



ACTA No. 21			
<b>NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN:</b> IDENTIFICACIÓN Y CARACTERÍSTICAS DEL INICIO DE LA FORMACIÓN DE LA OFERTA COMPLEMENTARIA PARA POBLACIÓN CARACTERIZADA COMO VÍCTIMAS Y/O DESPLAZADOS			
<b>CIUDAD Y FECHA:</b>	<b>CAICEDONIA /VALLE</b> <b>4 JUNIO de 2026</b>	<b>HORA</b> <b>INICIO:1:00PM</b>	<b>HORA FIN:</b> <b>6:00PM</b>
<b>LUGAR Y/O ENLACE:</b>	<b>FUNDACION CENTRO</b> <b>VIDA</b>	<b>DIRECCIÓN / REGIONAL /</b> <b>CENTRO:</b> Regional Valle / Centro de Tecnologías Agroindustriales	
<b>AGENDA O PUNTOS PARA DESARROLLAR:</b> 1. Saludo y verificación de la lista de aprendices inscritos e interesados en el desarrollo de la formación complementaria. 2. Introducción con la bienvenida, descripción del programa, características de atención y los objetivos que se pretenden alcanzar con el programa. 3. Otras acciones y aspectos a considerar con la formación.			
<b>OBJETIVO DE LA REUNIÓN:</b> Detallar la información sobre el inicio y desarrollo de la formación complementaria. De igual manera la validación de la población matriculada y los componentes pedagógicos del diseño curricular del programa de formación complementaria.			
<b>DESARROLLO DE LA REUNIÓN</b>			
<b>1. Saludo y verificación de la lista de aprendices inscritos e interesados en el desarrollo de la formación complementaria.</b>  A continuación, se listan los aprendices que se encuentran inscritos y que serán matriculados en el programa de formación, manifestando que se hicieron las respectivas consultas en la plataforma VIVANTO permitiendo consultar la información de las víctimas del RUV, requisito para participar del programa de atención a Población Víctima y Desplazada en la Regional Valle/Centro De Tecnologías Agroindustriales-CTA:  Del total de inscritos, se matriculan aprendices.18 Aprendices registrados en VIVANTO: 10 aprendices. Aprendices no registrados en VIVANTO: 8 aprendices.			



De ser necesario se matricularán por extemporaneidad aprendices para el desarrollo de la formación.

## **2. Introducción con la bienvenida, descripción del programa, características de atención y los objetivos que se pretenden alcanzar con el programa.**

El instructor expresa el saludo de bienvenida a los aspirantes aprendices que se inscribieron previamente. Procede a exponer las características del programa de formación y los detalles en el desarrollo de los encuentros:

La formación Complementaria, del programa **MANIPULACION DE ALIMENTOS**

**FICHA : 3520326** se desarrollará de manera presencial de acuerdo con las recomendaciones y concertación con los aprendices.

Se programan las formaciones para los días **MIERCOLES Y VIERNES**

En el horario de 1:00pm a 6:00pm

En el lugar del municipio de: **Fundación centro Vida , Caicedonia/Valle.**

## **3. Otras acciones y aspectos a considerar con la formación.**



Para dar inicio con la formación presencial, se realiza la siguiente acta para confirmar la metodología de trabajo con los aprendices y también se propone que se puede desarrollar la formación de forma virtual a través de medios tecnológicos como WhatsApp, radio, internet; (desde que se tengan los medios, para fortalecer lo aprendido en la jornada presencial académica y hacer acompañamiento y seguimiento al proceso de formación). De la misma manera se socializa el plan de trabajo para definir los tiempos, forma y entregables que son necesarios para el alcance los resultados de aprendizaje definidos en el diseño curricular del programa de formación.

### **CONCLUSIONES**


1. La información compartida con los aprendices cumple con los lineamientos metodológicos de la formación complementaria y de la estrategia de atención a población víctima y desplazada.
2. La presentación del diseño curricular y los insumos pedagógicos permite definir las pautas y las estrategias a aplicar según características de la población.

### **ESTABLECIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE COMPROMISOS**



ACTIVIDAD /DECISIÓN	FECHA	RESPONSABLE	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL	
Dar inicio a la formación de acuerdo con lo planteado y aprobado.	4/JUNIO /2026	LUIS CARLOS ARCINIEGAS PIÑA		
<b>DE: ASISTENTES Y APROBACIÓN DECISIONES</b>				
NOMBRE	DEPENDENCIA/ EMPRESA	APRUEBA (SI/NO)	OBSERVACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
LUIS CARLOS ARCINIEGAS PIÑA	Regional Valle / Centro de Tecnologías Agroindustriales	SI	Adjunto Listado de Aprendices Matriculados	
<p>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.</p>				
<b>ANEXOS :</b>  1-Reporte de aprendices en VIVANTO 2-Listado de asistencia de aprendices 3- Evidencia fotográfica con registro de fecha.				



