FORMATO LISTA DE ASISTENCIA

SIG

Capacitación Sicom - Segunda Sesión
Deporte
19/Nov/25

EVENTO ORGANIZADO O CITADO POR: SICoM
LUGAR: Auditorio 2do Piso / Virtual
HORA: 2:00 pm
ENTIDAD, DEPENDENCIA O COMUNIDAD

NOMBRE Y APELLIDO	SELECCIONE TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC	TI	CE	OTRO	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SELECCIONE SEXO - GENERO: HOMBRE	MUJER	OTRO	ESPECIFIQUE CUAL	SELECCIONE SU RANGO DE EDAD (AÑOS): Menor de 18	18-28	29-59	Mayor de 60	¿TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD? (Si la tiene por favor especifique cual)	CARGO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Luisa Monsalve B	X				1067778553		X					X		N/A	Monitora	Contratista	3212134[illegible]	[illegible]
Freddy de J Diaz Ballio	X				79308329	X							X	NA	DH	Contratista	3204182158	fjdiaz@
Cesar Orozco	X				5779[illegible]	X							X	N/A	MME - DH	Caminata	3 Meses	Corteo
Liz Amparo Olivares Mejia	X				68[illegible]760		X					X		NA	MME - DH	Contratista	5123[illegible]	Lolivares@[illegible]
Claudia Patricia Romero	X				52'227304							X		—	DH - MME	Contratista	3107[illegible]	Cpromocion[illegible]
William A Ortiz R	X				79540499	X							X	N/A	DH - MME	Contratista	300[illegible]835	oraguerb