



FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA

FECHA: 30 JUNIO 2020 HORA INICIO: HORA FINAL:

LUGAR: Salon multiple.

TEMA: Comité Paritario S.S.T. COPASST.

TIPO: REUNIÓN SOCIALIZACIÓN CAPACITACIÓN OTRO ¿CUÁL?

REALIZADO POR:		EMPRESA / CARGO:			E-MAIL	FIRMA
	NOMBRE	CEDULA	ROL O CARGO	TELÉFONO		
1	ZONIA TRUJILLO CH.	39615.488	REPR. TRABAJO	3133272201		
2	Andrés A. Rojas M	82589.67	Sub Gerente	3182801829		
3	Adrián Guzmán Pérez	1069732678	Calidad	300745035		
4	Andrés N. Carrero Velasco	43839534	Apoyo Gerencia	3006198098		
5	JAIRO TORERO AGUIRRE	11388588	L. PPYE	3103907038		
6	Saul Ferrero Garcia	41385.898	Sub Activo			
7	VERA VARGAS LINCONA	39618220	Aux Adm	3185282553		
8	Andrés M. GONZALEZ C	29627.772	GERENCIA	3003850229		
9	Jorge Paolo Morales Hernández	39579305	Asesoría AEL	3114745374		
10	Martha Isabel Vanegas	52852474	SST	3202047588		
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20	OBSERVACIONES					