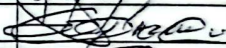


	LISTA DE ASISTENCIA	Código: AA-FO-05 Versión: 2 Vigente desde: 28/10/2025									
OBJETIVO DEL EVENTO:	Formulación cronograma Actividades en campo sección 1. Resguardo Medio Suaná										
NOMBRE DEL CONFERENCISTA (solo aplica para conferencias no para reuniones)	TIPO DE REUNION:	ENCARGADO(S) O RESPONSABLE(S) DEL EVENTO Nombre Completo: Brayan Galindo Ortiz Oficina, Subdirección, Grupo, Dirección Territorial o Área Protegida:									
LUGAR DE LA REUNIÓN O LINK	Video conferencia ☐ Presencial ☒	FECHA: 30/jun/2026 HORA INICIO: 10:00 AM HORA FIN: 12:00 PM									
PARTICIPANTES											
No.	NOMBRE Y APELLIDO	Tipo Doc. Identidad	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	ENTIDAD, GRUPO O ÁREA, OFICINA, FUNCIONAL, VEREDA U OTROS	TIPO DE PARTICIPANTE FUNCIONARIO / CONTRATISTA / OTRO	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	TIPO ASISTENCIA		FIRMA (Aplica para asistencia presencial)
									Presencial	Virtual	
1	Edgar Lopez V	CC	19002243	RN/Puinawai	contratista	Exp. local	edlopezvert@gmail.com	311404119	X		
2	Orlando Perez Camilo	CC	19003351	RN/Puinawai	Contratista	Exp. local	ortguzalria-compa@ca.gov	32279032	X		
3	Brayan Galindo Ortiz	CC	1.1192630	RN/Puinawai	Contratista	Restauración	restauracion.puinawai@gmail.com	311876389	X		
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											

NOTA: En caso de ser necesario emplee la ayuda de memoria que complementa este formato (al respaldo de esta página), teniendo en cuenta que el contenido no puede exceder una página, si se requiere mayor ampliación genere la respectiva acta en el formato vigente, Si solo necesita la información de los asistentes imprima la primera hoja del presente formato.



LISTA DE ASISTENCIA

Código: AA-FC-05

Versión: 2

Vigente desde: 28/10/2025

AYUDA DE MEMORIA

RESUMEN DE LOS TEMAS TRATADOS Y CONCLUSIONES / ACUERDOS GENERALES (Relacione los temas o aspectos mas importantes) En caso se requiriese incluir más filas pero tener presente lo documentada en la nota de la primera página.

1) Formular Cronograma Actividades en Campo Sección 1. Resguardo Medio Guaima.

COMPROMISOS En caso se requiriese incluir más filas.

DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE (NOMBRE COMPLETO Y/O PROCESO - DEPENDENCIA)	FECHA PREVISTA (DD/MM/AAAA)