



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

FORMATO

Título:

Lista de Asistencia

Código:

CSH-SGC-001

Fecha Implementación

15/01/2019

Versión:

1

Tema de la Reunión:

Proceso:

Área Responsable:

Fecha:

Lugar:

Funcionario responsable:

Hora:

No.	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	TELÉFONO EXTENSIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						