REGISTRO DE ASISTENCIA Y APROBACIÓN DEL ACTA No- DEL DÍA 4 DEL MES DE 06 DEL AÑO 20 21

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: Victor Hugo Cruz Espejo.

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		ROL	DIERCCION	EMPRESA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO/EXT.	AUTO RIZA GRAB ACIÓ N	FIRMA O PARTICIPACIÓN VIRTUAL
		Albeiro maigara	6 138 785			Bolivar	Autorida	Albeiro maigara @gmail.com	320 7220033		
		martha Niesa	1148 441 435			Bolivar					
		Jorman maigara	1114119747			Bolivar					
		eulalia niesa	1.148.447.543			Bolivar					
		Wilder Maigara	1.1419 596			Bolivar					
		Noralba	7.7488447574			Bolivar					

Victor Hugo Cruz
94386623 Bucr.