	901120	DYNIS LANDER	seco	Notera Mostine			Gress Binden Jours	groling Florez Poidiaz	Visa Fernanda Ramivez Awro	Moeth Sanions fere	Robert Florian Retiemes	ASISTENTE	OOR: INTERNO	CAPACITADOR(ES): TIME CON 183 1	1000	IACION INDOCCION	INDITICOON	COOSALUD En Pos de tu bienestar
	317 8066950	31227973726	3225223636	3776016245	3113391577	312 85290 92.	3207184653	3761506113	3176539748	14908759 906415	2 313 7057896	CARGO	EXTERNO	Sept 18)	6	NAIVIIENIO 30CIALIZACI	SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	LISTADO DE ASISTENCIA
	Z),							, an			on	SUCURSAL	11	Aut to En	or school la	- ACTIVIDAD	ACTIVIDAD	
	Luarard Sime	TO:	Holieth Barraza	Dayoreysa M	Harro Juisu pias	Juna M. la Zaro 13.	Threest Bruden	Cardinaplorez	LUBU Ramirez	Gliell Somewort.	Comments of	FIRMA	LOC HORA FINAL: 11:30	Liveries (00 ut can 60)	O consume of			GTH-F-25 Act. 06 2020.nov.06

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 política de tratamiento de Política de Tratamiento de Información Personal de la política de tratamiento de Política de Tratamiento de Información Personal de la política de tratamiento de Política de Tratamiento de Información Personal de la política de tratamiento de Política de Tratamiento de Información Personal de la política de tratamiento de Política de Tratamiento de Información Personal de la política de tratamiento de Política de Tratamiento de Información Personal de la política de tratamiento de Política de Tratamiento de Información Personal de la política de tratamiento de Política de Tratamiento de Información Personal de la política de Tratamiento de Información Personal de Infor 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

FIRMA DEL CAPACITADOR

Andres Salas MITE	Dangis Ramos M12 Dania Murcala Brayo	Dedro pablo pineda Vanegas	DOR: INTERNO	CAPACITACION INDUCCION	En Pos de tu bienestar
9210149018 htst821118	18 th 58 th 918 216 th 58 th 918	3115369	Top 6 les EXTERNO CARGO	ENTRENAMIENTO SOCIALIZACIÓN DE DOCUMENTOS LUGAR:	LISTADO DE ASISTENCIA
			HORA DE INICIO: / O	ACTIVIDAD	
Harfaul Man C	Danaris RunesMIZ Daniu Marcula Brave	Janisis Vanegas	1 00 HORA FINAL: 10; 30		GTH+F-25 Act. 06 2020.nov.06

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 títular 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.

FIRMA DEL CAPACITADOR