



TEMA O NOMBRE DE LA REUNION: **Preparación Comité de Gestión y Desempeño**

Ciudad: **Bogotá**

FECHA: **12 Mayo 2015**

No.	NOMBRE Y APELLIDO	SELECCIONAR EN UNO DE LOS CUADROS DE SELECCION			NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SELECCIONE SEXO / GENERO			SELECCIONE SU RANGO DE EDAD (AÑOS)			¿Tiene alguna discapacidad? (Si la tiene por favor especificar, caso contrario escribir ninguna)	EVENTO ORGANIZADO O CITADO POR	CARGO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA	
		CC	T	OTRO		HOMBRE	MUJER	OTRO	Menor de 18	18-30	Mayor de 30							
1	Pablo César Pedraza				4164417	X			X			No	MTE - SAF	SAF	31619443	RepedrazaC@energiasre.gov.co	<i>[Signature]</i>	
2	Mayra Alejandra Nieto	X			101485430		X		X			Física	MTE - SAF	SAF	31619443	mnieto@energiasre.gov.co	<i>[Signature]</i>	
3	Ma. Angelida Castro	X			1020718264		X		X			No	MTE - SAF	Contabilista	3108510051	macastro@energiasre.gov.co	<i>[Signature]</i>	
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- Se reunieron los directivos del Comité Instructivos de Gestión y Desempeño

- El Dr. Pablo realizó observaciones frente al Plan de Asistencia.

COMPARICIONES

No.	FECHA DE ENTRADA	RESPONSABLES

Dado su alcance en caso de establecer acuerdos y compromisos en las reuniones, deberá ser firmado por todos los asistentes a la reunión. Cualquier duda o consulta por favor comunicarse a la oficina de atención al cliente al teléfono 3108510051 o al correo electrónico macastro@energiasre.gov.co