

REGISTRO DE ASISTENCIA CAPACITACION

Ciudad: Trujillo
 Empresa: USP
 Contrato: 92114
 N° de Orden de Servicio: _____

Facilitador: Hodend C. Sanchez
 Teléfono: 311311833
 Tema: Manejo Psicosocial COVID19
 Fecha: 23/04/2020
 Hora de Inicio: 8:00
 Hora Fin: 12:00

No	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA
1	Hector del Rosario Villalobos	65735810	AUXILIAR LABORAL	[Firma]
2	Luis Edison Borja Casapal	93368193	IMPLANT. DIAGNOSTIC	[Firma]
3	Maria Alejandra Pacheco Cruz	4.105.189.574	multiplicador de gmail.com	[Firma]
4	Coment. Herrera Benito	657311375	Aux. laborator	[Firma]
5	Alicia Hilda Huiza Lindero	52197534	Practicante	[Firma]
6	Diego Hernan Osorio Lopez	79711105	AUX ADMINISTRATIVO	[Firma]
7	ANDREA DIAZ TORRES	1052461604	BOCCIFICORA S.S.O	[Firma]
8	Senny Alejandra Garza Perez	110459432	ENFERMERA	[Firma]
9	Alexandra Lopez Leizaola	28841279	CECILEC	[Firma]
10	Medalena Borrero Gutierrez	411005394	MOB. APO. ENFERMERA	[Firma]
11	ESTHER BULO HERRERA	1861429435	AUX. LABORATORIO	[Firma]
12	DANNI LORENA RAMIREZ C.	1007289000	AUX de Facturacion	[Firma]
13	MARIA ROSALBA YANZA	395919136	ENFERMERA	[Firma]
14	Yolani Mico	111020731	21912024	[Firma]
15	JOSE F. TRONCOSO	38.141.485	ENFERMERO	[Firma]
16	DMR HILDE GARDINO ESTER	65554753	Enfermera	[Firma]
17				
18				
19				
20				

Observaciones

NOMBRE DEL FACILITADOR Hodend C. Sanchez

FIRMA 



REGISTRO DE ASISTENCIA CAPACITACIÓN

Ciudad: T. Bogavé
 Empresa: USA
 Contrato: 92114
 N° de Orden de Servicio: _____

Facilitador: Samuel Sánchez
 Teléfono: 7115511855
 Tema: Atención Psicosocial COVID-19

Fecha: 27-Abril 2020
 Hora de Inicio: 8:00
 Hora Fin: 12:00

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Díaz José	30160019	Médico	[Firma]
2	Ysa - Paola Díaz	38175057	Asistente	[Firma]
3	Manuel Benítez Domínguez	38562078	Asistente de enfermería	[Firma]
4	Ortiz R. Yvonne	38264152	Dir. enfermería	[Firma]
5	Milena Díaz Rosca	65311491	Dir. enfermería	[Firma]
6	Adriana Pérez Rodríguez	65311491	Dir. enfermería	[Firma]
7	Milena Díaz Rosca	65311491	Dir. enfermería	[Firma]
8	Diana Fernández Rodríguez	110447830	Dir. enfermería	[Firma]
9	María Andrea Rodríguez	182078093	Médico	[Firma]
10	María Victoria Hernández	26518337	Médico General	[Firma]
11	Alba Julia Gómez Ramírez	7120701	As. enfermería	[Firma]
12	Delva Pérez	65472612	As. enfermería	[Firma]
13	Delva Pérez	65472612	As. enfermería	[Firma]
14	Delva Pérez	38264152	As. enfermería	[Firma]
15	Delva Pérez	38264152	As. enfermería	[Firma]
16	Delva Pérez	38264152	As. enfermería	[Firma]
17	Delva Pérez	38264152	As. enfermería	[Firma]
18	Delva Pérez	38264152	As. enfermería	[Firma]
19	Delva Pérez	38264152	As. enfermería	[Firma]
20	Delva Pérez	38264152	As. enfermería	[Firma]

NOMBRE DEL FACILITADOR: Samuel Sánchez

FIRMA: [Firma]



