

Fecha: Día 24 Mes 01 Año: 2023 Horario: 10:30 a.m. Lugar: Desarrol. E. Bolivariano

Tipo de Evento: _____

Orientador del Evento: _____

Tema del Evento: _____

Objetivo del Evento: _____

N°	Nombres y Apellidos	Documento de Identidad	Cargo ó Actividad que desempeña	Firma
1	Claudia L. Campos C.	1070589991	Auxiliar Administrativa	
2	Martin Alvaro Arjona	93360310	Auxiliar Parguachero	
3	Jenneth Moya S.	38.255.959	Auxiliar Contable	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				