COOSALUD
En Pos de tu bienestar

LISTADO DE ASISTENCIA

GTH-F-25
Act. 06
2020.nov.06

CAPACITACION ☒ INDUCCION ☐ ENTRENAMIENTO ☐ SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS ☐ ACTIVIDAD ☐

FECHA: 24-02-2023
LUGAR: Oficina Atención al Usuario Bogotá
TEMAS INCLUIDOS: Derechos y Deberes - Hábitos Saludables
CAPACITADOR(ES): Tatiana Sandoval
TIPO DE CAPACITADOR: INTERNO ☒ EXTERNO ☐
HORA DE INICIO: 9:00am HORA FINAL: 10:00am

ASISTENTE	CARGO	SUCURSAL	FIRMA
Oscar Castancho	Usuario	Bogotá	
Genesis Suárez Quique	Usuario	Bogotá	
Lelia Mercedes Parra Baca	Usuario	Bogotá	Lelia Mercedes Parra B
Kerlis Grimairis Flores	Usuario	Bogotá	Kerlys Flores
x Matilde Garcia	Usuario	Bogotá	x Matilde Garci
Sitafalia ayala	Usuario	Bogotá	Sitafalia ayala

Tatiana Sandoval
FIRMA DEL CAPACITADOR

Con la firma del presente documento manifiesto de manera libre, previa y debidamente informada que autorizo a COOSALUD para efectuar tratamiento sobre los datos personales aquí recolectados, con la finalidad de llevar un control de asistencia a eventos de capacitación. Declaro que he sido informado de los derechos de consulta, reclamo y rectificación que tengo como titular de mis datos personales conforme a los lineamientos de la política de tratamiento de Política de Tratamiento de Información Personal de la entidad, dispuesta para su consulta en el sitio web: www.coosalud.com, y de conformidad con esta, mis datos personales podrán ser suprimidos cuando no exista deber legal o contractual de conservarlos.

COOSALUD	**LISTADO DE ASISTENCIA**	GTH-F-25 Act. 06 2020.nov.06

CAPACITACION ☑ INDUCCION ☐ ENTRENAMIENTO ☐ SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS ☐ ACTIVIDAD ☐

FECHA: Febrero 16 /2023 LUGAR: Oficina Atención al Usuario Bogotá

TEMAS INCLUIDOS: Dengue, Zika, Chicongunia

CAPACITADOR(ES): Angie Palacios

TIPO DE CAPACITADOR: INTERNO ☐ EXTERNO ☒ HORA DE INICIO: 9:00am HORA FINAL: 10:00am

ASISTENTE	CARGO	SUCURSAL	FIRMA
Wilmer Blanco	Usuario	Chapinero	x Wilmer Blanco
Yulieth Flores	Usuario.	Chapinero	Yuleth Florez
Maria del Pilar Bustos	Usuario.	Chapinero.	x
Belitza Chirinos	Usuario	Chapinero	Belitza.
Risbely Torres	usuario	Chapinero.	Risbely.
Policarpa Vera	Usuario	Chapinero.	Policarpa Vera
Dayana Garces Sanchez	Usuario → Acudiente de Yesid Sanchez.	Chapinero	Dayana Garces
Natalia Riveros	Usuario.	Chapinero	x Natalia R.
Angie Tatiana Infante	Usuario	Chapinero	Angie Infante
Fabio moreno	Usuario	Chapinero.	Moreno
Yorledis Sanchez	Usuario	Chapinero	Yorledis
Fernando Suarez	Usuario	Chapinero	Fernando Suarez
Non Andrade	Usuario	Chapinero	[illegible] A.
Jose Forero.	Usuario	Chapinero	x Jose Forero

Angie Palacios

FIRMA DEL CAPACITADOR

Con la firma del presente documento manifiesto de manera libre, previa y debidamente informada que autorizo a COOSALUD para efectuar tratamiento sobre los datos personales aquí recolectados, con la finalidad de llevar un control de asistencia a eventos de capacitación. Declaro que he sido informado de los derechos de consulta, reclamo y rectificación que tengo como titular de mis datos personales conforme a los lineamientos de la política de tratamiento de Política de Tratamiento de Información Personal de la entidad, dispuesta para su consulta en el sitio web: www.coosalud.com, y de conformidad con esta, mis datos personales podrán ser suprimidos cuando no exista deber legal o contractual de conservarlos.

