ACTA No.002		
NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN: **EQUIPO DERECHOS FUNDAMENTALES EN EL TRABAJO**		
CIUDAD Y FECHA: **Guadalajara de Buga, , febrero 18 de 2021**	**HORA INICIO:** **8:00 am**	**HORA FIN:** **12:00 pm**
LUGAR Y/O ENLACE: **CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA**	**DIRECCIÓN GENERAL / REGIONAL / CENTRO** **Valle del Cauca**	
AGENDA O PUNTOS PARA DESARROLLAR: REVISION GUIAS DE APRENDIZAJE CORRESPONDIENTES A LA COMPETENCIA EJERCICIO DERECHOS FUNDAMENTALES EN EL TRABAJO		
OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN Continuación sobre Revisión guías de aprendizaje correspondiente a la Competencia Derechos fundamental en el trabajo, y planeación pedagógica, con el propósito de verificar la pertinencia de las actividades de las guías 2,3 y 4 y realizar ajustes de ser necesario.		
DESARROLLO DE LA REUNIÓN		
Se inicia reunión a las 8:a.m, de modo presencial con el Instructor Ramón Antonio Arango, procediendo a revisar las actividades de la guía No.2 y 3		
CONCLUSIONES		
Como conclusión se determina que cada una de las actividades propuestas en cada guía son pertinentes, solo se realiza ajustes a la redacción de las mismas, en cuanto a la planeación pedagógica, está ajustada a la competencia, de igual manera se aclara que revisando los programas de formación, algunos contiene la competencia de Derechos fundamentales para el trabajo, y los más antiguos no, por lo que se deberá adelantar la formación a través de complementarias.		

De acuerdo con La Ley 1581 de 2012, Protección de Datos Personales se debe garantizar la seguridad y protección de los datos personales que se encuentran almacenados en este documento. El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA solicita la siguiente clasificación de la información:

La información de este documento se debe clasificar como:

PÚBLICA [ ] **PRIVADO** [x] **SEMIPRIVADO** [ ] **SENSIBLE** [ ]

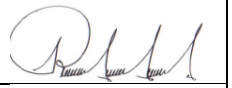
Nota: Antes de contestar esta informacional por favor remitirse al instructivo

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA

REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN DEL ACTA No- DEL DÍA_____ DEL MES DE_____ DEL AÑO 20

OBJETIVO (S)	

No.	Autorizo el tratamiento de la Información SI / NO. Si marca No por favor no diligencie el formato.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO	PLANTA	CONTRATISTA	OTRO ¿CUAL?	DEPENDENCIA/ EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT. SENA	AUTORIZA GRABACIÓN	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
		RAMON ANTONIO ARANGO	6501796.		X		SENA -CAB	Raango6@misena.edu.co	3174451621		
		MARIA ISABEL MUÑOZ M	31193147		X		SENA.CAB	mariaixabel@misena.edu.co	3117700417		