



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y progreso

FORMATO

CONTROL DE ASISTENCIA

CODIGO

GTH-S1-F5

VERSIÓN

5

VIGENCIA

17/01/2022

PAGINA 3 DE 4

FECHA: 07 DE FEBRERO 2023

A QUIÉN VA DIRIGIDA LA INFORMACIÓN	PERSONAL INTERNO DE LA E.S.E. <input type="checkbox"/> PERSONAL EXTERNO DE LA E.S.E. <input type="checkbox"/> OTROS _____
ÁREA RESPONSABLE DE BRINDAR INFORMACIÓN	SIAU
NOMBRE DEL RESPONSABLE	-LEIDY CATALINA GOMEZ CALDERON
ASUNTO	CAPACITACION DE ETIQUETA TELEFONICA

NO	NOMBRE COMPLETO	FUNCIONARIO O CONTRATISTA	SEDE	ENTIDAD	FIRMA
1	[Handwritten Name]	Contratista	Canaima	ESE	[Signature]
2	[Handwritten Name]	Contratista	Canaima	ESE	[Signature]
3	[Handwritten Name]	Contratista	Canaima	ESE	[Signature]
4	Jessica Robiano	Contratista	Canaima	ESE CEO	[Signature]
5	Gloria Stefany Cuellar	Contratista	Canaima	ESE CEO	Gloria Cuellar
6	Karla Puente M.	Contratista	Canaima	ESE CEO	[Signature]
7	DIEGO GOMEZ B.	CONTRATISTA	CANAIMA	ESE CEO	[Signature]
8	[Handwritten Name]	AUX. ENFERMERIA	CANAIMA	EJEC	[Signature]
9	Sandra M. Cueman	Contratista	Canaima	ESE CEO	[Signature]
10	[Handwritten Name]	Contratista	Canaima	ESE CEO	[Signature]
11	José Arley Irujo	contratista	Canaima	ESE CEO	[Signature]
12	Yulisy Jurado	contratista	Canaima	ESE CEO	[Signature]
13	[Handwritten Name]	Asistir	Canaima	ESE CEO	[Signature]
14	Karel Dayana Cruz	Contratista	Canaima	ESE CEO	[Signature]
15	[Handwritten Name]	Contratista	Canaima	ESE CEO	[Signature]
16	José Arley Irujo	contratista	Canaima	ESE CEO	[Signature]
17	[Handwritten Name]	Contratista	Canaima	ESE CEO	[Signature]