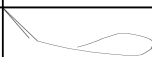

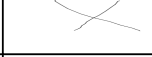
	<b>CONTROL DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES</b>	PSPC-610-X-PR-003-FR-003 Revisión: 0 Emisión: 08/05/2019 Página: 1 de 1 Página No ..... de .....	
Nro de Registro <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; height: 15px;"></span>			
<b>A. INFORMACIÓN DEL EMPLEADOR</b>			
Razón Social : SERVICIOS PETROLEROS Y CONSTRUCCIONES SEPCON S.A.C RUC: 20504898173 Domicilio: Av. San Borja Norte 445 - San Borja -Perú Tipo de Aactividad Económica:		Trabajadores del Proyecto: _____ Año de Inicio del Proyecto: 2021 Número de Trabajadores Afiliados al SCTR: _____ Número de Trabajadores No Afiliados al SCTR: _____ Nombre de la Asegurador : RIMAC	
PROYECTO: <u>Pucallpa</u> FASE: <u>SSMA</u> CLIENTE: <u>Cliente de prueba</u> FACILITADOR: <u>Prueba de facilitador</u> N° PARTICIPANTES: <u>3</u>		Fecha: <u>2021-10-01</u> Hora Inicio: _____ Duración: <u>15</u> minutos	
Orientación(Inducción Inicial) <input type="checkbox"/> Charlas Diarias <input checked="" type="checkbox"/> Capacitación Interna <input type="checkbox"/> Capacitación Externa <input type="checkbox"/> Entrenamiento <input type="checkbox"/> Simulacro <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>		(Llenar solo en capacitaciones) Duración Programada:    horas Duración efectiva:    horas Curso audio visual <input type="checkbox"/> Curso teórico <input type="checkbox"/> Curso oral <input type="checkbox"/> Curso práctico <input type="checkbox"/> <b>Area de capacitación</b> Seguridad <input type="checkbox"/> Salud <input type="checkbox"/> Medio ambiente <input type="checkbox"/> Calidad <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>	
Nombre del Tema : <u>Prueba en pucallpa seguridad</u> (Llenar solo en capacitaciones) Temario: a) _____ b) _____ Hora inicio: <u>12:00:00</u> Hora finalización: <u>12:00:00</u>			
N° de personas	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
1	YASHIN ALONSO ABREGO AMACIFEN	Peón - Local	
2	JUAN LUIS AGUIRRE BARRANZUELA	Supervisor de Obras Mecánicas	
3	JHON ANTHONY CURI SARAVIA	Practicante de Tecnología e Informática	
Observaciones:		(Llenar solo en capacitaciones) Estado del curso:    Si    No Finalizo? <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Continuará? <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Fecha de continuación:	FIRMA FACILITADOR: 