



CONTROL DE ASISTENCIA

Código: F-87

Versión: 01

Vigencia: 30/mar/2021

FECHA: _____

HORA: _____

TEMA: _____

CENTRO DE TRABAJO: _____

OBJETIVO DEL TEMA: _____

EXPOSITOR: _____

	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

NOMBRE Y FIRMA DEL EXPOSITOR _____