REGISTRO DE ASISTENCIA CAPACITACION

Ciudad: T. Pasaje
 Empresa: USF Sen Francisco
 Contrato: 92114
 N° de Orden de Servicio: _____
 Facilitador: Helder C. Sanchez
 Teléfono: 712321853
 Tema: Manejo Psicosocial
 Fecha: 27-04-2020
 Hora de Inicio: 8:00
 Hora Fin: 12:00

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA
1	Diana Huelga	38257691	SECRETARIA F3C	[Firma]
2	Dora Naranjo	28548266	Enfermera ESF	[Firma]
3	Leidy Johanna Gonzalez Ramirez	411045320	AUX ENFERMERA	[Firma]
4	MARLEN GONZALEZ MORALES	99949304	AUX SERVICIOS GENERALES	[Firma]
5	BEATRIZ GONZALEZ	65769686	AUX SERVICIOS GENERALES	[Firma]
6	Alicia Castañeda	55145672	AUX SERVICIOS GENERALES	[Firma]
7	Angie Natalia Arcadio Castellón	1110563013	AUX SERVICIOS GENERALES	[Firma]
8	Diana Castellón	28651992	AUX SERVICIOS GENERALES	[Firma]
9	Diana Huelga	38257691	AUX SERVICIOS GENERALES	[Firma]
10	Shirley Alexandra Jimenez	1110443461	AUX ENFERMERA S/P	[Firma]
11	ANA MARIA REYES RODRIGUEZ	109091121	NEURÓLOGO GENERAL	[Firma]
12	YANIL GUIN VILLALBA	28539408	AUX ENFERMERA	[Firma]
13	YANIL GUIN VILLALBA	28539408	AUX ENFERMERA	[Firma]
14	YANIL GUIN VILLALBA	28539408	AUX ENFERMERA	[Firma]
15	Alexandra Naranjo	1110443461	AUX ENFERMERA	[Firma]
16	Alexandra Naranjo	1110443461	AUX ENFERMERA	[Firma]
17	Alexandra Naranjo	1110443461	AUX ENFERMERA	[Firma]
18	Diana Huelga	38257691	AUX ENFERMERA	[Firma]
19	Shirley Johanna Gonzalez Ramirez	411045320	AUX ENFERMERA	[Firma]
20	Florencia Rodríguez Montes	14269241	AUX ADMINISTRATIVO	[Firma]

Observaciones

Helder C. Sanchez
 NOMBRE DEL FACILITADOR

[Firma]
 FIRMA

REGISTRO DE ASISTENCIA CAPACITACIÓN

Ciudad: Ibasco
 Empresa: OST S.A. Comercio
 Contrato: 9214
 N° de Orden de Servicio: _____
 Facilitador: Alfred Sánchez
 Teléfono: 212371833
 Tema: Manejo Psicosocial COVID-19
 Fecha: 27-04-2020
 Hora de Inicio: 8:00
 Hora Fin: 1:00

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	PANA REYDOR CROON	38281691	Enfermera ESE	[Firma]
2	ANA NILANO GONZALEZ GUMAL	28548266	Enfermera ESE	[Firma]
3	LEIDY JOHANNA GONZALEZ RUIZ	110455300	AUX. ENFERMERIA	[Firma]
4	MAURICIA GONZALEZ MORALES	920048304	AUX. SERVICIOS GENERALES	[Firma]
5	DEYANNE GONZALEZ	65269686	AUX. SERVICIOS GENERALES	[Firma]
6	OLEGA CASTAÑON	65145676	AUX. SERVICIOS GENERALES	[Firma]
7	ANGIE NATALIA ARECIA CASTILLON	1105563013	AUX. ENFERMERIA S/P	[Firma]
8	DAIS CASTILLON	28631992	AUX. ENFERMERIA S/P	[Firma]
9	DANA REYDOR REYDOR	38142630	AUX. ENFERMERIA S/P	[Firma]
10	SHAIL ALEXANDRA URZUT	110402311	Medico General	[Firma]
11	ANGIE NATALIA ARECIA CASTILLON	109021121	Medico general	[Firma]
12	ANGIE NATALIA ARECIA CASTILLON	28255858	AUX. SERVICIOS	[Firma]
13	ANGIE NATALIA ARECIA CASTILLON	28255858	AUX. SERVICIOS	[Firma]
14	ANGIE NATALIA ARECIA CASTILLON	28255858	AUX. SERVICIOS	[Firma]
15	ANGIE NATALIA ARECIA CASTILLON	28255858	AUX. SERVICIOS	[Firma]
16	ANGIE NATALIA ARECIA CASTILLON	28255858	AUX. SERVICIOS	[Firma]
17	ANGIE NATALIA ARECIA CASTILLON	28255858	AUX. SERVICIOS	[Firma]
18	ANGIE NATALIA ARECIA CASTILLON	28255858	AUX. SERVICIOS	[Firma]
19	ANGIE NATALIA ARECIA CASTILLON	28255858	AUX. SERVICIOS	[Firma]
20	ANGIE NATALIA ARECIA CASTILLON	28255858	AUX. SERVICIOS	[Firma]

