Si no maneja consecutivo coloque N.A.	COMITÉ/REUNIÓN:	DD	MM	AA
ACTA No.		18	10	2019

LUGAR: PALACIO DE LOS DEPORTES HORA DE INICIO: 8:000m. HORA FIN:

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Magda Mosquera.	Administradora.	
Roberto Montaño B	Apoyo T.E.C.	

ORDEN DEL DIA

1. Recorrido por el Escenario	4. Varios
2. Registros fotográficos.	5.
3. Verificación FESTIVAL TEC.	6.

TEMAS TRATADOS

Una vez realizado el recorrido por el ESCENARIO se evidencia que el FESTIVAL DE TENIS DE MESA se desarrolla normalmente con la presencia de 75 niños aproximadamente de la IED's NICOLAS ESGUERRA, FCO DE PAULA SANTANDER, JOSE J. CASAS, NAVARRA BETULIA, ANTONIO NARIÑO y DINA TURBAY, de igual manera se deja constancia que el personal médico se encuentra presente al igual que el personal de seguridad y logistica

Este evento se encuentra enmarcado dentro del proyecto TIEMPO ESCOLAR COMPLEMENTARIO T.E.C.

COMPROMISOS		
TEMA	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN				
¿Se logró el objetivo?	SI	X	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	Roberto Montoya.	NOMBRE	Magda Mosquera	
CARGO	Apt Ojeda Hud T.E.C.	CARGO	Adriana Palacio	

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	Roberto Montoya B.