



FORMATO
CONTROL DE ASISTENCIA GRUPOS POBLACIONALES

Código: F-FAM-04
 Version: 04
 Fecha: 19/11/2020
 Página 1 de 1

FECHA: 12/05/2026
 MUNICIPIO: Montenegro
 COMUNA: VEREDA:

Acto N° 2361

Barrio: Cae La Primavera

Empleado Contable G.
 Polo Andres Garcia T.

OBJETO DE LA REUNION: Nafaz modulo de control de asistencia
 EMPRESA: MONTENEGRO CAE LA PRIMavera

VO BO DEL DIRECTOR O JEFE DE DEPENDENCIA:

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOC. IDENTIDAD	ZONA DE RESIDENCIA		DIRECCION	INSTITUCION	TELEFONO	GENERO		EDAD	DISCAPACIDAD						DIVERSIDAD SEXUAL		ETNICOS						VICTIMAS				CLASIFICACION ADICIONAL				FIRMA
			URB	RURAL				P	M		VS	AUD	MT	CS	MULT	ORDO	CONVI	LIBERT	AFRO	INDI	RE	P.LO	MOS	ROM	VCA	VNO	MO	NOF					
1	Yovanis esgarber	1084604523							X	16																			Yovanis E.				
2	Juan Manuel Lopez	111513902							X	18																			Juan M.				
3	Juan Sebastian Navia	1117019207							X	18																			Juan S.				
4	Stewart Esgarber	1107059104							X	18																			Stewart E.				
5	Yovanis Oria	1095138735							X	18																			Yovanis O.				
6	Jonathan Rasso								X	17																			Jonathan R.				
7																																	
8																																	
9																																	
10																																	
11																																	
12																																	
13																																	