ACTA DE REUNIÓN

Código	SIG-IF-005	**Fecha**	**22-08-2022**	**Inicio**	**22-08-2022**	**Fin**	**26-08-2022**	**Lugar**	**Secretaria de educación**
Proyecto	**Dirección de Bienestar estudiantil**					**Asunto**	actividades de hábitos de alimentación saludables		
Asistentes	**Estudiantes y auxiliar de enfermería**					**Asistentes Externos**	**Estudiantes y auxiliar de enfermería**		
Fecha de Elaboración	**1 al 26 de agosto**	**Elaborado por**	**SILVIA LOPEZ**					**Próxima Reunión**	**N.A**



NOMBRE SILVIA LOPEZ
CARGO AUXILIAR DE ENFERMERIA