	ALCALDIA DE ACACIAS		
	PROCESO GESTION ESTRATAGICA		
	SOLICITUD DE INTERVENCIÓN Y CONSULTA		
	FECHA: 05/12/2016	**CODIGO:GEST - F - 30**	**VERSION: 1**

NOMBRE DEL EVENTO													
LUGAR:									FECHA:		HORA:		
TIPO DE EVENTO						**TIPO DE INTERVENCION**							
AUDIENCIA	✓	**REUNION**	✓	**TALLER**	✓	**PREGUNTA**	✓	**OBSERVACION**	✓	**RECOMENDACIÓN**	✓	**OTRO**	
DATOS GENERALES DEL PARTICIPANTE													
NOMBRES							**APELLIDOS**						
IDENTIDAD	C.C.	✓	T.I.	✓	C.E.	✓	**NUMERO:**						
GENERO	☐ **M** ☐ **F**		EDAD		**IDENTIDAD DE GENERO**				**L** ☐ **G** ☐ **B** ☐ **T** ☐ **I** ☐				
POBLACION	✓	AFRO	✓	INDIG	✓	ROM	CONDICION		☐ DISCAPACIDAD		☐ VICTIMA		
DIRECCION RESIDENCIA:													
NUMERO DE CELULAR O TELEFONO:						**CORREO ELECTRÓNICO:**							
ACTÚA EN FORMA:	**PERSONAL**	✓	**ORGANIZACIÓN**	☐ **PRIVADA**	☐ **PUBLICA**								
NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN QUE REPRESENTA:													
REGISTRE AQUÍ SU INQUIETUD													
_____ FIRMA PARTICIPANTE						_____ FIRMA QUIEN RECIBE							