Observaciones

Alfred Sánchez

[Firma]

REGISTRO DE ASISTENCIA CAPACITACIÓN

Ciudad: Tobogúe
 Empresa: USA
 Contrato: 92114
 N° de Orden de Servicio: _____

Facilitador: Samilo Sánchez
 Teléfono: 3115511853
 Tema: Atención Psicológica COVID-19

Fecha: 27-Abr-2020
 Hora de Inicio: 8:00
 Hora Fin: 12:00

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Osor Angel	90.62.014	Med. Gen	[Firma]
2	Vera Pablo Orta	921250571	Medico	[Firma]
3	Mancuy Perzha Domingo	98562098	Auxiliar de enfermería	[Firma]
4	Correa R. Yhaxeliza	58264127	Dir. enfermería	[Firma]
5	Milena Diaz Rosa	65221491	Dir. enfermería	[Firma]
6	Adona Rosa Rosa	65221493	Dir. enfermería	[Firma]
7	Milena Diaz Vergara	110449830	Dir. enfermería	[Firma]
8	Diego Fernando Parani	182028095	Medico	[Firma]
9	Mónica Andrea Rodríguez	26535337	Medico general	[Firma]
10	Marcela Patricia Hernández	72120161	As. enfermería	[Firma]
11	Alba Lucía Gómez Ramírez	652103612	Aux enfermería	[Firma]
12	Betsy Perreza	65227607	Dir. enfermería	[Firma]
13	Mila Elena Zapate	38.264.233	Aux. enfermería	[Firma]
14	[Firma]	110555049	[Firma]	[Firma]
15	[Firma]	652942311	[Firma]	[Firma]
16	Faniola Teller Espino	65214172	[Firma]	[Firma]
17	Marcela Dichecha	61403230	[Firma]	[Firma]
18	Neiley Dices	65630414	Aux. Facturación	[Firma]
19	[Firma]	14243863	[Firma]	[Firma]
20	[Firma]	65258896	[Firma]	[Firma]

Observaciones

Nombre del Facilitador: Samilo Sánchez

[Firma]

REGISTRO DE ASISTENCIA CAPACITACION

Ciudad: Itaque
 Empresa: CSJ
 Contrato: 92114
 N° de Orden de Servicio: _____

Facilitador: Hodend C-Sanchez
 Teléfono: 343511853
 Tema: Manejo Psicosocial COVID19
 Fecha: 27/04/2020
 Hora de Inicio: 8:00
 Hora Fin: 12:00

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA
1	HORACIO DEL ROSARIO VILLALBA	65735810	AUXILIAR LABORAL	[Firma]
2	Luis Edison Bobber Cevallos	93368193	IMAGEN DIAGNOSTICA	[Firma]
3	Maria Alejandra Rosiquez Curi	1.105.189.574	malpatico@guano.com.ec	Alexandra Rosiquez
4	Carmentel Heredia Benigno	66.271.575	Aux. Laboral	[Firma]
5	Alba Maria Luisa Ramirez	52147559	Psicóloga	[Firma]
6	Diego Hernan Osorio Escobar	79717103	Aux administrativo	[Firma]
7	ANDELA DIAZ IDRES	1052461604	BOBBERO S.S.O	[Firma]
8	GENNY ALEXANDRA GARRON PEREZ	110459937	ENFERMERA	[Firma]
9	Alexandra Torres Jerez	28821279	Coordinadora	[Firma]
10	Andalucia Borrero Cordero	1110085304	Aux de enfermeria	[Firma]
11	ESSAY JUDITH HENRIQUEZ	1180409425	AUX ADMINISTRATIVA	[Firma]
12	DAINY LORENA RAMIREZ C.	1007289000	AUX de FACTURACION	[Firma]
13	MONICA ROSALENA YANZA	39579136	ENFERMERA	[Firma]
14	Lorely Mico	1110528737	Enfermera	[Firma]
15	Josa F. Trono G.	38.141.485	Enfermero	[Firma]
16	DNA Helene Candano F. Brita	65554753	Enfermera	[Firma]
17				
18				
19				
20				

