LISTA DE ASISTENCIA

GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Código: GAINF_FO_04
Versión: 4
Vigente desde dd/mm/aaaa: 30/07/2019

ENCARGADO(S) O RESPONSABLE(S) DEL EVENTO	
Nombre Completo	Oficina, Subdirección, Grupo, Dirección Territorial o Área Protegida

OBJETIVO DEL EVENTO: Comite local de AP Sede El Cocuy.

NOMBRE DEL CONFERENCISTA: Octavio Segundo Erazo

TIPO DE REUNION: Video conferencia [ ] Presencial [X]

FECHA: (DD/MM/AAAA) 24-02-2020 HORA INICIO: 9:00 am HORA FIN:

LUGAR DE LA REUNIÓN: Sede PNN El Cocuy

PARTICIPANTES

No.	NOMBRE Y APELLIDO	ENTIDAD, GRUPO O ÁREA, OFICINA, FUNCIONAL, VEREDA U OTROS	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	TIPO ASISTENCIA		FIRMA (Aplica para asistencia presencial)
					Presencial	Virtual	
1	Libardo Caballero Cristancho	PNN El Cocuy	roburo.caballero94@gmail.com	3234394442	X		
2	Mario Acevedo	" "	mario.acevedo93@hotmail.com	3204498805	X		
3	Julieny Patricia Nino Reyes	PNN El Cocuy	Inmaculadayeraa@gmail.com	3102584143	X		
4	Maira Fernanda Ruiz Garcia	PNN El Cocuy	fernandaruiz922@gmail.com	3142864028	X		
5	Flor Angela Muñoz B.	PNN el Cocuy	florangelamunozbarrera@gmail.com	3203208822	X		
6	Edgar Humberto Estepa	PNN El Cocuy	humbertoestepa019@gmail.com	3143354730	X		
7	Luis Francisco Puentes Prada	PNN El Cocuy	luispuentes2007@gmail.com	3127706221	X		
8	Nelson LOPEZ P.	PNN El Cocuy	nelson2370@hotmail.com	3214779457	X		
9	Carlos Dario Ruiz Silva	PNN El Cocuy	aliciadbarion@gmail.com	3202008800	X		
10	Pastor Correa Nunez	PNN. El Cocuy	pastor.correa19@gmail.com	3115706396	X		
11	Victor Manuel Nieto	PNN El Cocuy	vitymanuel96@gmail.com	3213853366	X		
12	Isaias Flores Prada	PNN El Cocuy	Florezisaias67@gmail.com	3107545489	X		
13	Jhon Faiber Ibañez R.	PNN El Cocuy	jibanez48@misena.edu.co	7228492654	X		
14	Jose Luis Ibañez V.	PNN El Cocuy	jibanezvelandia66@gmail.com	3204170964	X		
15	Adriano L deN	Cocuy	Cocuy@parquesnacionales.gov.co	7890357	X		
16	Omar Elicio López	PNN El Cocuy	omarsenecio9876@gmail.com	7890357	X		
17	Marco Antonio Correa Blanco	PNN El Cocuy	Correamarco2@gmail.com	3133937186	X		

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

GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Código: GAINF_FO_04

Versión: 4

Vigente desde dd/mm/aaaa: 30/07/2019

OBJETIVO DEL EVENTO:	Charla de inducción a visitantes y socialización de normatividad para el ingreso A.P.	ENCARGADO(S) O RESPONSABLE(S) DEL EVENTO Nombre Completo	Oficina, Subdirección, Grupo, Dirección Territorial o Área Protegida PNN El Cocuy
NOMBRE DEL CONFERENCISTA		TIPO DE REUNION: Video conferencia ☐ Presencial ☒	
LUGAR DE LA REUNIÓN:	Oficina El Cocuy	FECHA: (DD/MM/AAAA)	HORA INICIO: 7:00 am HORA FIN: 4:45 pm

PARTICIPANTES

No.	NOMBRE Y APELLIDO	ENTIDAD, GRUPO O ÁREA, OFICINA, FUNCIONAL, VEREDA U OTROS	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	TIPO ASISTENCIA		FIRMA (Aplica para asistencia presencial)
					Presencial	Virtual	
1							
2							
3							
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.

