LISTA DE ASISTENCIA

Código: A4-FO-05
Versión: 2
Vigente desde: 28/10/2025

OBJETIVO DEL EVENTO:	Revision de Herramientas para Desarrollo Actividades segun Convenio y otras activ.	ENCARGADO(S) O RESPONSABLE(S) DEL EVENTO Nombre Completo: Brayan Gallardo Cm	Oficina, Subdirección, Grupo, Dirección Territorial o Área Protegida:
NOMBRE DEL CONFERENCISTA (solo aplica para coferencias no para reuniones)		TIPO DE REUNION:	Video conferencia ☐ Presencial ☒
LUGAR DE LA REUNIÓN O LINK	Ofinia RNN Puinawai – INIRIDA	FECHA: 15/07/2026	HORA INICIO: 15:00 — HORA FIN: 17:00

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 Presencial	TIPO ASISTENCIA Virtual	FIRMA (Aplica para asistencia presencial)
1	Edgar Lopez Ventura	cc	1900249	RNN PUINAWAI	contratista	Exp. Local	edlgpezventegmail.com	3144947491	X		
2	Alfredo Perez Camico	cc	1900335	RNN puinawai	Contratista	Exp. local	alfaguaini2.camipe@gmail.com	3227903823	X		
3	Carolina Mojan	cc	27359223	RNN Puinawai	Contratista	EEM	estudiosespecialespuinawai@parquesnacionales.gov.co	3206764357	X		
4	Daniela Mendez S.	cc	1015427609	RNN Puinawai	contratista	Inv y Mon	investigacion.puinawai@parquesnacionales.gov.co	3142110610	X		
5	Brayan Gallardo Cruz	CC	1119216357	RNN Puinawai	contratista	tecrestauraci	restauracion.puinawai@p	3169763657	X		
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: A4-FO-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 requerirse incluir más filas pero tener presente lo documentada en la nota de la primera página.

1) Se Avanzó en la Revisión de Herramienta para el desarrollo de Actividades según Convenio y otras Actividades.

COMPROMISOS En caso se requerirse incluir más filas.

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