Observaciones

NOMBRE DEL FACILITADOR: Hodend C-Sanchez

FIRMA: 

REGISTRO DE ASISTENCIA CAPACITACIONES

Empresa: Unidad de Salud De Itaque
 Nombre de la Capacitación: Pruebas Activa
 Ciudad / Área: Itaque
 Fecha: 28-04-2020

Centro de Salud: Centro de Salud Guandá - Centro de Salud Amalá
 Lugar: Centro de Salud Relicón - Centro de Salud Rodón
 Horario: 9:00am - 2:00pm
 Facilitador: Enzo Cabeza

No.	NOMBRE DEL COLABORADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	DEPENDENCIA ORICINA	CARGO	FIRMA
1	HERNANDEZ SANCHEZ DOMINGO	38026795	USI-ESALUDA	AUX BRP	
2	FILIP JORDAN	93394891	USI	NUNDA	
3	Blanco MORA PLUM	33262932	USI GUANDÁ	COLABORADOR	
4	ZOOSUELL NIVARON	93366323	USI GUANDÁ	Asistente facturación	
5	FERRER TRIGUE	93394595	E.T.V.	A. Área Salud	
6	DELVAL DOMER D	28956099	AUX ENFERMERIA	USUARIA	
7	DURANTOAN OSPITIA	1116498923	AUX PAR	AUX PAR	
8	CHIRINA PUELO	38360055	AUX PAR	AUX PAR	
9	Shongfem SANCHEZ	1110488039	AUX PAR	AUX PAR	
10	Flor Ojeda Guendá	653726553	AUX PAR	AUX PAR	
11	ALCANTARA GUANDÁ	65455085	USI	AUX PAR	
12	DELVAL MORA PLUM	101606487	Ambulancia	AUX Facturación	
13	Delval MORA PLUM	65380921	Ambulancia	Servicio generales	
14	Roberto Cortes	19238523	Ambulancia	Medico	
15	Donilo Ortiz Fuentes	112534565	USI Amalá	AUX Servicio Salud	
16					
17					
18					
19					
20					

Observaciones

REGISTRO DE ASISTENCIA CAPACITACIONES

Empresa: Unidad De Salud De Staogye
 Nombre de la Capacitación: PAUSES ACTIVOS
 Ciudad / Área: Staogye
 Fecha: 29-04-2020

Lugar: Centro de salud Francia centro de salud 20 de Julio
 Horario: 9:00AM
 Facilitador: Guac Cabezas G

