



## Comunicación Producida

|                                                                                                                                                                                                               |                          |        |                         |                           |                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------|-------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Radicado No:                                                                                                                                                                                                  | 08-9-2022-001606         | Fecha: | 20/01/2022 5:15:42 P.M. | No. Interno Sena (N.I.S): | 2022-02-016874                                                                        |
| Estado Correspondencia:                                                                                                                                                                                       | ENTREGADO EN DEPENDENCIA |        |                         | Entrega a la mano:        | <input checked="" type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/> TR |
| <b>Datos Básicos</b> <b>Otros Destinatarios Internos</b> <b>Otros Destinatarios Externos</b> <b>Trámite</b> <b>Ver Doc</b>                                                                                    |                          |        |                         |                           |                                                                                       |
| Medio de Ingreso <input type="radio"/> FÍSICO <input checked="" type="radio"/> E-MAIL <input type="radio"/> FAX <input type="radio"/> CALL CENTER <input type="radio"/> WEB <input type="radio"/> ELECTRÓNICO |                          |        |                         |                           |                                                                                       |
| Tipo de Digitalización <input type="radio"/> TOTAL <input type="radio"/> PARCIAL <input type="radio"/> NO DIGITALIZADO                                                                                        |                          |        |                         |                           |                                                                                       |
| <b>DATOS BÁSICOS DEL DOCUMENTO</b>                                                                                                                                                                            |                          |        |                         |                           |                                                                                       |
| Tipo Documento: COMELECT                                                                                                                                                                                      |                          |        |                         |                           |                                                                                       |
| Tiempo Respuesta: <input type="text"/> Días No. Anexos: <input type="text"/> Descripción: (Máx 60 Car.)                                                                                                       |                          |        |                         |                           |                                                                                       |
| Asunto: AUTORIZACIONES Descripción: (Máx 60 Car.) SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN.                                                                                                                                  |                          |        |                         |                           |                                                                                       |
| <b>REMITENTE</b>                                                                                                                                                                                              |                          |        |                         |                           |                                                                                       |
| Dependencia: 89103 Nombre: CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLÓGICO Y AGROINDUS                                                                                                                                |                          |        |                         |                           |                                                                                       |
| Funcionario: * CARMEN SOFIA DAZA BELTRAN                                                                                                                                                                      |                          |        |                         |                           |                                                                                       |
| <b>DESTINATARIO</b>                                                                                                                                                                                           |                          |        |                         |                           |                                                                                       |
| Interno                                                                                                                                                                                                       |                          |        |                         |                           |                                                                                       |
| Otros Destinatarios Internos                                                                                                                                                                                  |                          |        |                         |                           |                                                                                       |
| Regional: 8 ATLANTICO                                                                                                                                                                                         |                          |        |                         |                           |                                                                                       |
| Dependencia: 81010 DESPACHO DIRECCION REGIONAL                                                                                                                                                                |                          |        |                         |                           |                                                                                       |
| Funcionario: * JACQUELINE ROJAS SOLANO                                                                                                                                                                        |                          |        |                         |                           |                                                                                       |