

(fiduprevisora)	CONTROL DE ASISTENCIA	PAGINA ____ DE ____
-----------------	------------------------------	---------------------

CIUDAD: <u>Bogotá D.C.</u>	FECHA: <u>23/11/2023</u>	HORA INICIAL: _____	HORA FINAL: _____
FACILITADOR: _____		CARGO: _____	
TEMA: <u>Sesión de Trabajo. 6L 886</u>			
OBJETO DE LA ACTIVIDAD: _____			

Espacio para diligenciar por el Facilitador / Conferencista / Capacitador.

EVALUACIÓN	☐ Si ☐ No (Si la temática tratada requiere evaluación, indique y describa los temas específicos que fueron evaluados)	
------------	---	--

No.	NOMBRE	CARGO	CIUDAD	AREA / EMPRESA	FIRMA	NOTA*
1	Angely Maro Góez	Analista de Proyectos	Medellín	ISA INTERCOLOMBIA		
2	Mauricio Llano R	Gestor proyectos	Medellín	ISA - ITLO.		
3	HAZ SANIACA	ART.	Bogotá	ART.		
4	PHANOR DUQUE Q.	MVDT.	BOGOTÁ	SUBDIRECCIÓN PROYECTOS - DUE		
5	Domitila Osorio	Asistente Social	Bogotá	Consejo de la Copey		
6	Grina M Cifuentes	Financiera y contable	Bogotá	Consejo de la Copey		
7	Gustavo A. Barreto	Diseño	Bogotá	Consejo de la Copey		
8	José Fernando Bola	Profesional Jurídico	Bogotá	Consejo de la Copey		
9	YANIS FERNANDO	INSTRUMENTOS	Bogotá	Fiduprevisora		
10	Ysabel Carmona	Gerencia de Negocios	Bogotá	Fiduprevisora		
11	Flavio A. Ochoa	Jurídico	Bogotá	Fiduprevisora		
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

*LA CALIFICACION SE ESTABLECE APLICANDO LA SIGUIENTE TABLA DE VALORES:	5	4	3	2	1
	Excelente	Sobresaliente	Satisfactorio	Insuficiente	Nulo

Facilitador / Conferencista / Capacitador	
Nombre _____	Firma _____

Diligenciar el siguiente espacio en caso de capacitación

No. DE COLABORADORES CAPACITADOS: _____	TOTAL HORAS CAPACITACIÓN: _____
No. DE COLABORADORES PROGRAMADOS: _____	

VERSIÓN 5
FR-GTH-03-028