No.	NOMBRE DEL COLABORADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	DEPENDENCIA OFICINA	CARGO	FIRMA
1	El Sa Pérez Gaudel 2	34247712	godeljudu	Servicio Generales	<i>[Signature]</i>
2	Machin Isabel Quintana	65.773.058	2007 deo	Dpto. facturación	<i>[Signature]</i>
3	Porci Teo FER	65736178	factura	Aux. Serv. General	<i>[Signature]</i>
4	Milena Arvis Reyes	65763624	Financiera	Aux. Area Salud	<i>[Signature]</i>
5	Yenny Andree Gualdo	28539777	Financiera	Aux. Area de Salud	<i>[Signature]</i>
6	Fred N. Tiyor V.	93092595	FTU	A. Area Salud	<i>[Signature]</i>
7	Diana Cortés	67289915	CS. Garcia	Aux. facturación	<i>[Signature]</i>
8	Maria Mari Viana Q	65730013	CS. Garcia	Aux. Ser. Generales	<i>[Signature]</i>
9	Toniño A. J. Cisano G	65771.088	C.S. Gaitán	Aux. Area de Salud	<i>[Signature]</i>
10	Geetha Castro	63365101	CS. GAITÁN	MEDICO	<i>[Signature]</i>
11	Yenny Y Araya D	65764095	CS. Gaitán	Tec. Operaciones	<i>[Signature]</i>
12	Christy Cruz Sotelo D.	93.256613	Contratación	Aux. Rolivos	<i>[Signature]</i>
13	Yenny Araya Cruz	28548419	Administración	Aux. Admisión	<i>[Signature]</i>
14	Luis Alberto Cruz	5885215	Administración	León de Appartado	<i>[Signature]</i>
15	Glenn Campbell Espinoza	65732612	Administración	Controlador de Insumos	<i>[Signature]</i>
16	Sandra Chauris Navarro	65763127	Aux. Admisión	Controlador	<i>[Signature]</i>
17	Ojeda Luis Dionis A	65738573	Tec. Operación	Intervención	<i>[Signature]</i>
18	Yubana Acosta Arana	1.110531047	Aux. Facturación	Aux. Factor Fact	<i>[Signature]</i>
19	Fátima Beltrán	1.110981080	Facturación	Aux. Facturación	<i>[Signature]</i>
20	Adriana Hainela Ramirez C	1.005854.275	Facturación	Aux. Facturación	<i>[Signature]</i>

Observaciones



REGISTRO DE ASISTENCIA CAPACITACIONES

Empresa: Unidad de Salud de Ibaquece
Nombre de la Capacitación: PAUSA Activa
Ciudad / Área: Ibaquece
Fecha: 29-04-2020

centro de salud Fontarcentro de salud 20 de julio
Lugar: centro de salud GARCERAN, Hospital San Francisco
Horario: 9:00am
Facilitador: EMMA PABLO CARRETA

No.	NOMBRE DEL COLABORADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	DEPENDENCIA OFICINA	CARGO	FIRMA
1	Adriano del Socorro	65280555	Fotografía	Fotografía	
2	Margarita Busto Meléndez	65765718	Facturación	Aux Facturación	
3	ANAYOR SPOCVA DIALI	1094916547	Facturación	Aux Facturación	
4	Aurora Milena Poto Delgado	1024508066	Facturación	Aux Facturación	Milena Poto
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Observaciones

Observaciones



REGISTRO DE ASISTENCIA CAPACITACION

Ciudad: Abogadé
 Empresa: Unidad de Salud Abogadé
 Contratado: _____
 N° de Orden de Servicio: Intervención 307633
 Psicológica: del Unidad Intermedio del Sue.
 Facilitador: Cosulfo Sanchez
 Teléfono: 743511853
 Tema: _____
 Fecha: 24.11.2020
 Hora de Inicio: 8:00
 Hora Fin: 12:00

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	CARGO	APROBADO
1	Yady Katherine Acosta	28919909	Médico	<i>[Signature]</i>
2	Yady Guillermo Bogas Aguirre	9809285	Coord. Unidad Emergencia	<i>[Signature]</i>
3	Ysabella Lopez	28948287	Area Salud	<i>[Signature]</i>
4	Yvonne Paola Carina Nolasco	150530646	Area Psiquiatria	<i>[Signature]</i>
5	Yvonne Isabella Ramirez Hernandez	1704303590	Psiquiatria	<i>[Signature]</i>
6	Yolanda Patricia Latorres	110452376	Area Salud Laboral	<i>[Signature]</i>
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones

NOMBRE DEL FACILITADOR Yvonne C. Sanchez

FIRMA *[Signature]*



NIT 890.261.754
Línea Electrónica 018000 9 19667



REGISTRO DE ASISTENCIA CAPACITACIÓN

Ciudad: Itagüé
 Empresa: Unidad de Salud Itagüé
 Contratado: _____
 Nº de Orden de Servicio: Intervención 707639
 Tema: _____
 Facilitador: Leonilda Sánchez
 Teléfono: 3143511855
 Fecha: 29.11.2020
 Hora de Inicio: 8:00
 Hora Fin: 12:00
 Psicóloga: Arli Unida Intermedio del Sur.

