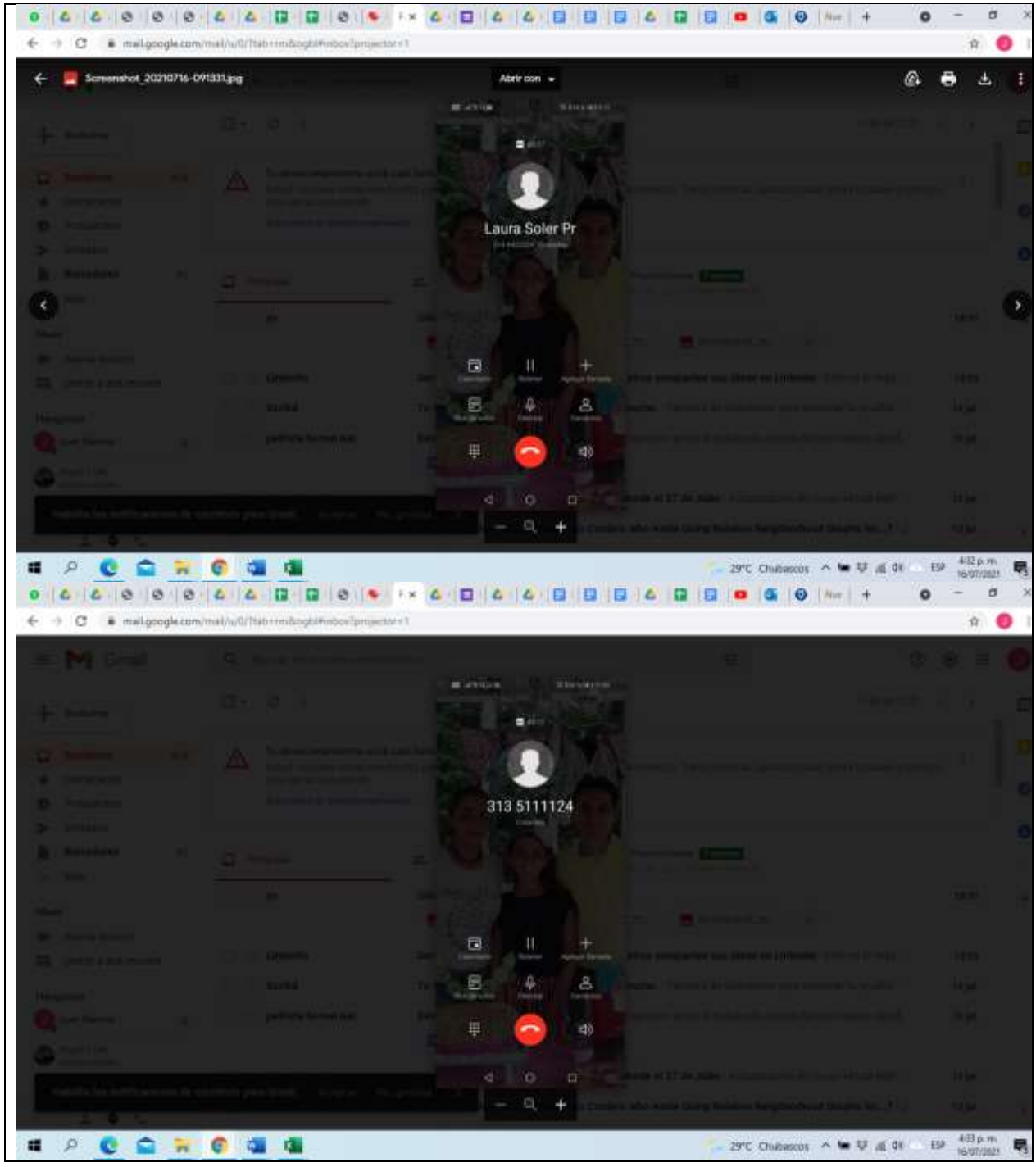
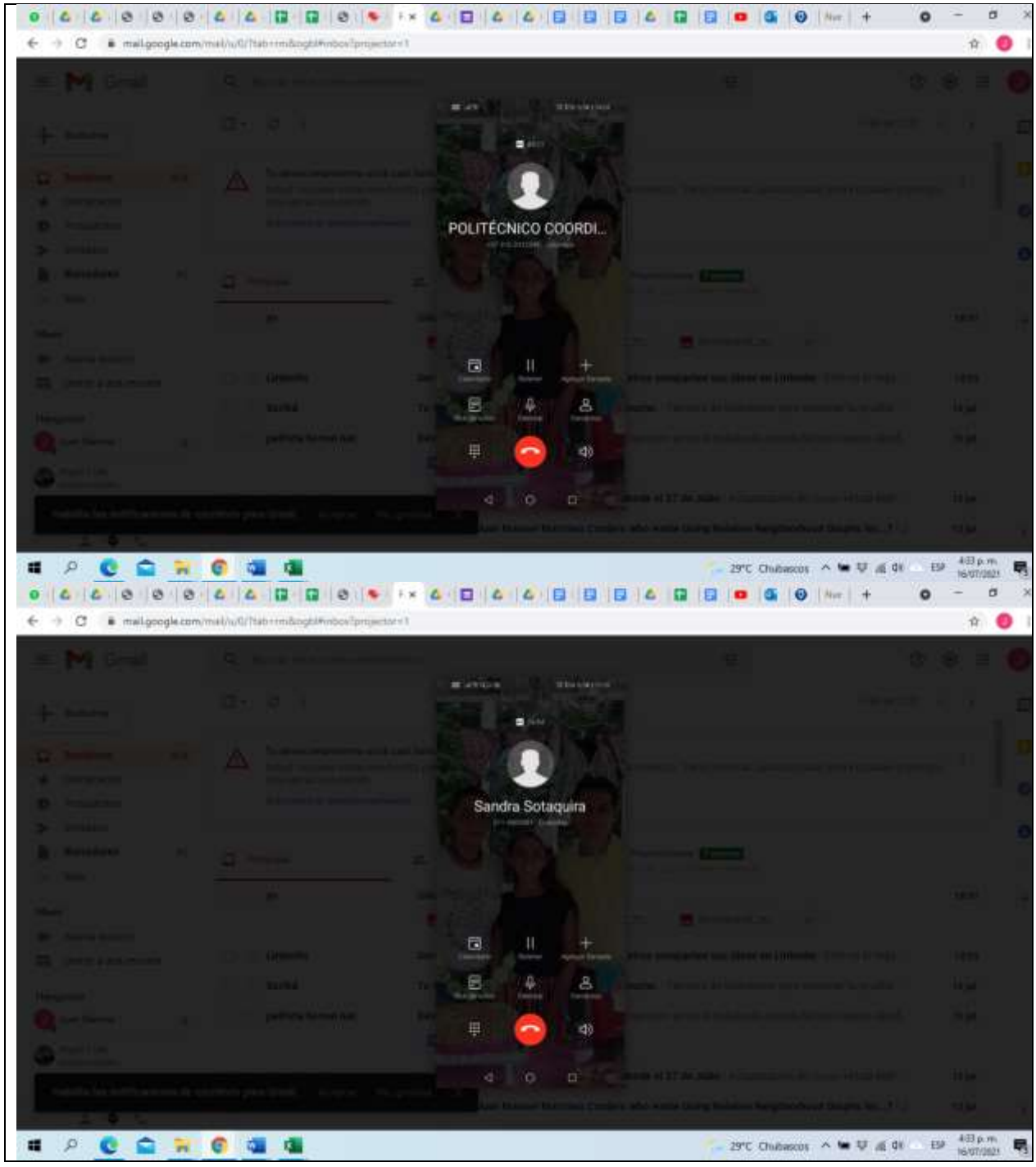
REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN DEL ACTA No- DEL DÍA_____ DEL MES DE_____ DEL AÑO 20										
OBJETIVO (S)										
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.SENA	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
	JUAN MANUEL MARTINEZ CORDERO									

