ACTA No.		
NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN: Concertación de entrega de evidencias y actividades.		
CIUDAD Y FECHA: Riohacha-cotoprix 9-11-2024	**HORA INICIO:** 8:00Am	**HORA FIN:** 4:00 PM
LUGAR Y/O ENLACE: Casa comunal cotoprix	**DIRECCIÓN GENERAL / REGIONAL / CENTRO** CAA	

AGENDA O PUNTOS PARA DESARROLLAR:

1. Establecer fechas para la entrega de evidencias y demás actividades para el desarrollo de la formación.

OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN:
Concertar con aprendices e instructor fechas donde ellos puedan hacer entrega desus actividades y demás q se soliciten para el proceso de la formación.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

CONCLUSIONES

Se establece por medio de reunión del grupo las siguientes fechas para entrega de sus trabajos de formación:

1. **REFLEXION INICIAL** 9-11-2024
2. **CONOCIMIENTOS PREVIOS** 9-11-2024
3. **CONCEPTOS BASICOS AVICULTURA (SOPA LETRA)** 10-11-2024
4. **AGENTES TRASMISORES DE ENFERMEDAD** 11-11-2024
5. **TABLA DE ALIMENTACION** 12-11-2024
6. **EVALUACION** 13-11-2024

NOTA: El no cumplimento se tomara como no cumplió con las actividades para culminar su proceso de formación con éxito.

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** ☐ **SEMIPRIVADO** ☐ **SENSIBLE** ☐

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

Escaneado con CamScanner

COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. **REFLEXION INICIAL** 2. **CONCEPTOS BASICOS AVICULTURA SOPA DE LETRA** 3. **AGENTES TRASMISORES DE ENFERMEDAD** 4. **TABLA DE ALIMENTACION** 5. **EVALUACION**	Aprendices de la ficha	Fechas establecidas en las conclusiones
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.		

Escaneado con CamScanner

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN DEL ACTA No- DEL DÍA 9 DEL MES DE 11 DEL AÑO 20 24

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/EIT.SENA	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	SI	maria beltran	1004092181								mariabeltran
2	SI	maria A Jaraiyu	1006127303								maria Alejandra
3	SI	martha Pushaina	1006127226								martha P
4	SI	milagro palmezano	1118801646								milagro P
5	SI	Jeferson Daza	1118803141								JefersonD
6	SI	GUSTAVO Rodriguez	1118816126								gustavo
7	SI	angelica mendoza	1118836008								angelica M
8	SI	Lilibeth Gonzalez	1121040879								margarita
9	SI	margarita uriana	1121041635								stefanyA
10	SI	stefany mocha	1121041774								stefanyA
11	SI	Anais Gonzalez	1124041030								Anais G
12	SI	Oracelis Brito	26767784								oracelis

EDUAR JACOME

GD-F-007 V03

Escaneado con CamScanner

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN DEL ACTA No- DEL DÍA 9 DEL MES DE 11 DEL AÑO 20 24

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	Aldas Fuente	26967806								Aldas F
2	SI	Silma Medina	26967805								Silma M
3	SI	Doris Medina	26995328								Doris M
4	SI	Angela Brito	40914856								Angela Brito
5	SI	Isabel Arana	40911670								Isabel A
6	SI	Luisa maria Roja	40922299								Luisa Roja
7	SI	Bleydis Amaya	40934242								Bleydis
8	SI	Ayoris Rodriguez	40937247								Ayoris R
9											
10											
11											
12											

EDUAIZ JACOME

GD-F-007 V03

Escaneado con CamScanner