ACTA No. 5		
NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN: Reunion de la prueba		
CIUDAD Y FECHA: Astrayo 10/09/2021	**HORA INICIO:** 8:00	**HORA FIN:** 4:00
LUGAR Y/O ENLACE: Regimpo	**DIRECCIÓN GENERAL / REGIONAL / CENTRO** CAB.	

AGENDA O PUNTOS PARA DESARROLLAR:

1. Ningun dato estuvo erroneo
2.
3.

OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN: Lleva la prueba piloto

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Se llevo prueba

CONCLUSIONES

Se realizo la prueba en grupo

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
Pedir el proyecto	grupo	10/09/2021

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.