



CENTRO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA DE SERVICIOS INFORME DE ACTIVIDADES

Nombre del Instructor:

Paola Andrea Bedoya Toro

No. Documento de Identidad:

34318056

Fecha Elaboración					
DÍA		MES		AÑO	
		0	5	2	6

A continuación, relaciono las actividades desarrolladas durante el 01 al 31 de mayo de 2026.

No.	Fecha DD/MM/AA	Nombre IE o lugar donde realizo la actividad	Descripción de la actividad	Evidencia
1	01/05/2026 Al 26/05/2026	Formación complementaria virtual	Asociación de rutas de aprendizaje. Actividades de formación complementaria ficha 3501123	Listado de Asistencia
2	01/05/2026 Al 26/05/2026	Formación complementaria virtual	Asociación de rutas de aprendizaje. Actividades de formación complementaria ficha 3501124	Listado de Asistencia
3	04/05/2026 Al 06/05/2026	Formación complementaria virtual	Asociación de rutas de aprendizaje. Actividades de formación complementaria ficha 3501691	Listado de Asistencia
4	01/05/2026 Al 29/05/2026	Formación complementaria virtual	Asociación de rutas de aprendizaje. Actividades de formación complementaria ficha 3501817	Listado de Asistencia
5	01/05/2026 Al 29/05/2026	Formación complementaria virtual	Asociación de rutas de aprendizaje. Actividades de formación complementaria ficha 3501830	Listado de Asistencia
6	27/05/2026 Al 29/05/2026	Formación complementaria virtual	Asociación de rutas de aprendizaje. Actividades de formación complementaria ficha 1	Listado de Asistencia
7	27/05/2026 Al 29/05/2026	Formación complementaria virtual	Asociación de rutas de aprendizaje. Actividades de formación complementaria ficha 2	Listado de Asistencia

Atentamente,

Paola Andrea Bedoya Toro

CC: 34.318.056 de Popayan



CENTRO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA DE SERVICIOS INFORME DE ACTIVIDADES

A handwritten signature in black ink is positioned above a horizontal line. The signature is cursive and appears to read 'Henry Martínez Cortés'.

Vbo. _____
Henry Martínez Cortés
Coordinador académico