<div><div>PROSPERIDAD PARA TODOS</div></div> <div>Información Mínima para Realizar Cruce</div> <div>Version: 1</div> <div>Código:520.186.3</div> <div>Nota:<ul style="list-style-type: none"><li>El archivo se regresará al cliente en caso de no cumplir</li><li>* Campo obligatorio sin este campo no se le podrá realizar el cruce</li></ul></div>							
Código Único	Nombre 1*	Nombre 2	Apellido 1	Apellido 2	Tipo Documento	Numero Documento	REVISION VIVANTO
<div><div>Escriba un identificador para el consecutivo</div><div>Escriba el primer nombre debe ser en MAYUSCULAS sin tildes, ni símbolos, ni doble espacios</div><div>Escriba el Segundo Nombre debe ser en MAYUSCULAS sin tildes, ni símbolos, ni doble espacios</div><div>Escriba el Primer Apellido debe ser en MAYUSCULAS sin tildes, ni símbolos, ni doble espacios</div><div>Escriba el Segundo Apellido debe ser en MAYUSCULAS sin tildes, ni símbolos, ni doble espacios</div><div>Seleccione el Tipo de Documento de Identidad</div><div>Escriba el documento de identidad sin puntos, ni comas, sin espacios, sin letras</div></div> <div>HECHO VICTIMIZANTE</div>							
	ANGIE	VANESSA	SALAZAR	RUIZ	C.C	1006373438	Desaparicion forzada
	EMANUEL		GONZALEZ	LONDOÑO	C.C	1094953312	Desplazamiento Forzado
	GLORIA	ISABEL	CASTELLANOS	MUÑOZ	C.C	29332158	Desplazamiento forzado
	HECTOR	FABIO	FLOREZ	ARBOLEDA	C.C	94463383	No Incluido
	INGRID	MIREIDA	ARBOLEDA	BUITRAGO	C.C	1115182135	No se encontraron registros con el criterio de búsqueda suministrado.
	IRMA	LUCIA	FLOREZ	MONTOYA	C.C	29329905	No se encontraron registros con el criterio de búsqueda suministrado.
	IVAN	DAVID	GUTIERREZ	CARDENAS	C.C	94250746	No se encontraron registros con el criterio de búsqueda suministrado.
	JOHANA	ANDREA	GUTIERREZ	GUEVARA	C.C	1007757186	Desplazamiento Forzado
	LINA	ARACELY	RENDON	GONZALEZ	C.C	1007534565	No se encontraron registros con el criterio de búsqueda suministrado.
	LUZ	ESPERANZA	MUÑOZ	PINO	C.C	25484599	Desplazamiento Forzado
	MARIA	LUCY	PLAZA	VALENCIA	C.C	66938589	Desplazamiento Forzado
	MARIA	OLGA	SERNA	DE BERMUDEZ	C.C	24673430	Desplazamiento forzado
	MARTHA	ISABEL	RENDON	GONZALEZ	C.C	1007534566	No se encontraron registros con el criterio de búsqueda suministrado.
	NINY	JHOANA	ARBOLEDA	BUITRAGO	C.C	66963525	Desplazamiento forzado
	PABLO	EMILIO	GONZALEZ	ANDRADE	C.C	94251853	Desplazamiento Forzado
	PAULA	ANDREA	PEREZ	AGUILAR	C.C	1115188218	No se encontraron registros con el criterio de búsqueda suministrado.
	RAUL	FERNANDO	GEORGE	MARIN	C.C	70576934	Desplazamiento forzado
	YERSON	ALEXIS	CORREA	IZQUIERDO	C.C	80229421	No se encontraron registros con el criterio de búsqueda suministrado.



