ACTA No.		
NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN: Concertación de entrega de evidencias y actividades.		
CIUDAD Y FECHA: fonseca 15-11-2024	**HORA INICIO:** 8:00 am	**HORA FIN:** 4:00 PM
LUGAR Y/O ENLACE: casa comunal fonseca	**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** 15-11-2024
2. **CONOCIMIENTOS PREVIOS** 16-11-2024
3. **CALCULAR AREA** 18-11-2024
4. **AGENTES TRASMISORES DE ENFERMEDAD** 19-11-2024
5. **TABLA DE ALIMENTACION** 20-11-2024
6. **UNIDAD PRODUCTIVA MAQUETA** 21-11-2024
7. **EVALUACION FINAL** 22-11-2024

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. **CALCULAR AREA** 3. **AGENTES TRASMISORES DE ENFERMEDAD** 4. **TABLA DE ALIMENTACION** 5. **UNIDAD PRODUCTIVA MAQUETA** 6. **EVALUACION FINAL**	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 15 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	Ana Luisa Garci	26.995.698								
2	Si	Ana Leonor Diaz	26998191								
3	Si	Yomaira Ariño	56056625								
4	Si	Jose Daniel	1120743442								
5	Si	LUZ DARI	1065564475								
6	Si	Ana Gamez	26995651								
7	Si	Cesar Acosta	5035084								
8	Si	Donaldo Jimenez	17957110								
9	Si	BELCY CASTELL RAMIREZ	40933475								
10	Si	Orlaida Pargas Cores	32935232								
11	Si	Janeth Jimenez	1120742047								
12	Si	Victor Jimenez	5159166								

GD-F-007 V03

EDUAR JACOME

Escaneado con CamScanner

SENA

REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN DEL ACTA No. DEL DÍA 15 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?	FIRMA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO(S)	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	SI	Analysis Jimenez	26.995.320								
2	SI	Ana Ludis Cano	26 995 320								Ana Ludis
3	SI	Yohana Arias	1000174543								
4	SI	Oscar Bolaños	84041025								
5	SI	Luz Gerarda Cuero	56970537								luz Cuero
6	SI	Osiris Webber	56244412								osiris W
7	SI	Yineth Guerra	56641801								Yineth G
8	SI	Nancy Castro	60781626								Nancy C
9	SI	Enairy mejia	60941024								Enairy M
10											
11											
12											

EDUAR JACOME

GD-F-007 V03

Escaneado con CamScanner