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Yedy Katherine Angarita	28919909	Medico	[Firma]
2	Jose Guillermo Rojas	9.809295	Coord. Brigada Emergencia	[Firma]
3	Graciela Lopez	289199289	Area Salud	[Firma]
4	Vanilla Paredes	1105010646	ALX Administrativa	[Firma]
5	Veron Jasselle Rumbao	1701203390	Brigadología	[Firma]
6	Edi Patricia Urzua	110452376	Arx Area Salud Laborator	[Firma]
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones

Observaciones

Nombre del Facilitador: Leonilda Sánchez

Firma: [Firma]



NIT 860026175-1
Línea Especial 018000 9 19667



REGISTRO DE ASISTENCIA CAPACITACIÓN


Ciudad: Ipogge Salcedo Spangue
 Empresa: Unidad de Salud Ipogge
 Contrato: 92114
 N° de Orden de Servicio: Intervención 707639
 Tema: Psicología - del Unidad Intermedio del Sur
 Facilitador: Geovilly Sanchez
 Teléfono: 3143511853
 Fecha: 29.11.2020
 Hora de Inicio: 8:00
 Hora Fin: 12:00

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FINA
1	<u>Yedy Krithmeir Ancajua</u>	<u>28919909</u>	<u>Medico</u>	<u>[Signature]</u>
2	<u>Jose Guillermo Vargas</u>	<u>9809295</u>	<u>Coord. Brigada Emergencia</u>	<u>[Signature]</u>
3	<u>Stroica Paola</u>	<u>28949287</u>	<u>Area Salud Ambiental</u>	<u>[Signature]</u>
4	<u>Vanila Padua</u>	<u>310610616</u>	<u>Area Administrativa</u>	<u>[Signature]</u>
5	<u>Kenan Lisseth Barbero</u>	<u>704203590</u>	<u>Buena Vista</u>	<u>[Signature]</u>
6	<u>Edy Patricia Cordero</u>	<u>110452376</u>	<u>Area Salud Laboral</u>	<u>[Signature]</u>
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones

Geovilly Sanchez
NOMBRE DEL FACILITADOR

[Signature]
FINA

NOMBRE DEL FACILITADOR
Héctor C. Sánchez
 FIRMA 

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	CARGO
1	Lily C. Gálvez Jorjé	65704-513	Asistente de enfermería
2	Victor Velazquez	5819264	Médico Urog
3	Edelma Rivas	9549744	Médico
4	Jiménez Rivas	10372421	Médico
5	Lorena Villa Dujala	1855467	Asistente de enfermería
6	Hector Jorjé	65711415	Asistente de enfermería
7	Ysela Rivas	65708306	Enfermera PNP SUR
8	Marina María Rivas Rivas	2854226	Enfermera PNP SUR
9	Consuelo Celia Díaz	2853691	Asistente de enfermería
10	Marisol Bravo	65326112	Asistente de enfermería
11	Carla Jorjé	8311365	Asistente de enfermería
12	La Dora Cuatrecasas Quintana	7110465-124	Asistente de enfermería
13	Concepción Frey Monedero Salgado	40219496	Médico
14	Guillermo Roberto López Forman	140615232	Médico
15	María Elena Hernández	1094889319	Odonatología
16	María Hernández Jorjé	9331170	Asistente de enfermería
17	Ysela Rivas	65750305	Asistente de enfermería
18	Ysela Rivas	65750305	Asistente de enfermería
19	Ysela Rivas	65750305	Asistente de enfermería
20	Gonzalo Cárdenas	93-084-627	Asistente de enfermería

Facilitador: Gonzalo Sánchez Teléfono: 34311813 Hora de inicio: 8:00 Hora fin: 12:00
 Ciudad: La Vega Unidad de Salud: Unidad de Salud Intermedia de la Vega N.º de Orden de servicio: Intervención 909697

REGISTRO DE ASISTENCIA CAPACITACION



MF-7-008 V1.06/2018

REGISTRO DE ASISTENCIA CAPACITACIÓN

Ciudad: Toboyé
 Empresa: Ministerio de Salud de Toboyé
 Contrato: Q2111
 N° de Orden de Servicio: _____

Facilitador: Joly Ferrero Luaces
 Teléfono: 300948225
 Tema: Calificación y roles de EPP
Basado en el

