



Si no maneja consecutivo
coloque N.A.

ACTA No.

COMITÉ/REUNIÓN:

Reunión Plena. Operativa

DD MM AA

10 10 2018

LUGAR:

Col Domingo Fajardo S.

HORA DE INICIO:

8:00

HORA FIN:

10:00

ASISTENTES

NOMBRE

CARGO

DEPENDENCIA

Se anexa listado de Asistencia

ORDEN DEL DIA

1. Sesiones. Pago 16. Oct.
2. Paga
3. Paga Asistencia
4. Paga Asistencia
5. Paga. Paga L. Año Ceres
6. Aplicación de Cuentas

TEMAS TRATADOS

- Se da inicio a la reunión siendo las 8:00 am. en las instalaciones del Colegio Domingo F. Camacho

→ Se realiza la reunión de reunión de Sesiones a pago para el mes de octubre 2018. los pagos se recapitularán el día 16 de Octubre 2018. para se entregues para la programación del pago (Act) Ceres documental.

→ Se le informa a los formadores que se da inicio a la firma de la propia. tiempo para terminar la ejecución del control Ceres disponible para la firma y legalización de la misma.

TEMAS TRATADOS

- Se les recuerda los tiempos establecidos para el reporte de Orogres y Asociados en los tiempos establecidos por el Comité.
- Karen Viviana Gómez Muñoz Asistió a la Asesidat. de Armonización y Interrelación en la UNIS. Salen de Jams. Se recuerda la reunión
- Placeta deportiva. Para la entrega de Boleteros de fin de Año pendiente Por favor no Confirman fecha para la realización.
- Aplicación de encuestas a los Niños de David. González - Karen Gómez - Rojas Arbol Perra. - se deben Subir las Encuestas a Sin antes del Viernes 5 de Octubre 2018
- Para este periodo se Cambia. la metodología de causal de infemas Para mejorar la calidad y las Consecuencias. y mejor los tiempos establecidos por Gestión documental.
- Se citan a los firmadores llevar la información en una Word. ya elaborado el Informe. se entrega al infema se realizan Consecuencias y se imprime y se entrega.

[illegible]

PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIEN CONVOCA		SECRETARIO (S) <small>Si en la reunión no se maneja esta delegación coloque N/A.</small>	
FIRMA	<i>[Firma]</i>	FIRMA	
NOMBRE	<i>[Nombre]</i>	NOMBRE	
CARGO	<i>[Cargo]</i>	CARGO	
NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:			



LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

Evento: Reunión Operativa FECHA: 4 10 2018
HORA INICIAL 8:00 HORA FINAL 10:00 LUGAR Colegio Domingo F. Sanabria

No.	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA	DILIGENCIAR POR ASISTENTES EXTERNOS AL IDRD		
					ENTIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO
1	Rosa Elena Morales	Coordinadora	Deportes	Rosa Elena			
2	DAVID SANTAMARÍA J.	Formador Atletica	Deportes	David Santamaria			
3	Karen V. Gómez M.	Formadora Act. Fisica	Deportes-TEC	Karen	IDRD		
4	Andrés Parra Guerra	Formador Fútbol	Deportes	Andrés	IDRD		
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							