COOSALUD	**LISTADO DE ASISTENCIA**	GTH-F-25 Act. 06 2020.nov.06

CAPACITACION ☒ INDUCCION ☐ ENTRENAMIENTO ☐ SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS ☐ ACTIVIDAD ☐

FECHA: 8 Febrero 2023 LUGAR:

TEMAS INCLUIDOS: Vigilancia de Calidad del servicio / Malaria - Chicongueña / Saneamiento

CAPACITADOR(ES):

TIPO DE CAPACITADOR: INTERNO ☒ EXTERNO ☐ HORA DE INICIO: HORA FINAL:

ASISTENTE	CARGO	SUCURSAL	FIRMA
Nelly Romero Casas.	Usuario	Bogota	Nelly Romero Casas
Nayvol Dasired Gonzalez	Usuario	Bogota	
Adriana Ivonne Sora	Usuario	Bogota	Adriana Sora
Cinthya Johana Jimenez	Usuario	Bogota	Johana Jimenez
Gonzalo Gamarra Diaz	Usuario.	Bogota	
Tania lorena Gonzalez	Usuario	Bogota	Tania Gonzale

Sury Portilla
FIRMA DEL CAPACITADOR

Con la firma del presente documento manifiesto de manera libre, previa y debidamente informada que autorizo a COOSALUD para efectuar tratamiento sobre los datos personales aquí recolectados, con la finalidad de llevar un control de asistencia a eventos de capacitación. Declaro que he sido informado de los derechos de consulta, reclamo y rectificación que tengo como titular de mis datos personales conforme a los lineamientos de la política de tratamiento de Política de Tratamiento de Información Personal de la entidad, dispuesta para su consulta en el sitio web: www.coosalud.com, y de conformidad con esta, mis datos personales podrán ser suprimidos cuando no exista deber legal o contractual de conservarlos.

COOSALUD En Pos de tu bienestar	**LISTADO DE ASISTENCIA**	GTH-F-25 Act. 06 2020.nov.06

CAPACITACION ☒ INDUCCION ☐ ENTRENAMIENTO ☐ SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS ☐ ACTIVIDAD ☐

FECHA: 03/02/2023

LUGAR: OFICINA ATENCION AL USUARIO BOGOTA

TEMAS INCLUIDOS: RED DE SERVICIOS - PLAN DE BENEFICIOS - REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA - ACCESO

CAPACITADOR(ES): YURISNEY HURTADO - LEIDY TATIANA SANDOVAL

TIPO DE CAPACITADOR: INTERNO ☐ EXTERNO ☒ HORA DE INICIO: 09:00 AM HORA FINAL: 10:000 AM

ASISTENTE	CARGO	SUCURSAL	FIRMA
Leidy Paola Garcia	Usuario	Bogotá	Leidy Paola Garcia Sierra
Kevin Santiago cruz Ramirez	Usuario	Bogotá	Kevin Santiago Cruz
Jose miguel Zuñiga dela cruz	Usuario	Bogotá	Jose Zuñiga
Luisa Fernanda Gonzalez Acuña	Usuario	Bogotá	Luisa Fernanda Gonzalez

Tatiana Sandoval

FIRMA DEL CAPACITADOR

Con la firma del presente documento manifiesto de manera libre, previa y debidamente informada que autorizo a COOSALUD para efectuar tratamiento sobre los datos personales aquí recolectados, con la finalidad de llevar un control de asistencia a eventos de capacitación. Declaro que he sido informado de los derechos de consulta, reclamo y rectificación que tengo como titular de mis datos personales conforme a los lineamientos de la política de tratamiento de Política de Tratamiento de Información Personal de la entidad, dispuesta para su consulta en el sitio web: www.coosalud.com, y de conformidad con esta, mis datos personales podrán ser suprimidos cuando no exista deber legal o contractual de conservarlos.