Fecha: 21/05/20
 Hora de Inicio: 10:00
 Hora Fin: 12:00

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	MARILENE PERILLAS	110049107	AUX. enfermería	MARILENE PERILLAS
2	DEYVY FUEZTES CHAVEZ	39580059	enfermería	Yany NATALIA ARECIA
3	ANGIE NATALIA ARECIA CASTILLO	110563013	AUX. ENFERMERIA	NATALIA ARECIA
4	DAVIS CASTILLO	28631992	AUX ENFERMERIA	
5	ADRIANA BUNDE	981765855	AUX. ENF.	
6	OSUMA FERRAZ JIMENEZ	65757182	AUX. ENF.	
7	ELICOD YOLANE PEDROZA	2.110.42.780	ENF. ENFERMERA	
8	LEIDY JOHANA GONZALEZ RUMBEZ	1.110.455.300	AUX. ENFERMERA	
9	IVETH SANCHEZ	362280360	AUX. ENFERMERA	
10	DANA RO TRUJANO ARODELLO	38142630	AUX. ENFERMERA	
11	MAYRA ALEXANDRA ROYAS	110470786	ENFERMERA	MAYRA
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones

NOMBRE DE FACILITADOR Joly Ferrero Luaces

FIRMA Joly Ferrero Luaces

REGISTRO DE ASISTENCIA CAPACITACION

Ciudad: Taque
 Empresa: Unidad de Salud de Taque
 Contrato: 42114
 N° de Orden de Servicio: 707194

Facilitador: Tily Tama Linares
 Teléfono: 300 4688225
 Tema: Colocación y uso EPP
Biopseguridad

Fecha: 22 de Mayo 2020
 Hora de Inicio: 9:00 AM
 Hora Fin: _____

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA
1	Miliana Escobar	38234683	Aux enfermeria	Miliana Rodriguez
2	Daisy Carolina Ramirez	06539557	Aux enfermeria	Daisy Ramirez
3	Soledad E. Nieto Vazon	65.760.615	Aux enfermeria	Soledad Nieto
4	Yosm Vega	65756915	Aux enfermeria	Yosm Vega
5	Lisel Alejandra Zilinger	1009749056	Aux enfermeria	Lisel Zilinger
6	Adriana Peret Rios	65798432	Dux enfermeria	Adriana Peret
7	Claudia Marcela Mendez	38212488	Aux enfermeria	Claudia Mendez
8	CONSOL CIA G	20566404	Aux enfermeria	CONSOL CIA G
9	ANA MILANA GALZATEGUI	28549766	Enfermera	ANA GALZATEGUI
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones

NOMBRE DEL FACILITADOR Tily Tama Linares

FIRMA Tily Tama Linares



SEGUROS
CALLE EMERSON 13800 S. JUAN P.R.



REGISTRO DE ASISTENCIA CAPACITACION

Ciudad: Trujillo de Salud de Bayaguá
 Empresa: Unidad de Salud de Bayaguá
 Contrato: 703197

Facilitador: Tely Tamará (Lancé)
 Teléfono: 300 688 8222
 Tema: Resistencia a infecciones y coloración
EPPO

Fecha: 26/05/20
 Hora de Inicio: 10:00 AM
 Hora Fin:

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA
1	MICHA DIAZ VENTURA	1110649830	AUX ENF.	<i>[Signature]</i>
2	MARLENE ALVAREZ GONZALEZ	653229135	AUX ENFERMERA	<i>[Signature]</i>
3	SANDRA PEREZ MORELIS	65337448	AUX ENF.	<i>[Signature]</i>
4	ROSELY PEREIRA CLAYTON	65373-603	AUX ENFERMERA	<i>[Signature]</i>
5	YUDYLYN RAMIREZ BARRON	99541435	AUX ENFERMERA	<i>[Signature]</i>
6	YANET DEL PILAR BARRON	653925909	AUX ENFERMERA	<i>[Signature]</i>
7	MARLENE RAMIREZ BARRON	39581905	AUX ENFERMERA	<i>[Signature]</i>
8	MARLENE RAMIREZ ENRIQUE	36151689	AUX ENFERMERA	<i>[Signature]</i>
9	MARLENE RAMIREZ ENRIQUE	65379053	ENFERMERA URGENCIAS	<i>[Signature]</i>
10	MARLENE RAMIREZ ENRIQUE	65314127	ENFERMERA URGENCIAS	<i>[Signature]</i>
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones

