

<div><div><div>El futuro es de todos</div><div>Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas</div></div></div>			ACTA DE ENTREGA ESQUEMA ESPECIAL DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR		Código:
			DIRECCIÓN DE REPARACIÓN GRUPO RETORNOS Y REUBICACIONES		Fecha de Aprobación:
FECHA ENTREGA: _____			PROCESO APOYADO: _____		
BENEFICIARIO: _____			CÉDULA DE CIUDADANÍA: _____		
CONTRATO: _____			CONTRATISTA/OPERADOR: _____		
NOMBRE DE UNIDAD PRODUCTIVA: _____					
LUGAR DE ENTREGA: _____					
DEPARTAMENTO: _____			MUNICIPIO: _____		
VEREDA / CORREGIMIENTO: _____			POBLACIÓN: _____		
LA UNIDAD PARA LA ATENCION Y REPARACION INTEGRAL A LAS VICTIMAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS ESQUEMAS ESPECIALES DE ACOMPAÑAMIENTO CONFERIDOS BAJO LA LEY 1448 DE 2011 Y SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS, ASÍ COMO DE LA RESOLUCIÓN 434 DE 2016 REALIZA LA ENTREGA DE LOS BIENES DESCRITOS EN LA PRESENTE ACTA PARA LA PUESTA EN MARCHA DE LA UNIDAD PRODUCTIVA Y COMO APOYO A LA ESTABILIZACIÓN SOCIOECONÓMICA DE LAS FAMILIAS RETORNADAS O REUBICADAS, EN EL MARCO DEL CONTRATO No.1485 DE 2018 CELEBRADO ENTRE LA UNIDAD Y EL CONSORCIO CK ACOMPAÑAMIENTO.					
No.	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	OBSERVACIONES	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
COMPROMISOS. Como beneficiario del Esquema Especial de Acompañamiento me comprometo a lo que se expresa a continuación:					
<div>* Poner en funcionamiento el Esquema Especial de Acompañamiento. * Participar activamente en los diferentes escenarios de formación, capacitación y verificación del uso de los recursos entregados. * Cuidar y conservar los recursos que me han sido entregados (no vender o regalar). * Dar un uso adecuado, pertinente y articulado de los recursos que me han sido entregados. * Conocer la función y el uso de los recursos entregados. * Informar sobre cualquier hecho o circunstancia que pueda afectar la normal ejecución del Esquema Especial de Acompañamiento. * Comunicar a la Unidad para las Víctimas sobre los cambios de domicilio y actualización de datos de contacto.</div>					
En constancia se firma la presente acta por quienes intervinieron.					
FIRMA _____					
NOMBRE _____					
CC _____					
REPRESENTANTE DEL HOGAR		REPRESENTANTE CONTRATISTA		REPRESENTANTE UNIDAD VÍCTIMAS	