

GESTIÓN COMERCIAL**REGISTRO DE CAPACITACIONES Y VISITAS CORRESPONSALES
COOPERATIVOS****Código:** FO-CO-19**Versión:** 1**Vigencia:** 29-febrero-2020**Página:** 1 de 1**NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO****NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL****DIRECCIÓN****CIUDAD/MUNICIPIO****ACTIVIDAD****RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:****FECHA:****HORA INICIO:****HORA FINALIZACIÓN****Nombre****Cargo****Firma**

01

02

03

ACTIVIDAD**RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:****FECHA:****HORA INICIO:****HORA FINALIZACIÓN****Nombre****Cargo****Firma**

01

02

03

ACTIVIDAD**RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:****FECHA:****HORA INICIO:****HORA FINALIZACIÓN****Nombre****Cargo****Firma**

01

02

03

INSTRUCTIVO DE DILIGENCIAMIENTO

OBJETIVO	Registrar y llevar la trazabilidad de todas las actividades realizadas en el establecimiento comercial donde se prestan los servicios de corresponsal cooperativo de Coonfie
-----------------	--

ARCHIVO Y CONTROL	Una vez diligenciado este formato, debe de conservarse en la carpeta destinada para el registro y trazabilidad de todo el acervo documental del corresponsal cooperativo y debe de cumplir con los tiempos de conservación estipulados en la tabla de retención documental.
--------------------------	---

No.	CAMPO	DESCRIPCIÓN
1	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO:	Registrar la razón social del establecimiento comercial, el cual se firmo el contrato de corresponsales cooperativos.
2	NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:	Registrar el nombre del representante legal, del establecimiento comercial.
3	DIRECCIÓN:	Registrar la dirección exacta, del lugar donde está ubicado el establecimiento de comercio.
4	CIUDAD/MUNICIPIO:	Registrar el nombre del municipio o ciudad seguido con el nombre del departamento ejemplo (Neiva-Huila)
5	ACTIVIDAD:	Describir brevemente si es una Capacitación, reunión, charla, seminario, etc. y en que consiste.
6	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:	Registrar el nombre del funcionario designado por la cooperativa para que realice la actividad.
7	FECHA:	Registrar la fecha de realización de la actividad.
8	HORA INICIO:	Registrar la hora de inicio de la actividad
9	HORA FINALIZACIÓN	Registrar la hora de finalización de la actividad

El funcionario responsable de la actividad deberá de hacer diligenciar estos campos y verificar que ninguno de ellos quede vacíos o incompletos

10	NOMBRE	Las personas que asistieron a la actividad deberán registrar su nombre completo.
11	CARGO	Las personas que asistieron a la actividad deberán registrar el cargo que desempeñan actualmente.
12	FIRMA	Las personas que asistieron a la actividad deberán registrar su firma.

CONTROL DE CAMBIOS

La trazabilidad de los cambios generados en el documento podrá ser consultada en el Listado Maestro de Documentos.

Versión	Descripción Del Cambio	Fecha de Aprobación		
1	Elaboración inicial del documento	28 de febrero de 2020		
Elaborado Por:				
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%; border: none;">Revisado Por:</td> <td style="width: 33%; border: none;">Aprobado Por:</td> </tr> </table>			Revisado Por:	Aprobado Por:
Revisado Por:	Aprobado Por:			
ANDRÉS FELIPE SOLANO CLAROS Cargo: Director T. Digital y SIG	HUMBERTO CASTAÑO GALLEGO Cargo: Subgerente Comercial	NÉSTOR BONILLA RAMÍREZ Cargo: Gerente General		