FORMATO LISTA DE ASISTENTES

SIG

TEMA O NOMBRE DE LA REUNIÓN: Capacitación SICOM Sesión 3

LUGAR: Bogotá

FECHA: 26 - 11 - 2025

EVENTO ORGANIZADO O CITADO POR: GRUPO SICOM

LUGAR: AUDITORIO MANGOTAS

HORA: 2:00 pm

No.	NOMBRE Y APELLIDO	SELECCIONE TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD (C.C / T.I / C.E / OTRO)	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SELECCIONE SEXO - GENERO (HOMBRE / MUJER / OTRO / ESPECIFIQUE OTRO)	SELECCIONE SU RANGO DE EDAD (AÑOS) (Rango de 18-28 / 29-59 / Mayor de 60)	¿TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD? (Si la tiempo favor especifique. Cual, contrario escriba ninguna)	ENTIDAD, DEPENDENCIA O COMUNIDAD	CARGO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
	Mateo Ortega Aponte	X	1098806503	X	X	NO	MME - SICOM	contratista	3184007202	morteca@minenergia.gov.co	
	Ana Amparo Alvarez M.	X	63555560	X	X	NO	MME-SICOM	Contratista	3123000000	[illegible]	
	Aremis Hernandez Hernandez	X	19365050	X	X	NO	MME - Contratista	Contratista	3115748534	[illegible]	
	German Ortega M.	X	5794011	X	X	NO	MME - SICOM	Contratista	3174607000	gortega	
	Jesa Mansalve	X	1064978353	X	X	NO	MME - SICOM	Contratista	3242137700	jmansalve	
	Diego Fabián Gonzalez R.	X	1024907408	X	X	No	MME	Contratista	3224775521	dfgonzalez	
	William A. Quevedo R.	X	79580999	X	X	NO	MME Consultor	Contratista	3057628805	waquevedo	

COMENTARIOS

FECHA DE ENTREGA

RESPONSABLE