LISTADO DE ASISTENCIA

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

CAPACITACION ☒		INDUCCION ☐	ENTRENAMIENTO ☐	SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS ☐	ACTIVIDAD ☐
FECHA: 25-10-2023		LUGAR: Oficina Subp			
TEMAS INCLUIDOS: Habilidos de vida saludable		Alimentacion sana - Actividad fisica - Crecido mental			
CAPACITADORES: Kadir Ramirez					
TIPO DE CAPACITADOR: INTERNO		EXTERNO ☐		HORA DE INICIO: HORA FINAL:	
ASISTENTE	CARGO	SUCURSAL	FIRMA		
Soleida Cervera	USUARIO	Bogota	<i>[Signature]</i>		
Esperani Fonseca	USUARIO	Bogota	<i>[Signature]</i>		
Felimon Cervera	USUARIO	Bogota	<i>[Signature]</i>		
Gustavo Alfonso Nino	USUARIO	Bogota	<i>[Signature]</i>		
Kimberlyn Vasquez Alonzo	USUARIO	Bogota	<i>[Signature]</i>		
Josue Diego Lengua Pedraza	USUARIO	Bogota	<i>[Signature]</i>		
Oscar Gonzalez	USUARIO	Bogota	<i>[Signature]</i>		
Raiza Bolmarco	USUARIO	Bogota	<i>[Signature]</i>		
Alexis Cepeda	USUARIO	Bogota	<i>[Signature]</i>		
Jef Natalia Rivera Ortiz	USUARIO	Bogota	<i>[Signature]</i>		
Rosana Hernandez Martinez	USUARIO	Bogota	<i>[Signature]</i>		
Wendy Gonzalez Morales	USUARIO	Bogota	<i>[Signature]</i>		
Mayer Alvarez	USUARIO	Bogota	<i>[Signature]</i>		

[Signature]
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 información de 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.