CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE CUNDINAMARCA CAR

FORMATO LISTA DE ASISTENCIA REUNIONES CAR

DEPENDENCIA: **DGOAT / SIGAM**

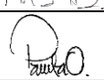
TEMAS TRATADOS: . **ASISTENCIA TÉCNICA SIGAM**

FUNCIONARIO RESPONSABLE REUNIÓN: **JOSUÉ ANDRÉS RODRÍGUEZ G.**

DOCUMENTOS ENTREGADOS:

LUGAR REUNIÓN O CAPACITACIÓN:

FECHA: **14/03/2023** **HORA:** **3:00 p. m.**

No.	NOMBRE DEL PARTICIPANTE	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	MUNICIPIO / VEREDA	ORGANIZACIÓN / ENTIDAD / CARGO	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA	* AUTORIZACIÓN (MARQUE CON UNA X SEGÚN CORRESPONDA)	
									SI	NO
1	JOSUÉ ANDRES RODRIGUEZ G.	11.322.631	BOGOTÁ	DGOAT / SIGAM	BOGOTÁ	3175741647	jrodriguezg@car.gov.co		X	
2	PAULA LISBETH ORJUELA LEÓN	1.072.922.174	SAN FRANCISCO	SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO, AGROPECUARIO Y MEDIO AMBIENTE	ALCALDÍA	3118128695	paula.orjuela07@gmail.com		X	
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										

* Autorizo de manera voluntaria a la Corporación Autónoma Regional de Cundinamarca - CAR - usar mis datos con fines de comunicaciones, convocatorias e invitaciones. De acuerdo con la ley de protección de datos, adoptada por la Corporación mediante resoluciones 3553 y 3554 de 2017.