PM

REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA ____ DEL MES DE _____ DEL AÑO 202

OBJETIVO (S)

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/ EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	Elizabeth Cano	1066659036	X			CCIT	elizabethcano@misena.edu.co martinez@gmail.com	3005662148	si	
2	Omar Betancourt	1067887323		X		CCIT	bienestarmusical2020@	3023523443	si	
3	Fernando Zuñiga	1061935561		X		CCIT	fernandocdeciencia@hot	3215262045	Si	Fernando Zuñiga
4	Carlos Garcia A.	1067902419		X		CCIT	carlos.garcia528@ hotmail.com	3006429906	SI	
5	Thalia Morelo A.	1067405191		X		CCIT	thaliamorelo717@gmail.com	3004080809	Si	
6	Jesus Leonardo Londoño L.	1068664897		X		CCIT	jesusdavidlondoño30@gmail.com	3226480466	Si	
7	Edinson Martinez	1067892183		X		CCIT	edinsonjm26@gmail.com	3215079351	Si	
8	Oscar Galindo	9[illegible]6		X		CCIT	mjsh@@hotm	3135[illegible]	Si	

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales, el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, se compromete a garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento y les dará el tratamiento correspondiente en cumplimiento de lo establecido legalmente.