C.R.A	FORMATO	
	LISTA DE ASISTENCIA	
	Código EA-FT-03 | Versión: 4 | Fecha: 23/08/2021	

Fecha:	Día: 26 Mes: 05 Año: 23
Hora:	Inicio: 9:00 Fin: 11:00
Actividad:	Entrega de Certificado Negocio Verde
Dirigido a:	Empresarios
Lugar:	Colocoli Sede Prado
Responsable(s):	CRA.

No	Nombre y Apellido	Documento de Identidad	Sexo F	Sexo M	Edad	Población	Cargo que desempeña	Dependencia – Entidad que pertenece	Teléfono – Correo electrónico	Municipio	Firma
1	Mariana Ventura O.	1046873853	X		29		Gerente de Turismo.	Agencia Usiacoritas	Usiacuriinfo@gmail.com	Usiacurí	
2	ARIEL IMITOLA GALLARDO	3.738064.		X	57		ADMON TURIST.	Calvasouris Turismo Ecologico	calvasouris@6ms.l.com	Piojó	
3	Ramón Andrés Montes Queiroz	1.140.836.953		X	32		Guía profesional de turismo	Atlántico Birding	ramamontes91991@gmail.com	Barranquilla	
4	Rosely Rojas Pizzo	1140843256	X		31		Representante Legal	Centro de Interpretación Amb. Loriza Ciclu.	cicloriza@gmail.com 3028875528	Barranquilla/ Usiacurí	Rosely Rojas Pizzo
5	Eduardo Olivero	8.772.929		X	51		Director	Huarco Turistico	3016287359 Eduaroliver@hotm	Sabanagrand	
6	Yobelys Como	26.802.333	X		41		Rep legal	Horticaribe	3113303724 ycorro80@yahoo.es	Usiacuri	
7	Juan Andres Lazaro M.	1042240091		X	19		Lider administrativo	ANDO senderismo	Juan_Lazaro_m@hotmail.com	Barranquilla	Juan Lazaro
8	Diana Martinez O.	32737561	X		53		Lider de negocios	ANDO Senderismo y Aventuras	andosenderismoyaventuras@gmail.com	Barranquilla	Diana Martinez
9	JERSON BLANCO T.	3.741300		X	65		Jefente	EUNNIS PEÑA DELINES	3013960497	Polonuevo	
10	MARCELA CUADROS FRANCO	32869435	X		43		GERENTE	ABSALÓN	3166205288 infoabsalon@gmail	Santo Tomás	

Nota: Escriba en la columna población el número que representa el grupo al cual pertenece:1. Negros, 2. Afrocolombianos, 3. Raizales, 4. Palenqueros, 5. Indígena, 6. Rrom, 7. Discapacidad, 8. Extranjero, 9. Otro (Cuál)

Powered by CamScanner

C.R.A
Corporación Autónoma Regional del Atlántico

FORMATO

LISTA DE ASISTENCIA

Código EA-FT-03	Versión: 4	Fecha: 23/08/2021

SGI SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL C.R.A

Fecha:	**Día:**	**Mes:**	**Año:**	
Hora:	**Inicio:**	**Fin:**		
Actividad:				
Dirigido a:				
Lugar:				
Responsable(s):				

No	Nombre y Apellido	Documento de Identidad	Sexo F	Sexo M	Edad	Población	Cargo que desempeña	Dependencia – Entidad que pertenece	Teléfono – Correo electrónico	Municipio	Firma
1	Marjorie Sanchez P.	1143124798	✓		32		Lider ambiental	El Solar de Mao	3046740458 msanchez@elsolardemao.com	Galapa	Marjorie S.
2	Iván Acevedo V.	1140825.508		✓	33		Dir. General	El Solar de MAO	3157214282 ivan.ave@elsolardemao.com	Galapa	
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											

Nota: Escriba en la columna población el número que representa el grupo al cual pertenece:1. Negros, 2. Afrocolombianos, 3. Raizales, 4. Palenqueros, 5. Indígena, 6. Rrom, 7. Discapacidad, 8. Extranjero, 9. Otro (Cuál)

Powered by CamScanner