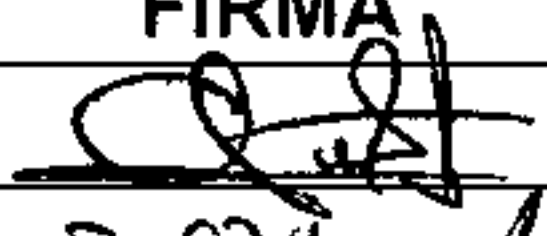


	FORMATO LISTA DE ASISTENCIA	Código TH-F-01	Versión 003
	CONCEJO MUNICIPAL DE POPAYÁN NIT. 817.005.028- 2	Fecha aprobación 10/01/2024	Página 1 de 2

TEMA: Preparación Informe de Rendición de Cuentas.				
FECHA: 20/12/2024.		HORA INICIO: 8:45 am		HORA SALIDA:
No. PERSONAL CONVOCADO 2		RESPONSABLE		
OBJETIVO: Preparar informe de Rendición de Cuentas.				
LUGAR: Comisión III				
INDUCCIÓN	REINDUCCIÓN	CAPACITACIÓN	REUNIÓN INFORMATIVA X	OTRO

No	NOMBRE Y APELLIDO	PROCESO	FIRMA
1	Jennifer V. Fico Rubio	Sec. gral	
2	Sara Isabella Ortega Tello	Gestión de Calidad	Sara I. Ortega T.
3	Harley Muñoz Escobar	Control Interno	Harley Muñoz E.
4	Paula F. Caceres R.	Paula Caceres R.	Control Interno
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			

Cualquier información o sugerencia comuníquese a nuestras líneas telefónicas 602 8242006 o al correo electrónico: archivo@concejodepopayan.gov.co. Dirección, Carrera 6 No.4- 21, Edificio el CAM



	FORMATO LISTA DE ASISTENCIA	Código TH-F-01	Versión 003
	CONCEJO MUNICIPAL DE POPAYÁN NIT. 817.005.028- 2	Fecha aprobación 10/01/2024	Página 2 de 2

20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			

El Secretario General del Concejo Municipal de Popayán, certifica la asistencia de los funcionarios de planta y Contratistas:


Secretario General
Concejo Municipal de Popayán

Cualquier información o sugerencia comuníquese a nuestras líneas telefónicas 602 8242006 o al correo electrónico: archivo@concejodepopayan.gov.co, Dirección, Carrera 6 No.4- 21, Edificio el CAM