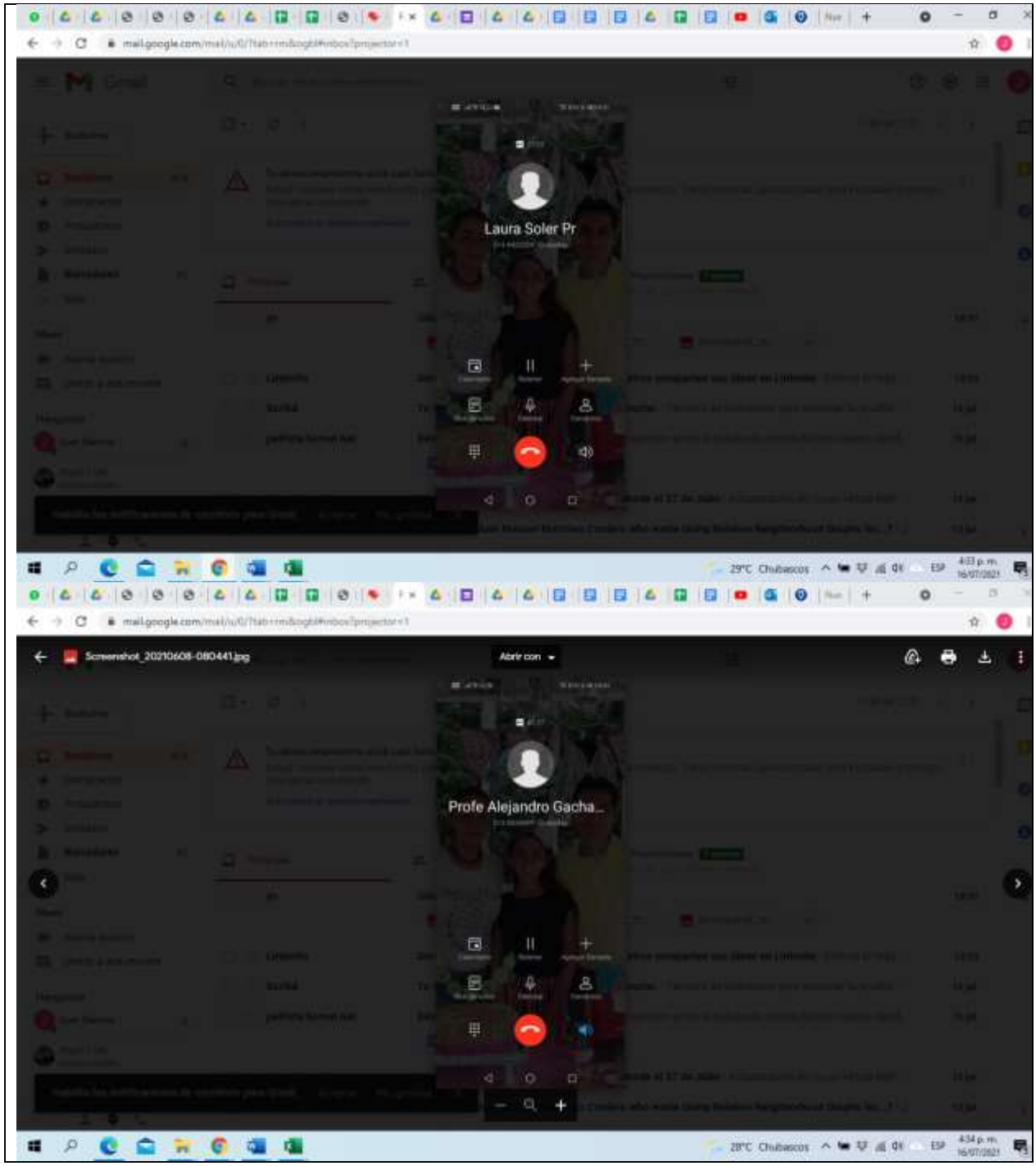
De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento, y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.