PROCESO DE DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL								VERSION: 3
FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA								CÓDIGO: GPPI-PL-001
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO : 4 JUNIO 2026								
REGIONAL:	76 Valle	CENTRO DE FORMACIÓN:	9543 Centro de Tecnologías Agroindustriales	CIUDAD/MUNICIPIO	CAICEDONIA/VALLE			
NOMBRE DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN: MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS				NÚMERO DE FICHA DE CARACTERIZACIÓN (APLICA PARA PRUEBAS Y MATRICULA)				3520326
A CONTINUACIÓN SELECCIONE EL PROCESO QUE SE VA A REALIZAR								
CHARLAS INFORMATIVAS								
DATOS DE LOS PARTICIPANTES								
No:	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD ASPIRANTE	NÚMERO DOCUMENTO IDENTIDAD ASPIRANTE	NOMBRES DEL PARTICIPANTE	APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	DIRECCIÓN / DEPENDENCIA / CARGO	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO	FIRMA
1	Cédula de Ciudadanía (CC)	94385680	EDGAR ANTONIO	HERNANDEZ SANCHEZ	ALCALDIA CAICEDONIA	puntovivedigitalcaicedoniapvd@gmail.com	3146263364	Edgar Antonio Hernandez
2	Cédula de Ciudadanía (CC)	1094953312	EMANUEL	GONZALEZ LONDOÑO	ALCALDIA CAICEDONIA	puntovivedigitalcaicedoniapvd@gmail.com	3146263364	Emanuel Gonzalez Londoño
3	Cédula de Ciudadanía (CC)	66961377	FLOR DE MARIA	HERNANDEZ SANCHEZ	ALCALDIA CAICEDONIA	puntovivedigitalcaicedoniapvd@gmail.com	3146263364	Flor Maria Hernandez
4	Cédula de Ciudadanía (CC)	94463383	HECTOR FABIO	FLOREZ ARBOLEDA	ALCALDIA CAICEDONIA	puntovivedigitalcaicedoniapvd@gmail.com	3146263364	Hector Fabio Florez Arboleda
5	Cédula de Ciudadanía (CC)	1115182135	INGRID MIREIDA	ARBOLEDA BUITRAGO	ALCALDIA CAICEDONIA	puntovivedigitalcaicedoniapvd@gmail.com	3146263364	Ingrid M Arboleda
6	Cédula de Ciudadanía (CC)	29329905	IRMA LUCIA	FLOREZ MONTOYA	ALCALDIA CAICEDONIA	puntovivedigitalcaicedoniapvd@gmail.com	3146263364	Irma Lucia Florez
7	Cédula de Ciudadanía (CC)	94250746	IVAN DAVID	GUTIERREZ CARDENAS	ALCALDIA CAICEDONIA	puntovivedigitalcaicedoniapvd@gmail.com	3146263364	Ivan David Gutierrez Cardenas
8	Cédula de Ciudadanía (CC)	1007757186	JOHANA ANDREA	GUTIERREZ GUEVARA	ALCALDIA CAICEDONIA	puntovivedigitalcaicedoniapvd@gmail.com	3146263364	Johana Andrea Gutierrez
9	Cédula de Ciudadanía (CC)	1092454347	JUAN PABLO LO	LOPEZ MONCADA	ALCALDIA CAICEDONIA	puntovivedigitalcaicedoniapvd@gmail.com	3146263364	Juan Pablo Lopez Moncada
10	Cédula de Ciudadanía (CC)	25484599	LUZ ESPERANZA	MUÑOZ PINO	ALCALDIA CAICEDONIA	puntovivedigitalcaicedoniapvd@gmail.com	3146263364	Luz Esperanza Muñoz Pino
11	Cédula de Ciudadanía (CC)	66938589	MARIA LUCY	PLAZA VALENCIA	ALCALDIA CAICEDONIA	puntovivedigitalcaicedoniapvd@gmail.com	3146263364	Maria Lucia Plaza
12	Cédula de Ciudadanía (CC)	24673430	MARIA OLGA	SERNA DE BERMUDEZ	ALCALDIA CAICEDONIA	puntovivedigitalcaicedoniapvd@gmail.com	3146263364	Maria Olga Serna
13	Cédula de Ciudadanía (CC)	1007534566	MARTHA ISABEL	RENDON GONZALEZ	ALCALDIA CAICEDONIA	puntovivedigitalcaicedoniapvd@gmail.com	3146263364	Martha Isabel Rendon
14	Cédula de Ciudadanía (CC)	29329521	NANCY AGUILAR	AGUILAR MUÑOZ	ALCALDIA CAICEDONIA	puntovivedigitalcaicedoniapvd@gmail.com	3146263364	Nancy Aguilar Muñoz
15	Cédula de Ciudadanía (CC)	66963525	NINY JHOANA	ARBOLEDA BUITRAGO	ALCALDIA CAICEDONIA	puntovivedigitalcaicedoniapvd@gmail.com	3146263364	Niny Jhoana Arboleda
16	Cédula de Ciudadanía (CC)	4533321	OMAR MARIN AG	MARIN AGUIRRE	ALCALDIA CAICEDONIA	puntovivedigitalcaicedoniapvd@gmail.com	3146263364	Omar Marin Aguirre
17	Cédula de Ciudadanía (CC)	1115188218	PAULA ANDREA	PEREZ AGUILAR	ALCALDIA CAICEDONIA	puntovivedigitalcaicedoniapvd@gmail.com	3146263364	Paula Andrea Perez
18	Cédula de Ciudadanía (CC)	70576934	RAUL FERNANDO	GEORGE MARIN	ALCALDIA CAICEDONIA	puntovivedigitalcaicedoniapvd@gmail.com	3146263364	Raul Fernando George Marin

Consentimiento de prueba: es la manifestación libre, voluntaria y expresa, que da por escrito o vía web, un aspirante a la formación en el SENA, autorizando que se le realice una prueba de selección, cuyo resultado deberá consignarse en su registro.

