Código: MA-GH-F-027

**NOTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES INSTITUCIONALES**

**INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO:**

El presente formato deberá ser remitido a la Secretaría de Gestión Humana por el jefe inmediato o funcionario delegado, para notificar las tareas operativas o de campo y comisiones de servicio, adjuntando los soportes de la asignación del (los) funcionario (s) para realizar la actividad (Circular interna, acto administrativo, etc) al correo: saludocupacional@barranquilla.gov.co

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ACTIVIDAD / TAREA DE CAMPO / COMISION DE SERVICIO** | | | |
| Fecha de la notificación: | |  | |
| Responsable de la notificación: | |  | |
| Cargo: | |  | |
| Dependencia: | |  | |
| Nombre de la actividad o tarea a realizar: | |  | |
| Fecha de la actividad: (si la actividad es por varios días, debe indicar las fechas) | |  | |
| Horario: | |  | |
| Lugar de la actividad: | |  | |
| **Relacione la información de los funcionarios asignados a la actividad:** | | | |
| **Cédula** | **Nombres y apellidos** | | **Cargo** |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |