ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° *01*			
Hora: 08:00 am		**Fecha:** *19/07/2024*	
Lugar:	**Alcaldía Municipal Aipe**		
Dependencia que Convoca:	*promoción y prevención Infancia*		
Proceso:	*Infancia*		
Objetivo:	Realizar Articulación para préstamo de espacios comunitarios		

Agenda:

1. Saludo

2. Articulación Préstamo de espacios comunitarios

Desarrollo:

1. Saludo

Se da inicio a la jornada con la presentación de los profesionales de la Fundación Coralina y con el coordinador de cultura **HUGO ALBERTO RODRIGUEZ MURCIA**, con el fin de articular el préstamo de la villa olímpica y cancha del barrio las Marias.

RESPONSABLES:

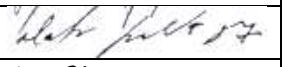
Para constancia se firma la presente acta a los _19___ de mes de ___julio____ del 2024
Nota: Se anexa listado de Asistencia de los participantes

Decisiones: *Se logra establecer el préstamo de los espacios anteriormente señalados.*

Nota: Se anexa ACTA DE FORMALIZACION DE PRESTAMO DE ESPACIOS en el FORMATO del Operador.

Compromisos / tareas	**Responsable(s): Nombre / Cargo o rol**	**Fechas**
N/A	*N/A*	*N/A*
N/A	*N/A*	*N/A*

FIRMA ASISTENTES

Nombre	**Cargo o rol / Dependencia**	**Entidad**	**Firma**
MARTHA LORENA VARGAS ANDRADE	COORDINADOR	Fundación Coralina	
LAURA BLANQUICETT	COORDINADOR GENERAL	Fundación Coralina	
Próxima reunión *(en caso de que no se programe próxima reunión diligenciar con N/A)*	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	N/A	N/A	N/A
Colaborador que elabora el acta:	Martha Lorena Vargas Andrade		

PÚBLICA

	FUNDACIÓN CORALINA	
	MODALIDAD ATRAPASUEÑOS	
	ACTA DE FORMALIZACION DE PRESTAMO DE ESPACIOS	

Yo, **HUGO ALBERTO RODRIGUEZ MURCIA**, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número **83.169.675**, obrando en calidad de **COORDINADOR DE CULTURA,** me comprometo a prestar el espacio denominado **VILLA OLIMPICA Y CANCHA DEL BARRIO LAS MARIAS** para la prestación del servicio durante los próximos **6** meses para la ejecución de las actividades enmarcadas en el contrato de aporte No. **41003792024** de la Modalidad Atrapasueños, entre **el ICBF y la Función Coralina**.

Así mismo, autorizo que los(as) niños, niñas y adolescentes que participan en la oferta utilicen los espacios para el desarrollo de las actividades.

Suscribe:

Firma: 
Nombre: **HUGO ALBERTO RODRIGUEZ MURCIA**
Entidad u Organización: **COORDINADOR DE CULTURA MUNICIPIO DE AIPE**
Teléfono de contacto: 3126947703
Fecha: 19/07/2024
Municipio: AIPE-HUILA