

<b>TEMA O NOMBRE DE LA RELACION:</b> Seguimiento Caracterización Tablacoral 2025.	<b>GRUPO ORGANIZADO O OTRO PUNTO:</b> Coordinación grupo Zona de Frontera
<b>CUBANO:</b> Bogotá.	<b>LUGAR:</b> Sala de juntas Piso 3 MMC.
<b>FECHA:</b> 04- Agosto - 2025	<b>HORA:</b> 02:00pm.

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	SELECCIÓN TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				SELECCIÓN TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN				TIPO DE ALICIA ORGANIZACIONAL	SISTEMA DEPENDENCIA O COMANDO	CUBANO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	Firma
		646	74	64	646	646	74	64	646						
1	Diana Yamile Alvarez Galvis	x			57524000	x			x	NO	HME-DH-ZDF	Contratista	31244400	dialvarez@	[Firma]
2	Osier Rene Vargas Venegas	x			1140828723	x			x	NO	HME-DH-ZDF	Contratista	30587777	Orvargas@mm	[Firma]
3	Elizabeth Cristina Ortiz Diaz	y			1105652131		x		x	NO	MMC-DH-ZDF	Contratista	31025000	elizabethortiz@	[Firma]
4	Lina Bojaca	x			1019102839		x		x	NO	HME-DH-ZDF	Contratista	30350000	lbojaca@mm	[Firma]
5	Julio Orampo	x			1018443010	x			x	NO	DH-ZDF	Contratista	3102857451	jcoampo	[Firma]
6	MP Juliana Bonorquez	x			53153843		x		x	NO	DM-ZDF	Contratista	53113843	mybohorquez	[Firma]
7	Andrés Triana Calderon	x			1019206552	x			x	NO	DM-ZDF	Contratista	315700105	amtriana@	[Firma]
8	Gauri Gonzalez	x			1019166094		x		x	NO	DH-ZDF	Contratista	31244400	bgonzalez@	[Firma]
9	Mirena Victoria Morales Alvarez				2009826		y		x	NO	DH-ZDF	Contratista	30333673	mmorales	[Firma]
10	Camilo Edmar Otero	x			1018635371	x			x	NO	HME-DH	Contratista	30086724	CamiloConce@	[Firma]
11	César Rubén Jiménez	x			80122462		y		y	NO	HME-ZDF	Contratista	31027771	carubénjimé	[Firma]
12	Luis C. Ballesteros Medina	x			1098624256	x			x	NO	HME-DH	Contratista	30127100	lcballesteros	[Firma]
13	Ximara Ballesteros	x			23002225		x		x	NO	DH	Contratista	30086724	ximara@	[Firma]
14	Diego Aguilar	x			80169058	x			x	NO	DH-MME	Contratista	30086724	daguiar@	[Firma]
15	Andrés Ballesteros	x			13720226	x			x	NO	HME	Contratista	30086724	aballesteros	[Firma]

<b>ADICIONALES DESARROLLADORAS</b> José Daniel Tucón L. x 1214740342 x NO HME Funcionario 3104273001 jdtucón@	Nathalia Cruz S. x 53012253 NO mme Conal - - - - -
--	--

\* Este es un formato de control de asistencia al evento, y no debe ser utilizado como documento de respaldo para el pago de honorarios. El pago de honorarios se realizará en base a la asistencia comprobada en el momento del evento. El pago de honorarios se realizará en base a la asistencia comprobada en el momento del evento. El pago de honorarios se realizará en base a la asistencia comprobada en el momento del evento.

