Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

REGISTRO DE ASISTENCIAS

Regional:	CÓRDOBA	**Centro de Formación:**	**CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO**		
Número de ficha:	3319223	**Programa de Formación:**	IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	**Municipio:**	
Jornada:	13:00 - 21:00	**Fecha de inicio:**	26/08/2025	**Fecha de terminación:**	4/09/2025
Instructor:	Kelsy Ballesteros Ruiz	**Tipo de D.I.**	**CC**	**N°**	1063721638
Convenio:	**SENA**	**Periodo de Asistencia (mes):**	**Agosto**		

No.	Identificación	Nombres	DÍAS																															OBSERVACIONES Y/O NOVEDADES
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	98659073	GARCIA VILLADIEGO BERNARDO DE JESUS																										x	x	x	x			
2	10776989	CARRASCAL CORONADO CARLOS EDOARDO																										x	x	x	x			
3	1080295754	LISCANO SOLANO GEITHNER ANDRES																										x	x	x	x			
4	1067404156	RODRIGUEZ CORREA VIVIAN VANESSA																										x	x	x	x			
5	1003192764	FLOREZ DIAZ ANDRES ALFONSO																										x	x	x	x			
6	1063156774	GUERRA NUÑEZ EINER MANUEL																										x	x	x	x			
7	1005618527	MEJIA PEÑA IDALIA MARIA																										x	x	x	x			
8	1003193111	JIMENEZ PEREZ JHAN CARLOS																										x	x	x	x			
9	78712156	ALARCON ARGEL JOSE BALDOMERO																										x	x	x	x			
10	1003071616	CAMARGO ARGEL JOSE JAVIER																										x	x	x	x			
11	1072523859	BERNAL ALTAMIRANDA JUAN GUSTAVO																										x	x	x	x			
12	78708523	SANCHEZ MERCADO LIBARDO ANTONIO																										x	x	x	x			
13	10767850	MONTERROSA PEINADO LUIS EMILIO																										x	x	x	x			
14	1063170226	AVILA GARCES LUIS ENRIQUE																										x	x	x	x			
15	1101462306	RUIZ GARCIA MANUEL ANTONIO																										x	x	x	x			
16	77103978	URREA VILLARREAL NORLANDO ENRIQUE																										x	x	x	x			
17																																		
18																																		

	Convenciones	El vocero del grupo Certifica que la asistencia fue tomada el día correspondiente
✓	Asistió (**R Cuando llega retardado**)	Nombre del Vocero: Bernardo De Jesús Garcia Villadiego
CE y/o SE	No Asistió (**CE Con excusa y SE Sin excusa**)	Firma para certificar la asistencia

Firma del Instructor: _____

Instructor **Kelsy Ballesteros Ruiz**

Ciudad y Fecha **MONTERIA**