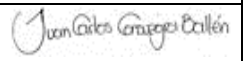
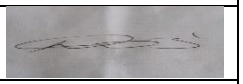
REGISTRO DE ASISTENCIA / DÍA _05____ DEL MES DE _marzo_ DEL AÑO 2026

OBJETIVO (S)	**Reunión de seguimiento aprendiz primer momento de la etapa práctica del aprendiz Yoimer Manyoma CC 1007158372 del programa Tecnólogo ADSO Grupo 2964295**

No	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
1	JOHAN ANDRES MARTINEZ ARIZA	1007158372			Aprendiz	SENA / INDUMIL	1007158372johan@gmail.com	3212260300	NA	
2	JUAN CARLOS CONSUEGRA BALLEN									
3	JORGE ENRIQUE CABREJO BEJARANO	79643322		X		SENA - CIDE	jcabrejo@sena.edu.co	3115293372	NA	

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.

Instrucciones *(Favor eliminar, no imprimir)*

Generalidades:

- ✓ Quién(es) lo diligencian: El formato de registro de asistencia debe ser diligenciado por la(s) persona(s), o el área responsable de la actividad
- ✓ Cuando se diligencia: El registro de asistencia debe ser diligenciada durante el desarrollo de capacitaciones, transferencias de conocimiento, ocasiones donde se reunión con fines laborales y se requiera evidenciar la participación.
- ✓ Frecuencia de diligenciamiento: N/A pues se diligencia cada vez que se desarrolla actividades anteriormente nombradas.

Campo del formato	Instrucción	Tener en cuenta
DÍA	Coloque el día que se desarrolla la actividad	
MES	Coloque el mes que se desarrolla la actividad	
202	Complete el número del año	
OBJETIVO	Informe el objetivo de la actividad	
N°	Consecutivo de la asistencia de las personas a la actividad	
NOMBRE Y APELLIDO	Coloque el nombre y apellido de la persona que participa en la actividad	
N° DE DOCUMENTO	Coloque el número de identificación	

Campo del formato	Instrucción	Tener en cuenta
PLANTA/ CONTRATISTA	Marque con una X de acuerdo con la vinculación que tenga con la entidad	
OTRO CUAL	Informe la vinculación que tenga con la entidad	
DEPENDENCIA/EMPRESA	Coloque la dependencia a la que pertenece en le Entidad, sino es de la entidad informe la empresa a la que pertenece.	
CORREO ELECTRÓNICO	Indique su correo electrónico	
TELEFONO/EXT	Indique su número telefónico o extensión si hace parte de la entidad	
AUTORIZA GRABACIÓN	Si la reunión es virtual coloque si o no si se autorizó la grabación	
FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL	Si la reunión es presencial firme el documento (manuscrita) si es virtual lo podrá hacer con firma electrónica o digital	