ALCALDIA MUNICIPAL DE CHAPARRAL TOLIMA
Formato: REGISTRO DE ASISTENCIA

Numeración de hoja ____ de ____

CODIGO: ____ VERSION: ____ FECHA: ____

Nombre o Temática del Evento: VISITA DE OBRA OBLIGATORIA

Lugar del Evento: ____

Responsable(s) del Evento: ____

Departamento: TOLIMA

Ciudad o municipio: CHAPARRAL

Fecha de realización: 02/02/2023

Hora: ____

#	Nombres y Apellidos	No. Identificación	Cargo	Correo	Celular	X	Firma
1	Leidy Karina Lagena R	1070613594	Ing. Civil INPROW SAS	eypk.18@hot.	3143927008	X	[firma]
2	Richard F. prada y Cia	93.390 443	ENG Civil	agualuzzo consorcio chaparral	600 2656079 Ibagué	X	[firma]
3	Alfonso Valencia Bautista	110533483	Ing civil	vias generales @hotmail.com	3155761878	X	Alfonso Valencia
4	Consorcio Chaparral 2023 Construcciones MEGIM SAS Miguel Alfonso Cardenas Moreno	11058123 7	Ing Civil	yapava 2015 @gmail.com	316 4484551	X	Miguel A. Cardenas
5	Consorcio Plaza Mil Chaparral Construc SAS Soluciones especializadas	79592486	Ing. Civil	ingeniero 77@hotmail.com	3162207408	X	[firma]
6	Union temporal plaza 23	1002290499	ING Civil	Jordangarzon @hotmail.com	3125443866	X	[firma]
7	Jonathan Bautista V.	1013618412	Ing. Civil	jbautistav@ correo.udistrital edu.co	3163276927	X	[firma]
8	fabian acuña	1110571177	Ing civil	fabianacuna@ gmail.com	3173958161	X	[firma]
9	Jorge Brito	93'79'.360	Ing.	[illegible]	3174421 14		[firma]
10	Manuel Olivera TA	1106780020	Ingeniero Civil	modivera@sycgueva	3008828029	X	Manuel Olivera

ALCALDIA MUNICIPAL DE CHAPARRAL TOLIMA
Formato: REGISTRO DE ASISTENCIA

Numeración de hoja ____ de ____

mipg

CODIGO: ____
VERSION: ____
FECHA: ____

Nombre o Temática del Evento: VIDITA DE OBRA OBLIGATORIA
Lugar del Evento:
Responsable(s) del Evento:
Departamento: TOLIMA
Ciudad o municipio: CHAPARRAL

Fecha de realización: 02/02/2023
Hora: ____

	Nombres y Apellidos	No. Identificación	Cargo	Correo	Celular	Sabe leer y escribir: Sabe leer	Sabe leer y escribir: Sabe leer	Grupo Poblacional: Víctima	Grupo Poblacional: Desaparecido	Grupo Poblacional: LGTBI	Grupo Poblacional: Edad	Grupo Étnico: Afro	Grupo Étnico: Indígena	Afiliación Salud: Subsidiado	Afiliación Salud: Contributivo	Firma
1	Fernando Gomez V.	80247679	ING. SISTEMAS	fernandogomezvedoto	3118767320	X										[signature]
2	Harold Benitez	88248137	INTEN obrs Civile	harold@ilp.com	3102173018	X										[signature]
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																