ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N° *01*	
Hora: 08:00 am	**Fecha:** *12/07/2024*
Lugar:	**Alcaldía de Nátaga**
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 **Yuliany Villaquira**, con el fin de articular el préstamo espacios comunitarios

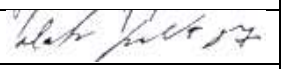
RESPONSABLES:

Para constancia se firma la presente acta a los _12___ 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	**FUNDACIÓN CORALINA** **MODALIDAD ATRAPASUEÑOS** **ACTA DE FORMALIZACION DE PRESTAMO DE ESPACIOS**	BIENESTAR FAMILIAR

Yo, Yuliany Andrea Guirama Villaguira, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1084578666, obrando en calidad de enlace JAC y asociados, me comprometo a prestar el espacio denominado Polideportivo Central-CIC para la prestación del servicio durante los próximos ____ 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: Yuliany Andrea Guirama Villaguira

Nombre: Yuliany Andrea Guirama
Entidad u Organización: Alcaldia Municipal.
Teléfono de contacto: 3135568977
Fecha: 12-01-2024.
Municipio: Neiva-Huila.

Powered by CamScanner