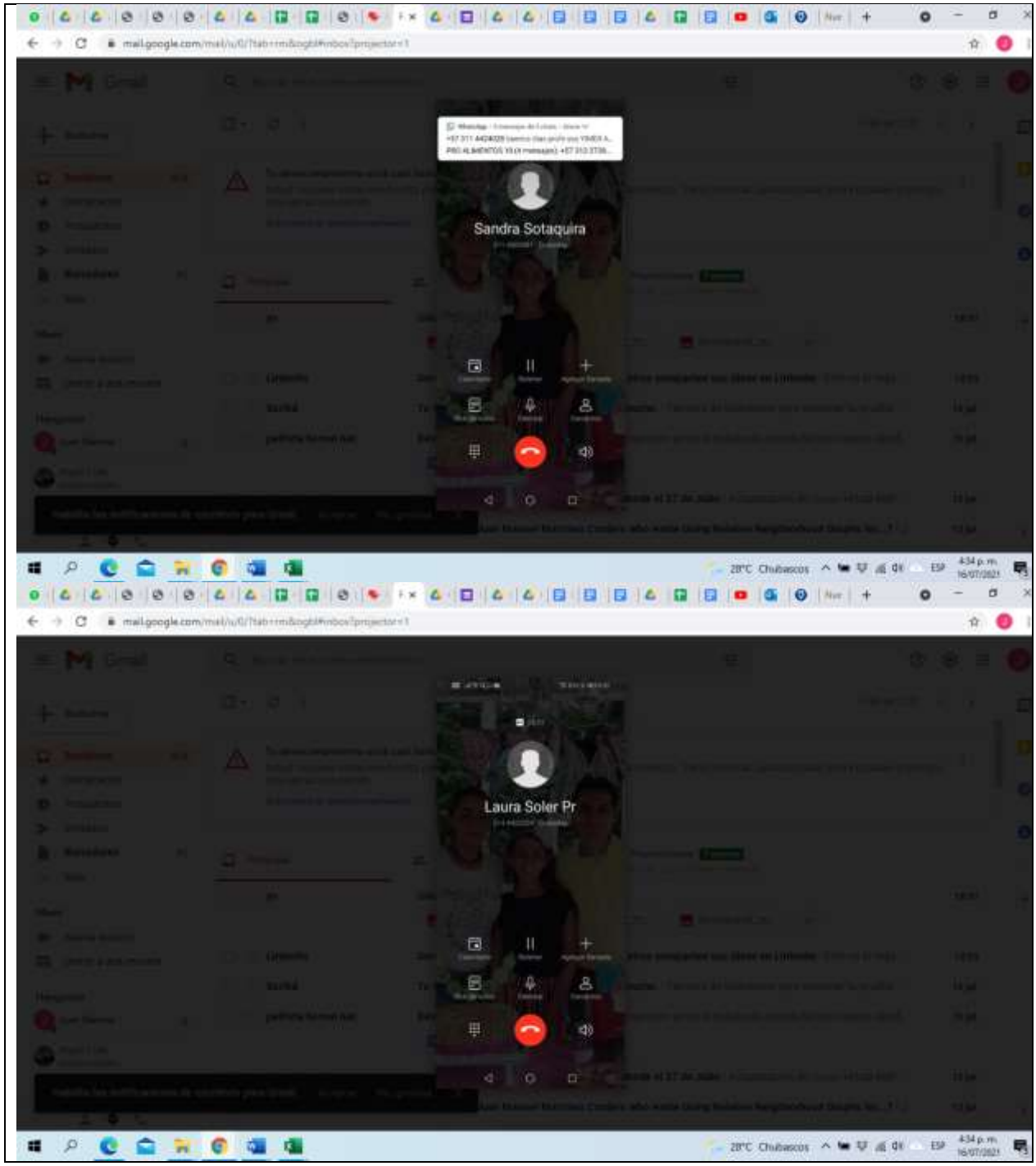
ACTA No.		
REUNIÓN PARA IDENTIFICACIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA ARTICULADA		
CIUDAD Y FECHA: JULIO	**HORA INICIO:**	**HORA FIN:**
LUGAR Y/O ENLACE: Llamada telefónica	**DIRECCIÓN GENERAL / REGIONAL BOYACÁ/ CENTRO DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y AGROINDUSTRIAL**	
AGENDA O PUNTOS PARA DESARROLLAR: Desarrollar actividades de formación profesional integral de acuerdo con el proyecto formativo planteado para los aprendices		
OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN: Indicar las acciones de formación adelantadas en la Institución Educativa		
DESARROLLO DE LA REUNIÓN		
comunicación con los docentes y aprendices vía llamada telefónica 		

