


	UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR		
	FORMATO ASISTENCIA REUNIÓN / CAPACITACIÓN / SENSIBILIZACIÓN / EVENTO / OTROS		
	PROGRAMA DE PERMANENCIA Y BIENESTAR INSTITUCIONAL		

Nombre Responsable:												
Actividad:												
Tema:												
Objetivo:												
Fecha:				Lugar:					Área/Departamento:			
Articulación	SI		NO		Líneas que articulan							

No.	NOMBRE	No. IDENTIFICACION	PROGRAMA	CORREO	TELEFONO CELULAR	TELEFONO FIJO
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

	<b>UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR</b>	
	<b>FORMATO ASISTENCIA REUNIÓN / CAPACITACIÓN / SENSIBILIZACIÓN / EVENTO / OTROS</b>  <b>PROGRAMA DE PERMANENCIA Y BIENESTAR INSTITUCIONAL</b>	