Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

REGISTRO DE ASISTENCIAS

Regional:	Cordoba	**Centro de Formación:**	CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO		
Número de ficha:	3187631	**Programa de Formación:**	TECNICO MONITOREO AMBIENTAL	**Municipio: SAHAGUN**	
Jornada:	DIURNA	**Fecha de inicio:**		**Fecha de terminación:**	
Instructor:		**Tipo de D.I.**	**CC**	**Nº**	25879103
Convenio:		**Periodo de Asistencia (mes):**	**SEPTIEMBRE**		

No.	Identificación	Nombres	DIAS																													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	TI - 1068139198	ALEJANDRA MENDOZA CALIZ																																
2	TI - 1069487616	ASHLEE GISSETH MANCHEGO DANIELLS																																
3	TI - 1069487015	DILAN JESUS ALEAN GONZALEZ																																
4	TI - 1069488155	DULCE MARIA VERGARA MENDEZ																																
5	TI - 1069487645	GABRIELA HOYOS RAMOS																																
6	TI - 1068139278	JARYTH DAYRETH RAMOS CERRA																																
7	TI - 1067962146	MARIA CAROLINA FERNANDEZ RAMIREZ									x		x																					
8	TI - 1104262348	MARIANGEL LARA MERCADO									x		x																					
9	TI - 1069486603	MARIANGEL SANTANA ACEVEDO																																
10	TI - 1067969632	PAOLA CRISTINA DEL CARMEN CALLE ESCALONA									x		x																					
11	TI - 1069488262	SAMIRA SOFIA DOMINGUEZ SALGADO																																
12	TI - 1069485092	SAMUEL DAVID OROZCO RICARDO									x		x																					
13	TI - 1069486646	SEBASTIAN GUERRA ORTIZ									x		x																					
14	TI - 1013343171	SEBASTIAN VELASQUEZ MERCADO																																
15	TI - 1068139117	SHEYLA CASTRO MESTRA									x		x																					
16	TI - 1069487687	SOFIA VEGA VARGAS																																
17	TI - 1069487958	SOL MARIA TORRES VEGA									x		x																					
18	TI - 1069486194	STEFANY BARAZARTE MARTINEZ																																
19	TI - 1068139254	XIANA TENORIO ACOSTA																																
20																																
21																																
22																																
23																																
24																																
25																																
26																																
27																																
28																																
29																																
30																																
31																																
32																																
33																																
34																																
35																																

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

Firma del Instructor: _____

Instructor

Ciudad y Fecha **Monteria,septiembre_2025**