[Large empty space for observations]

NOMBRE DEL FACILITADOR Tely Tamará (Lancé)

FIRMA Tely Tamará (Lancé)

REGISTRO DE ASISTENCIA CAPACITACION

Ciudad: Itaque
 Empresa: Unidad de Salud de Itaque
 Contrato: _____
 N° de Orden de Servicio: 707794

Facilitador: Joly Terna Luna
 Teléfono: 3006688225
 Tema: Atención de riesgo y calificación
 Fecha: 26/05/20
 Hora de Inicio: 10:00 AM
 Hora Fin: 12:00 AM
 Eppd

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	CARGO	FIRMA
1	MILANO DIAZ VARGAS	1110447830	AUX ENF.	[Firma]
2	MARTHA ALVAREZ GONZ	65729135	AUX ENFERMERA	[Firma]
3	SABINA P. SANCHEZ HORRAS	65737-448	AUX ENFERMERA	[Firma]
4	REYES PEÑUELA M	65777-607	AUX ENFERMERA	[Firma]
5	RODRIGUEZ PENA CLARA	98541935	AUX ENFERMERA	[Firma]
6	LARA DEL PILAR VILLANOVAS BERNARDEZ	65775909	AUX ENFERMERA	[Firma]
7	HANSEL DOMINGOS RODRIGUEZ	39781905	AUX ENFERMERA	[Firma]
8	ANGELICA RAMIREZ ENCALLO	36751689	AUX ENFERMERA	[Firma]
9	NEONICA FERNANDEZ ALBA	65779053	ENFERMERA URGENCIAS	[Firma]
10	ZORILDA TELLEZ ROJAS	65714127	ENFERMERA	[Firma]
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones

NOMBRE DEL FACILITADOR Joly Terna Luna

FIRMA Joly Terna Luna



NIT: 800220175
 Línea Efectiva: 018000 9-19667



REGISTRO DE ASISTENCIA CAPACITACIÓN

Ciudad: Tagua Empresa: Unidad de Salud Tagua Facilitador: Taly Jimena Cruz S. Fecha: 27/05/20
 Contrato: _____ Teléfono: 3068688225 Hora de Inicio: 10:00
 N° de Orden de Servicio: 303194 Tema: Manejo de Retiro Colocando EPP Hora Fin: 12:00

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Lila Plans Zapata	30264233	Aux Encl.	[Firma]
2	Alba Jaces Gomez Rempico	65743612	Aux Encl.	[Firma]
3	Nancy Fadiño Garcia	65457985	Aux Encl.	[Firma]
4	DOM. D. Cortes	65764440	Aux Encl.	[Firma]
5	Lea Parra	105677509	Aux Encl.	[Firma]
6	Luz Fendos Heredia	6578027	Doc Encl.	[Firma]
7	Yarden Bord	65711603	Psicólogo	[Firma]
8	José Gaudy Vivas	65778004	Doc enfermer	[Firma]
9	Yonica Hernandez Neiva	65279053	Enfermera	[Firma]
10	MONICA GOMEZ TALLEMA	7110491691	Aux Enfermera	[Firma]
11	JADIA TELLEZ PEÑA	65714122	Psicóloga	[Firma]
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones

NOMBRE DEL FACILITADOR Taly Jimena Cruz S.

FIRMA Taly Jimena Cruz S.



UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA
 GESTION DE PLANEACION DE LA CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO
 SUBPROCESO GESTION DE LA CALIDAD
 FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA

CODIGO:
 GPC-GC-FT-001

FECHA: 20-10-2020

FECHA: SEP 2019

N	NOMBRES Y APELLIDOS	LUGAR:	CORREO ELECTRONICO	RESPONSABLE:	CARGO	TELEFONO	FIRMA
1	Bernal Rodriguez R.		BOBES@SECRETARIAIBAGUE.gov.co	Comité de Convivencia			
2	Sampedrecortes		sampedrecortes@gmail.com				
3	Luisa F Triana G.		prohitoroluz@espe.gov.co				
4	Yreani Y Ortega H		Yanina.Obelina@gmail.com				
5	Fred R. Tique V.		fredtiguev@yahoo.es				
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

TOTAL: