CUNDINAMARCA					**ACTA DE REUNIÓN** **Jornada Posconsumo**	**DIRECCIÓN DE CULTURA AMBIENTAL Y SERVICIO AL CIUDADANO** **Hoja 1 De 3**	
Fecha	**D**	**M**	**A**	**Lugar**	**Jornada Posconsumo**	**Acta No.**	762 EC 30-06-2025
	5	**6**	**2025**	**Hora**		**Convocada por**	**SUSANA LOPEZ**

TEMAS A TRATAR

Jornada Posconsumo

DESARROLLO DE LOS TEMAS

Se lleva a cabo la Jornada Posconsumo en el marco de la conmemoracion del dia mundial del medio ambiente
el municipio asignado es el de Choconta, por ser cabecera de region y centro de acopio de los 8 municipios correspondientes
a la Direccion Regional de Almeidas y Guatavita, Direccion asiganada.

La actividad conto con el apoyo y acompañamiento de profesionales de la alcaldia, profesional social de la Direccion regional
adicional con uno de los gestores posconsumos y la profesional de la estrategia de residuos solidosque lidera
la actividad.

La jornada Se llevo a cabo De 9:00 ama 1:00 pm, y conto con una participacion aproximada de 30 personas de la comunidad
con la entrega de los residuos posconsumos permitidos por la jornada.

Adional a la jornada se recepciono los residuos posconsumos de los municipios de Guatavita, Macheta, Villapinzon, Suesca y
Sesquile; **Quedan pendientes para el dia lunes: Tibirita y 2 viaje de Suesca.**
El municipio de Manta, NO participo

La jornada se lleva a cabo Sin novedad y se cumplen con los objetivos planteados.

CUNDINAMARCA	**ACTA DE REUNIÓN** **Jornada Posconsumo**	**DIRECCIÓN DE CULTURA AMBIENTAL Y SERVICIO AL CIUDADANO** 762 EC 30-06-2025 **Hoja** 2 **De** 3

DESARROLLO DE LOS TEMAS

COMPROMISOS	RESPONSABLE

CUNDINAMARCA	**ACTA DE REUNIÓN** **Jornada Posconsumo**	**DIRECCIÓN DE CULTURA AMBIENTAL Y SERVICIO AL CIUDADANO** 762 EC 30-06-2025 **Hoja _3_ De __3_**

Siendo las 5:00__ se da por terminada la reunión, en constancia firman los participantes:

Nombre	Firma				
Entidad	Teléfono				
E-Mail	Autoriza el envío de información a su correo personal	SI		NO	
Nombre	Firma				
Entidad	Teléfono				
E-Mail	Autoriza el envío de información a su correo personal	SI		NO	
Nombre Susana Patricia López Molina	Firma				
Entidad DCASC	Teléfono 3017551573				
E-Mail slopezm@car.gov.co	Autoriza el envío de información a su correo personal	SI	X	NO	
Nombre Sulay Saira Medina Poveda	Firma				
Entidad DRAG	Teléfono 3209231756				
E-Mail smedinap@ca.gov.co	Autoriza el envío de información a su correo personal	SI	x	NO	
Nombre	Firma				
Entidad	Teléfono				
E-Mail	Autoriza el envío de información a su correo personal	SI		NO	
Nombre	Firma				
Entidad	Teléfono				
E-Mail	Autoriza el envío de información a su correo personal	SI		NO	
Nombre	Firma				
Entidad	Teléfono				
E-Mail	Autoriza el envío de información a su correo personal	SI		NO	
Nombre	Firma				
Entidad	Teléfono				
E-Mail	Autoriza el envío de información a su correo personal	SI		NO	
Nombre	Firma				
Entidad	Teléfono				