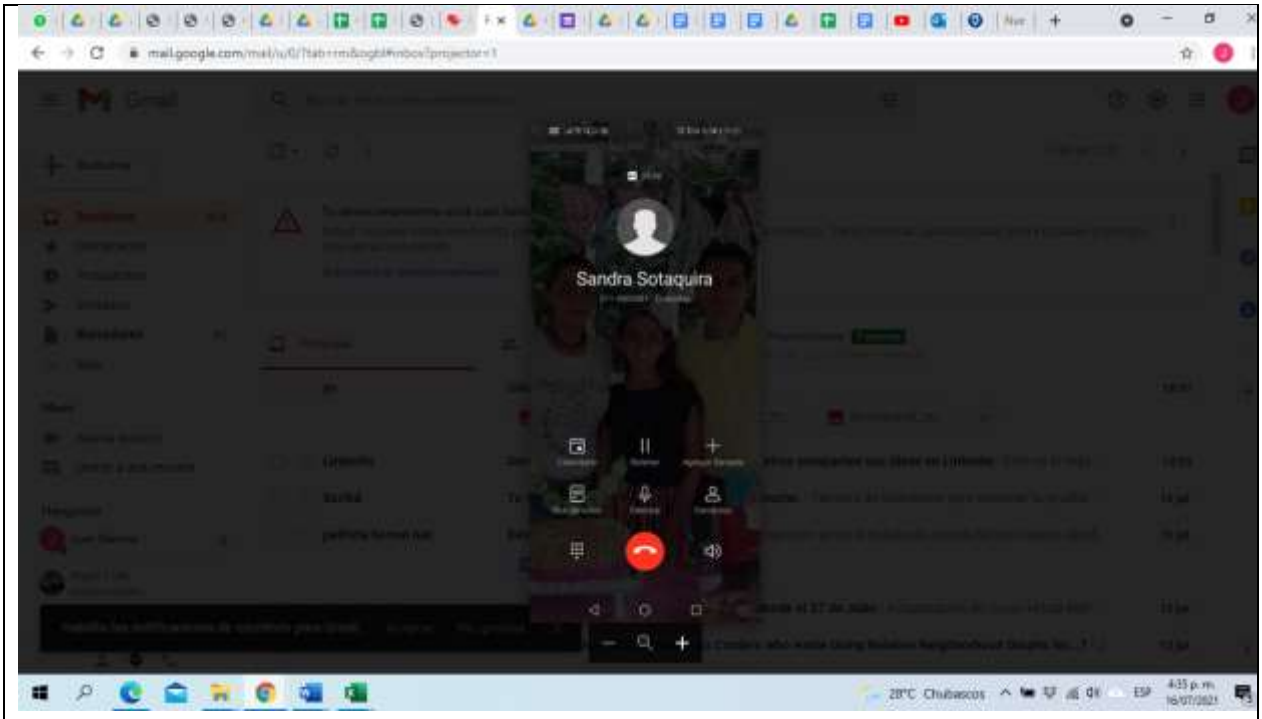

Screenshot_20210608-080601.jpg
Abrir con
Profe Alejandro Gacha...
Screenshot_20210617-113648.jpg
Abrir con
313 5111124


Laura Soler Pr
313 5111124


POLITÉCNICO COORDI...
Sandra Sotaquira


Laura Soler Pr
Screenshot_20210608-080441.jpg
Abrir con
Profe Alejandro Gacha...


Sandra Sotaquira
Laura Soler Pr



CONCLUSIONES

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**

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.