Energía

FORMATO LISTA DE ASISTENTES

SIG

TEMA O NOMBRE DE LA REUNION	Asistencia Tecnica Diagnostico Inicial
CIUDAD	La Llanada.
FECHA	05-05-2026.
EVENTO ORGANIZADO O CITADO POR	Min- Minas Territorial Nariño
LUGAR	
HORA	10:00 AM.

No.	NOMBRE Y APELLIDO	SELECCIONE TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD				NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	SELECCIONE SEXO / GENERO				SELECCIONE SU RANGO DE EDAD (AÑOS)				¿TIENE ALGUNA DISCAPACIDAD? (Si la tiene por favor especifique, caso contrario escribe ninguna)	ENTIDAD, DEPENDENCIA O COMUNIDAD	CARGO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
		C.C.	T.I.	C.E	OTRO		HOMBRE	MUJER	OTRO	ESPECIFIQUE OTRO	Menor de 18	18-28	29-59	Mayor de 60						
1	Wagner Peres Venegas	X				1086983267	X						X		NO	Mina Cisne	Operador	3126054896	wagnerperesvenegas@gmail.com	
2	Germán Yela	X				72999586X								X.	NO	Mina Cisne	Operador	3218716903	—	
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

No.	COMPROMISOS (*)	FECHA DE ENTREGA	RESPONSABLE/S

(*) Solo se diligencia en caso de establecer acuerdos y compromisos en las reuniones.
Nota: podrá ser libre que se requieran.

Aviso para el tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí suministrados por usted de manera libre y voluntaria y se encuentran protegidos de acuerdo a la Ley 1581 de 2012 y la Política de Protección de Datos Personales de la entidad. Si usted no autoriza el tratamiento de su información en la base de datos para uso institucional por favor comunicarlo a la persona responsable del proceso en el cual se encuentra. Consulte la Política en www.minas

Powered by CamScanner