FORMATO INFORMELEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA 20/05/2025

PRESENTADO A: SANDRA JULIETH GARCÍA
SUBDIRECTORA CDITI

ORDEN DEVIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
46725	**05/05/2025**	**05/05/2025**
LUGARA DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL/ CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
Apia	RISARALDA	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO formación en el programa contextualización del turismo comunitario de complementaria full popular ruta 4

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1 formación programas complementarios ruta 4 CampeSena y full Popular con la comunidad del municipio de Apia

RESULTADOS:

1 formación en contextualización del turismo comunitario.
2 Actividades programadas a través de la ruta 4Campesena y full Popular para la comunidad de Apia

EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

1 Formato de visita Gor-f-085- vo2firmado.
2 Registro fotográfico.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
Formación en el programa contextualización del turismo comunitario en el municipio de Apia	**José Albeiro Pava Suarez**	**05/05/2025**

CONCLUSIONES:
1.Se logró avanzar en los resultados de aprendizaje de la ficha de contextualización del turismo comunitario en el municipio de Apia.

DATOS DEL CONTRATISTA

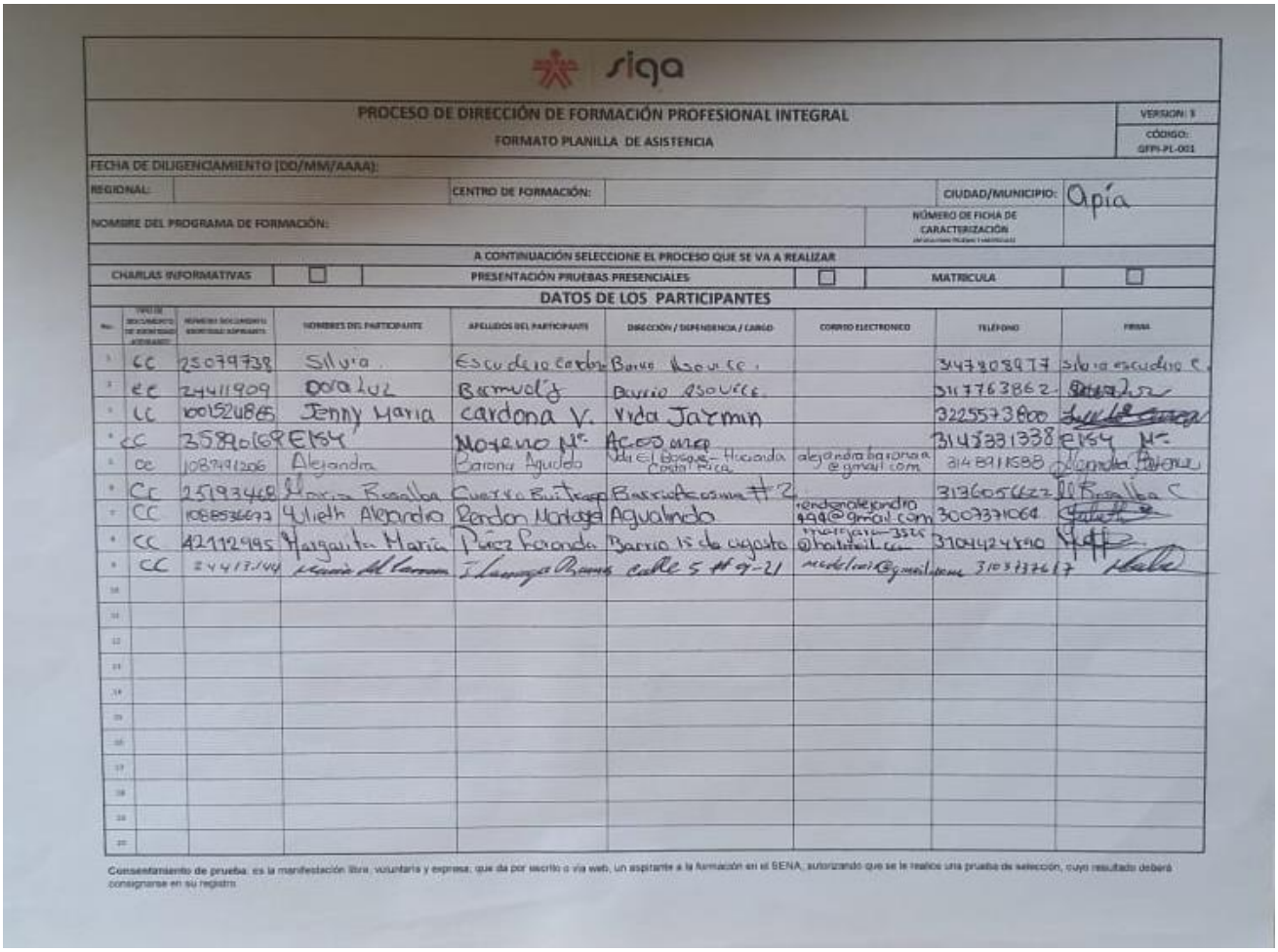
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
José Albeiro Pava Suárez	Jose Albeiro Pava S.

VISTO BUENO SUPERVISOR

CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
COORDINADOR ACADÉMICO	CARLOS ANDRÉS OTALVARO RAMÍREZ	







siga

PROCESO DE DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

VERSIÓN: 3

CÓDIGO: GFPI-PL-001

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (DD/MM/AAAA):

REGIONAL: | CENTRO DE FORMACIÓN: | CIUDAD/MUNICIPIO: Opía

NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: | NÚMERO DE FICHA DE CARACTERIZACIÓN

A CONTINUACIÓN SELECCIONE EL PROCESO QUE SE VA A REALIZAR

CHARLAS INFORMATIVAS ☐ | 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	25079738	Silvia	Escudero Cardona	Barrio Nazareth		3147038977	silvia escudero C.
2	CC	24411909	Dora Luz	Bermudez	Barrio Asovida		3117763862	
3	CC	1001524865	Jenny Maria	cardona V.	Vida Jazmin		3225573800	
4	CC	3589068164	Moreno M.	Acosta			3143331338	8164 M.
5	CC	1087491206	Alejandra	Barona Agudelo	Vda El Bosque - Ricaurte Costa Rica	alejandrabaronaa@gmail.com	3148911888	Alejandra Barona
6	CC	25193468	Maria Rosalba	Cuellar Buitrago	Barrio Asovida #2		3136056627	M Rosalba C
7	CC	1088336672	Yulieth Alejandra	Rendon Montoya	Agualinda	rendonalejandra999@gmail.com	3007371064	
8	CC	42112995	Margarita María	Pérez Posada	Barrio 15 de agosto	margarita-3526@hotmail.com	3104424890	
9	CC	24417144	Luisa M Ramos	Luengas Ramos	Calle 5 # 9-21	medelui@gmail.com	3103137617	
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