

Si no maneja consecutivo coloque	COMITÉ/REUNIÓN: ACOMPAÑAMIENTO CLUB COLSUBSIDIO	DD	MM	AA
ACTA No.		24	10	2024

LUGAR:	virtual	HORA DE INICIO:	10:00 a. m.	HORA FIN:	11:40
---------------	---------	------------------------	-------------	------------------	-------

ASISTENTES		
NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
ILIANA CARRILLO	CONTRATISTA	OFICINA JURIDICA
ANDRES MEJIA	CONTRATISTA	CONTRATISTA
VIVIANA CASALLAS	CONTRATISTA	GOBERNANZA
LORRAINE MARTINEZ	CONTRATISTA	GOBERNANZA
NATALIA PAEZ		CLUB COLSUBSIDIO

ORDEN DEL DIA	
1. Revisión estado de reforma para ajuste Decreto 520 de 2021	4. convocatoria asamblea de afiliados
2. Reglamento	5.
3. Inclusión representante y comisión especializada	6.

TEMAS TRATADOS
1. Se da inicio a la reunión, se hace la presentación de las personas que nos acompañan, y las cuales estan relacionadas al inicio del acta
Se hace la revisión de los oficios expedidos por la oficina juridica y se observa que el club realizó un actualización y que actualmente esta
al dia, pero le falta realizar la reforma del estatuto para ajustarse al Decreto 520 de 2021, ya que de los 14 deportes que tienen 3 estan prio-
rizados, en este sentido se realiza la explicación y se dan las pautas en articulación con la oficina juridca con el fin que el club pueda realizar
el proceso lo mejor posible. Se le indico que deben realizar una asamblea de afiliados con el fin de incluir y aprobar en el reglamento la figura del representante con dispacidad y 3 miembros de la comisión especializada. Se finaliza la reunión, necesario con el fin de cumplir lo estabecido en la Legislación vigente.

TEMAS TRATADOS
Reforma reglamento del Club- ajuste Decreto 529 de 2021.

COMPROMISOS						
TEMA		RESPONSABLE		FECHA LIMITE PARA SU REALIZACIÓN		
EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN						
¿Se logró el objetivo?			SI	<div><div>x</div></div>	NO	<div><div></div></div>
Observaciones						
SIN OBSERVACIONES						

Siendo las ____ 11.40:00am_____ 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	LORRAINE MARTINEZ	NOMBRE		
CARGO	CONTRATISTA	CARGO		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	LORRAINE MARTINEZ DE ARCO
---	---------------------------

