REGISTRO DE ASISTENCIA AL TALLER Y ACCIONES FORMATIVAS

UPI/Dependencia:	Liberia		***N° Hojas impresas-listado asistencia***	#	
Área Derecho:	Salud RED		***FECHA:***	09 / 02	2022
Espacio o Lugar donde se realiza la actividad:	***UPI:*** ☒	***Lugar Externo:*** ☐	***Nombre espacio o lugar:***		
TEMA:	mitigación	***NOMBRE DEL TALLER:***	Laboratorio Artistico		

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	PROFESIONAL QUE ACOMPAÑA LA ACTIVIDAD (Si aplica)	PROFESIONAL QUE ACOMPAÑA LA ACTIVIDAD (Si aplica)
FIRMA	FIRMA	FIRMA
Nombres/Apellidos: Leonardo Torres G.	Nombres/Apellidos	Nombres/Apellidos:
No. de documento: 79 791 030	No. de documento:	No. de documento:
Profesión/Cargo: Maestro en artes p.	Profesión/Cargo:	Profesión/Cargo:
Registro en el SIMI**: SI NO	Registro en el SIMI**: SI NO	Registro en el SIMI**: SI NO

RESPONSABLE UPI/ÁREA O DELEGADO(A) QUIEN VERIFICA INFORMACIÓN EN SIMI	RESPONSABLE UPI/LÍDER ÁREA/COORDINADOR
FIRMA	michele mateus G. FIRMA
Nombres /apellidos:	Nombres/ apellidos:
Profesión/Cargo:	Profesión/Cargo:
Área o Equipo:	Área o Equipo:

Ítem	1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	Nombre Identitario (Si aplica)	Tipo Doc. *	No. Documento	Curso o Taller (Si aplica)	Firma en letra NNAJ (Nombre y apellido)
1	Londoño	Valencia	Yunior	Camilo			1034656417		Yunior Londoño
2	mejia	Rodriguez	Bayron	Camilo					Bayron C.
3	Marin	Santiago	Julian	A			1026589530		Santiago Julian
4	Gonzalez	Guarin	Sami	Juliana			1028660950		Sami Gonzalez G
5	Suarez	Oviedo	Deivid	Stiven			1032677101		Deivid Oviedo
6	Niño	Chabarro	Joan	Stiven			1025532175		Stiven Niño
7	Perez	martina	Duvan				1055246191		Duvan Perez
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

*Convenciones: Para TIPO DOC: R.C.: Registro Civil NIP O NUIP: Número Único de Identificación Personal T.I.: Tarjeta de Identidad C.C: Cédula de Ciudadanía P.A: Pasaporte C.E.. Cédula de Extranjería T.E: Tarjeta de extranjería

Notas Importantes Para Tener En Cuenta: (1) La firma del NNAJ corresponde al nombre y apellido del mismo y debe ser escrita de su puño y letra, los demás campos deben ser diligenciados por los funcionarios y/o contratistas. (2) Este formato NO puede ser modificado, se deben respetar las celdas y espacios, diligenciando la información que el campo requiera, por favor absténgase de utilizar los campos para diligenciar otro tipo de información. (3) En caso de requerir más filas "REGISTRO DE ASISTENCIA NNAJ" insertar las que sean necesarias (Si el taller se dicta a más de 20 beneficiarios), (4) Este formato no puede ser tachado, manchado, NO usar esferos de tinta de colores, sólo tinta negra, NO Lápiz, NO usar corrector o sellos, cualquiera de las anteriores invalida el formato, (5) Si el trabajo se realiza en Binas firman los profesionales el fornato en fisico, pero el que realice el cargue en el sistema debe marcar en el campo "Registro en el SIMI": Si "X", (6) El formato debe reposar de manera mensual en el archivo del Área de Derecho, Dependencias y/o UPI correspondiente, (7) Si llegado el caso en los campos de observaciones tanto general como individual no alcanza para diligenciar la información, se debe emplear el formato de Ficha de Observación y/o Seguimiento para continuar con el escrito e imprimirlo detrás de este formato o adjuntarlo. (8) Emplear las convenciones que se encuentran en el formato en fisico. (9) En los campos de tema y nombre del taller se deben escribir lo parámetros y/o multivalores como se encuentran en el SIMI. (10) Solo se debe imprimir de la página 4 en adelante puesto que las páginas anteriores se diligencian directamente en el SIMI de ***manera completa y obligatoria***, excepto categorias y estrategias de convocatoria (Solo aplica para el equipo Sicosocial o si lo dispone el líder de área o Contexto Pedagógico), con la finalidad de tener una evidencia del taller realizado (Firma en letra NNAJ), (11) Es obligatorio escanear en PDF el o los listados de asistencias (paquete completo) y escribir en el campo el número "***N° Hojas impresas-listado asistencia" de los listados adjuntos al SIMI*** y tener en cuentas las siguientes firmas para subirlo al sistema: Responsable de la Actividad, Profesional que Acompaña la Actividad y Responsable de UPI, Líder de Área o Coordinador

Escaneado con CamScanner