Código: GAINF_FO_04

Versión: 4

Vigente desde dd/mm/aaaa: 30/07/2019

LISTA DE ASISTENCIA

GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE LA INFORMACIÓN

OBJETIVO DEL EVENTO:	COMITE LOCAL DE A.P SEDE EL COCUY.	ENCARGADO(S) O RESPONSABLE(S) DEL EVENTO: Nombre Completo	Oficina, Subdirección, Grupo, Dirección Territorial o Área Protegida
NOMBRE DEL CONFERENCISTA	OCTAVIO SEGUNDO GRASO	TIPO DE REUNION: Video conferencia ☐ Presencial ☒	
LUGAR DE LA REUNIÓN:	SEDE PNN EL COCUY.	FECHA: (DD/MM/AAAA) 24-02-2020	HORA INICIO: 9:00 A.m. HORA FIN: 3:00 p.m.

PARTICIPANTES

No.	NOMBRE Y APELLIDO	ENTIDAD, GRUPO O ÁREA, OFICINA, FUNCIONAL, VEREDA U OTROS	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	TIPO ASISTENCIA Presencial	TIPO ASISTENCIA Virtual	FIRMA (Aplica para asistencia presencial)
1	Vicente Molina Yescua	P.N.N El Cocuy	vicemolinayescua@gmail.com	3118869964	X		[signature]
2	Gustavo Quintero N.	PNN El Cocuy	gquintero28@gmail.com	3112648953	X		[signature]
3	JORGE PAUL GRAVAJAL	PNN El Cocuy	jorgepaulmo03@gmail.com	3213703181	X		[signature]
4	Secundino Muriño Blanco	P.N.N. El Cocuy	nieveylaguna31@gmail.com	3132711294	X		[signature]
5	Victor Raul Buitrago	PNN El Cocuy	victoraul1969@gmail.com	3115954599	X		[signature]
6	Maria Eugenia Echeverria A	PNN El Cocuy	mariaeugeniaecheverriaarague@gmail.com	3203066940	X		[signature]
7	Germán Cárdenas	PNN El Cocuy	gamenc348@gmail.com	3144503062	X		[signature]
8	RENEO SAENZ NIÑO	PNN El Cocuy	coranreas@hotmail.com	3115255231	X		[signature]
9	Miguel Darío Camacho B.	PNN El Cocuy	darocam97@hotmail.com.	3115847796	X		[signature]
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 ... Si solo necesita la información de los asistentes imprima la primera hoja del presente formato.

	LISTA DE ASISTENCIA GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE LA INFORMACIÓN	Código: GAINF_FO_04 Versión: 4 Vigente desde dd/mm/aaaa: 30/07/2019

	ENCARGADO(S) O RESPONSABLE(S) DEL EVENTO		
	Nombre Completo	Oficina, Subdirección, Grupo, Dirección Territorial o Área Protegida	
OBJETIVO DEL EVENTO:			
NOMBRE DEL CONFERENCISTA	TIPO DE REUNION: Video conferencia ☐ Presencial ☐		
LUGAR DE LA REUNIÓN:	FECHA: (DD/MM/AAAA)	HORA INICIO:	HORA FIN:

PARTICIPANTES

No.	NOMBRE Y APELLIDO	ENTIDAD, GRUPO O ÁREA, OFICINA, FUNCIONAL, VEREDA U OTROS	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	TIPO ASISTENCIA		FIRMA (Aplica para asistencia presencial)
					Presencial	Virtual	
1							
2							
3							
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 [illegible] vigente. Si solo necesita la información de los asistentes imprima la primera hoja del presente formato.