



INTERNATIONAL DE BAJA  
CALIFORNIA SA DE CV

## LISTA DE ASISTENCIA A CAPACITACION

### INFORMACION DE LA CAPACITACION

Fecha: \_\_\_\_\_

Capacitación en: \_\_\_\_\_ Sesión \_\_ de \_\_

Documento aplicable: \_\_\_\_\_ Revisión \_\_\_\_\_

Sucursal \_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_

Lugar \_\_\_\_\_ Horario: \_\_\_\_\_ Total de horas \_\_\_\_/participante

### ASISTENTES

Nombre	Puesto	Firma
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____
4. _____	_____	_____
5. _____	_____	_____
6. _____	_____	_____
7. _____	_____	_____
8. _____	_____	_____
9. _____	_____	_____
10. _____	_____	_____
11. _____	_____	_____
12. _____	_____	_____

### COMENTARIOS DEL INSTRUCTOR:

----------------------

### NOMBRES Y FIRMAS

\_\_\_\_\_  
Instructor

\_\_\_\_\_  
Gerente de Departamento

\_\_\_\_\_  
Gerente de Recursos Humanos y Planeación

USO EXCLUSIVO DE RHP: ☐ Lista Capturada    Capturó \_\_\_\_\_

FAD-6.2-02B

La información contenida en el presente documento es propiedad de International de Baja California S.A. de C.V. Prohibido cualquier uso no autorizado por escrito del Director Ejecutivo. El usuario es responsable de verificar la revisión actual del documento previo a su uso, cualquier anomalía notificarlo al responsable de Control de Documentos.