Si no maneja consecutivo coloque N.A.	COMITÉ/REUNIÓN: ESCENARIOS - TEC	DD	MM	AA
ACTA No.		29	08	2019

LUGAR: COMPLEJO ACUATICO HORA DE INICIO: 10:50 HORA FIN:

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
SDIME CASTILLO	ADMINISTRADOR	IDRD
FABIAN BOSTOS	ARTICULADOR ESCENARIOS	IDRD

ORDEN DEL DIA

1. RESERVA FESTIVALES TEC	4.
2. IMPACTOS TEC	5.
3.	6.

TEMAS TRATADOS

NOS HEMOS REUNIDO EN LAS INSTALACIONES DEL COMPLEJO PARA SOLICITAR MEMORANDO RADICADO No 20195100506973 CON FECHA DEL 16 DE AGOSTO DONDE SE SOLICITAN FECHAS Y ESCENARIOS DE LO SIGUIENTE MONTAJE

6 DE SEPTIEMBRE PISCINA SEMIOLIMPICA 8AM A 1PM

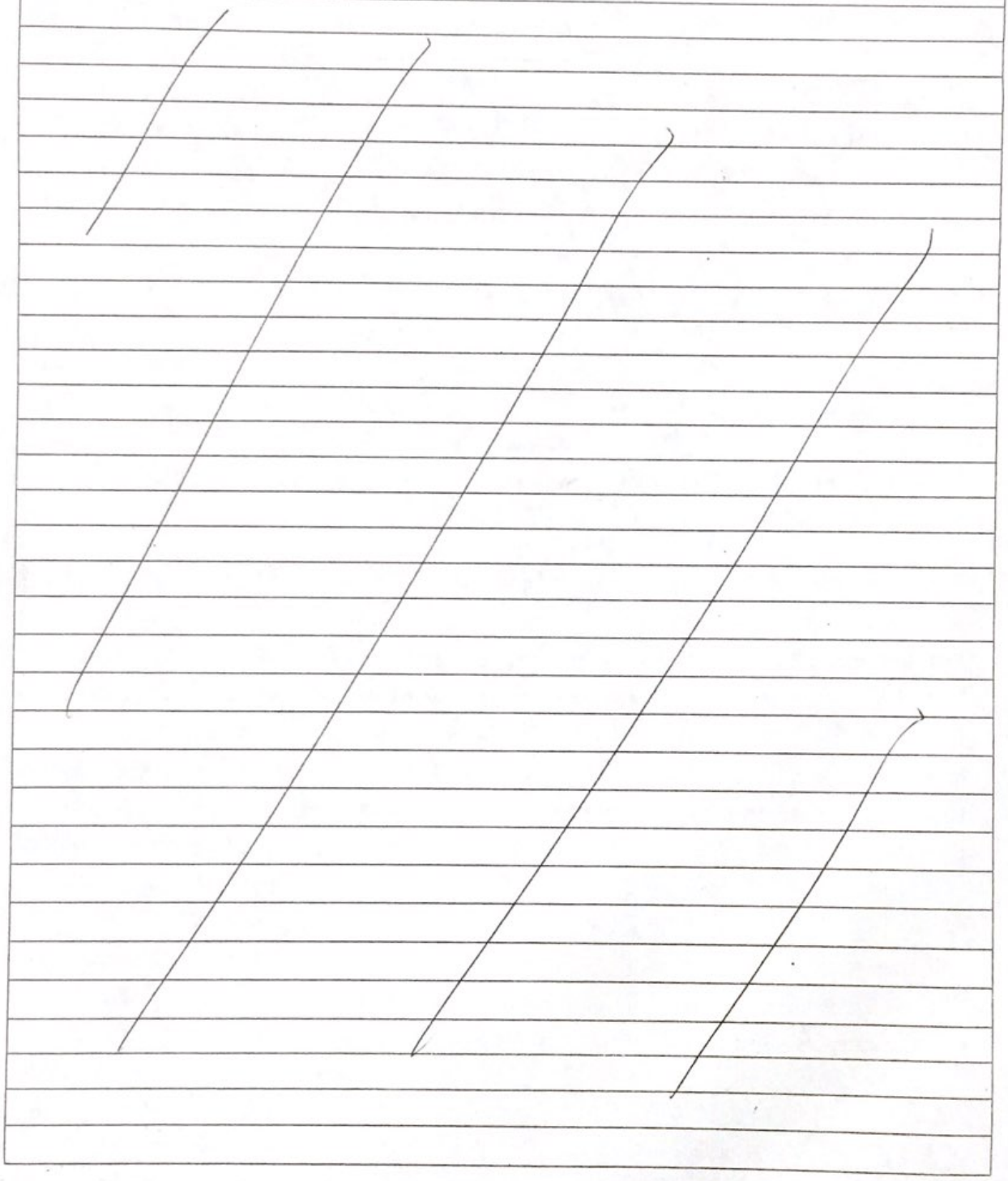
25 DE SEPTIEMBRE PISCINA OLIMPICA Y FOSO 8AM A 1PM

18 DE OCTUBRE PISCINA OLIMPICA Y FOSO 8AM A 12PM

PARA LO CUAL LA ADMINISTRACION ESTA INFORMADA, LA ADMINISTRACION MANIFIESTA QUE EN LOS ULTIMOS 4 SEMANAS DE IMPACTOS TEC EN LA PISCINA INFANTIL SE HAN PRESENTADO NOVEDADES POR CONTAMINACION, HACE UN LLAMADO PARA QUE LOS GESTORES DE NOTICIA COMUNIQUEN A FAVOR QUE PRESTEN MAS ATENCION A SUS ANIMOS. SE HACE ENTREGA EN FISICO DEL MEMORANDO Y LA ADMINISTRACION QUEDO ATENTA A LA RESPUESTA.

TEMAS TRATADOS

DE ESTE MEMORANDO POR SUBDIRECCION DE PORTES



COMPROMISOS		
TEMA	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN				
¿Se logró el objetivo?	SI		NO	
Observaciones				

Siendo las _____ se da por terminado el comité/reunión, en constancia firman:

PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA		SECRETARIO (S) Si en la reunión no se maneja esta delegación coloque N.A.		
FIRMA		FIRMA		
NOMBRE	FABIAN BOSTOS	NOMBRE		
CARGO	CONTRATISTA ORDENADOR	CARGO	Admon CASD	

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	FABIAN EUGENIO BOSTOS DIAZ