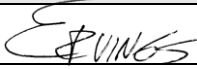


Si no maneja consecutivo coloque N.A.	COMITÉ/REUNIÓN: REUNION LOCAL DISCAPACIDAD ZONA II	DD	MM	AA
ACTA No.		04	12	2024
LUGAR: REUNION VIRTUAL		HORA DE INICIO: 4:00 PM		HORA FIN: 5:30 PM
ASISTENTES				
NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA		
FAVIAN DELGADO – JUAN PARDO.	RECREADOR	RECREACION		
EFRAIN GAMBOA – WILLIAN RIPE	RECREADOR	RECREACION		
GIOVANNY PARRA – MAICOL DUARTE	RECREADOR	RECREACION		
SANDRA PATRICIA PALACIOS	RECREADORA	RECREACION		
JACKELINE FORERO – GLORIA MOSQUERA	RECREADORA	RECREACION		
PAOLA BAUTISTA – ALISON VILLAMIL	RECREADORA	RECREACION		
ERVIN GONZALEZ SANCHEZ	GESTOR TERRITORIAL	RECREACION		
ORDEN DEL DIA				
1. Semana Recreativa Incluyente		4. Soportes de Pago.		
2. Metas del mes de diciembre		5. Fechas distrital		
3. Informe diciembre		6. Varios.		
TEMAS TRATADOS				
1. El gestor territorial Ervin González hace extensas las felicitaciones al equipo de la como por el compromiso con las Actividades realizadas y como la población con discapacidad disfrutaron de las mismas				
2. Para el mes de diciembre las metas bajaron y a las localidades de Usme, Rafael Uribe, Usme le corresponden un total de 28 actividades recreativas, para la localidad de chapinero, candelaria le corresponden un total de 28 actividades para la localidad de Mártires y Santa fe le corresponden un total de 28 actividades teniendo en cuenta las metas de cada localidad se debe hacer la revisión de estas con el fin de que se cumplan con Las 28 actividades y revisar estrategias para vincularnos con otras localidades para cumplir con las 40 actividades				
3. Para el día 6 de diciembre el informe contractual deberá estar cargado el portal contratista con				

[illegible]

COMPROMISOS				
TEMA		RESPONSABLE	FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN	
- Tener en el DRIVE al día con las planeaciones de diciembre		Equipo de Recreadores.	06 de diciembre de 2024.	
- Cumplimiento en la llegada a las actividades locales		Equipo de Recreadores	DICIEMBRE	
- Subir el informe al portal contratista en los tiempos acordados		Equipo de Recreadores	DICIEMBRE 06	
EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN				
¿Se logró el objetivo?			SI	X
			NO	
Observaciones				

Siendo las 5:30 pm 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	ERVIN GONZALEZ	NOMBRE	
CARGO	GESTOR	CARGO	

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA: ERVIN GONZALEZ SANCHEZ
--