BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO DE GESTION HUMANA

LISTADO DE ASISTENCIA

LISTADO DE ASISTENCIA

NOMBRE DEL EVENTO: _____ FECHA _____

HORA INICIAL: 2:30 Pm HORA FINAL: _____ LUGAR _____

No.	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO	AM	PM
1	Hugo H. Peñaloza	30508722	Representante legal	Fundacuyuete	Cauca					Hugo H. Peñaloza
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										