# ACTA DE REUNION

| | |
|---|---|
| **EAS:** ASOCIACIÓN PORFÍA TRES<br>**CONTRATO:** 50006522024 | **UDS:** DESCUBRIENDO EL MUNDO |
| **HORA:** 3:00 PM | **FECHA:** 11/08/2025 |
| **LUGAR:** UDS | **TEMA:** GRATUIDAD Y PERMANENCIA |

**POBLACIÓN OBJETO: PADRES USUARIOS**

| | |
|---|---|
| **OBJETIVO:** | MOTIVAR A LAS FAMILIAS USUARIAS DE LOS PROGRAMAS HGB TRADICIONAL A QUE PERMANEZCAN EN ELLOS Y QUE DURANTE TODO ESTE AÑO RECORDANDOLES QUE LAS VICTIMAS NO CANCELAN NADA Y SOLO ESTÁ REALIZANDO EL PAGO DE LA TASA COMPENSATORIA LOS DEL SISBEN |

**DESARROLLO:**

se realiza encuentro con los padres de familia con el fin de socializar la gratuidad y permanencia de los programas del icbf no pago de cuota de participación a

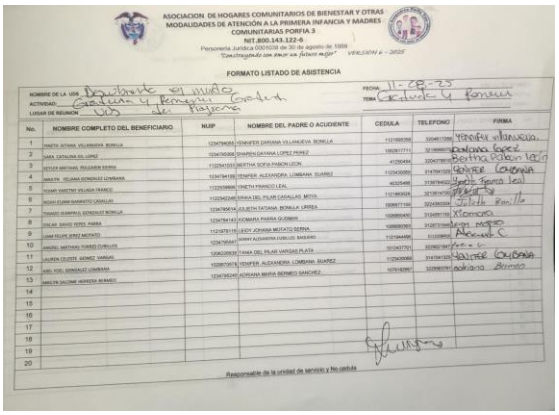
las personas víctimas y solo cancelaran los del sisben

permanencia en el programa. también se les hizo saber a los usuarios que los programas de ICBF. que se prestan en el sector en los HCB en las dos modalidades tradicionales y famis son para beneficio de los niños, niñas y familias de la comunidad, y la permanencia de cada uno en las UDS es muy importante para el programa, y para el talento humano seguir prestando el servicio en la atención de los niños niñas de la primera infancia.

## Eviendecias Fotograficas:







ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT.800.143.122-6
Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988
"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 – 2025

**FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA**

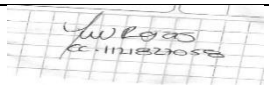
NOMBRE DE LA UDS: Doctrinte el niño
ACTIVIDAD: Gratuidad y Permanencia
LUGAR DE REUNION: UDS de Porfia 3
FECHA: 11-08-25
TEMA: Gratuidad y Permanencia

| No. | NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO | NUIP | NOMBRE DEL PADRE O ACUDIENTE | CEDULA | TELEFONO | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |
| 8 | | | | | | |
| 9 | | | | | | |
| 10 | | | | | | |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |
| 17 | | | | | | |
| 18 | | | | | | |
| 19 | | | | | | |
| 20 | | | | | | |

Responsable de la unidad de servicio y No cédula






| | | |
|---|---|---|
| **Compromisos / tareas** | **Responsables** | **Fechas** |
| SOCIALIZAR Y PRESTAR CALIDAD EN LOS SERVICIOS DEL ICBF | MADRE COMUNITARIA | MENSUAL |
| **MADRE COMUNITARIA** | **CARGO** | **FIRMA** |
| YULY ROJAS | MADRE COMUNUTARIA |  |

Se Anexan Firmas