

LISTADO DE ASISTENCIA

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

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

FECHA: 02 - Junio - 2023 LUGAR: Bogotá Ciudad Bolívar

TEMAS INCLUIDOS: Derechos y Deberes

CAPACITADORES: Yedy Nozama SESCO Molano

TIPO DE CAPACITADOR: INTERNO ☒ EXTERNO ☐

HORA DE INICIO: 11:30 am. HORA FINAL: 12:00 pm

ASISTENTE	CARGO	SUCURSAL	FIRMA
Nelis Ruiz Madrid.	Coosalud Usuario	Bogotá	Nelis Ruiz.
Yedy Nozama	Usuario	Bogotá	Yedy Nozama
Yedy Nozama	Coosalud Usuario	Bogotá	Yedy Nozama
Nerene Ruiz	Usuario	Bogotá	Nerene Ruiz
Corina Fajardo Vargas	Usuario	Bogotá	Corina Fajardo
Brylle Bengel Panto	Usuario	Bogotá	Brylle Bengel
Archer Salas Jimenez	Usuario	Bogotá	Archer Salas J.
Clara Inés Pérez Padilla	Usuario	Bogotá	Clara Inés Pérez
Jean Carlos Caramella	Usuario	Bogotá	Jean Carlos
Ana Lucila León Sotomayor	Usuario	Bogotá	Ana Lucila León
Luis Alejandro García	Usuario	Bogotá	Luis García
Maira Alejandra Ullola	Usuario	Bogotá	Maira
Angie Lago Huíñez	Usuario	Bogotá	Angie Huíñez
Yedy Nozama	Usuario	Bogotá	Yedy Nozama

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 suministrados cuando no exista deber legal o contractual de conservarlos.

LISTADO DE ASISTENCIA

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

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

FECHA: 07-06-2023 LUGAR: Oficina Ciudad Bolívar Bogotá

TEMAS INCLUIDOS: Contributivos (Movilidad, Prestaciones Económicas, Categorías).

CAPACITADOR(ES): Heidi Norena Reyes, Melina

TIPO DE CAPACITADOR: INTERNO ☒ EXTERNO ☐ HORA DE INICIO: 11:00 HORA FINAL: 12:00.

ASISTENTE	CARGO	SUCURSAL	FIRMA
Luz Marina Venias	Usuario	Bogotá	Luz Marina Venias
José Alejandro Jyano Mantilla	Usuario	Bogotá	Heidi Norena Reyes
Mariánela Alexandra Remei	USUARIO	Bogotá	Mariánela R
Luis Eugenio Pleguez	USUARIO	Bogotá	Yonny Nodine
Yolanda Vargas de Francisco	USUARIA	Bogotá	Yolanda Vargas
Nirginec Arose	USUARIO	Bogotá	Nirginec Arose
Manuel Escarcaya F.	USUARIO	Bogotá	Manuel Escarcaya
Mesías Cuervo Banilla	USUARIO	Bogotá	Manuel Escarcaya
Cristófor Daniel Naragade			Nirginec Arose
Jygeral Valencia Melgarejo	USUARIA	Bogotá	Jygeral Valencia M.
Melina Gomez Hernandez	USUARIO	Bogotá	Melina Gomez
Heidi Norena Reyes	USUARIA	Bogotá	Heidi Norena Reyes
Rebeca Norena Reyes	USUARIA	Bogotá	Rebeca Norena
Heidi Norena Reyes	USUARIA	Bogotá	Heidi Norena

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, rectificación 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 suministrados cuando no exista deber legal o contractual de conservarlos.

LISTADO DE ASISTENCIA

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

CAPACITACION ☐	INDUCCION ☐	ENTRENAMIENTO ☐	SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS ☐	ACTIVIDAD ☐
FECHA: 14-06-2023		LUGAR: Oficina Ciudad Bolívar Bogotá		
TEMAS INCLUIDOS: Papeles + Consoles internas de curriculum				
CAPACITADOR(ES): Lisseth Moreno				
TIPO DE CAPACITADOR: INTERNO ☒		EXTERNO ☐		HORA DE INICIO: ☐
ASISTENTE		CARGO	SUCURSAL	FIRMA
Yviana Hincapié	Usuario	Bogotá	Yviana H.	
Liliana Sanchez Parada	Usuario	Bogotá	Liliana Sanchez P.	
Laura Valentina Romero B.	Usuario	Bogotá	Laura Romero	
Georgina Capera	Usuario	Bogotá	Georgina C.	
Orly Garcia Paula	Usuario	Bogotá	Orly Garcia	
Aniendus Ashuallo	Usuario	Bogotá	Aniendus A.	
Reinaldo Gamacho	Usuario	Bogotá	Reinaldo G.	
Yviana Hincapié	Usuario	Bogotá	Yviana H.	
Cintia Rosales	Usuario	Bogotá	Cintia R.	
Yviana Mendez	Usuario	Bogotá	Yviana M.	
Yviana Hincapié	Usuario	Bogotá	Yviana H.	
Yviana Hincapié	Usuario	Bogotá	Yviana H.	

FIRMA DEL CAPACITADOR

Lisseth Moreno

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, rectificación y rectificación que tengo como titular de mis datos personales conforme a los lineamientos de la 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.

LISTADO DE ASISTENCIA

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

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

FECHA: 21-06-2023 LUGAR: Oficina Ciudad Belver Bogotá

TEMAS INCLUIDOS: Debates, Canales Intelectos de comunicación.

CAPACITADOR(ES): Liseth Moreno.

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

ASISTENTE	CARGO	SUCURSAL	FIRMA
Darmen Rosa Chavez N° 11a.	USUARIO	Bogotá	
Oliverio Quintero Sanchez	USUARIO	Bogotá	
Castillo Pereira Yodlin del Carmen	USUARIA	Bogotá	
Shirly Perez Vergara	USUARIO	Bogotá	
Maria Roldo Caceres	USUARIO	Bogotá	
Cindy Rodriguez	USUARIO	Bogotá	
Soyda Castillo	COPIANTE	Bogotá	
Tanny Palumbo	USUARIA	Bogotá	
Maria Amparo Ospina	USUARIO	Bogotá	
Gilliana Perez S.	USUARIO	Bogotá	
Diana M. Camarero	USUARIO	Bogotá	
Osiri Bristo	USUARIO	Bogotá	
Flo M. Dito de Hoyos	USUARIO	Bogotá	

Liseth Moreno

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.

