



EVIDENCIA DE REUNION

DEPENDENCIA Y/O ALCALDIA RESPONSABLE DE LA REUNION

FECHA

OBJETO DE LA REUNION

HORA DE INICIO

AMISTENES

LUGAR

HORA DE FINALIZACION

| NOMBRE | CARGO | | | | | TIPO DE | | | MOTIVO + JUSTIFICACION | LIBRO DE ASISTENCIA | FIRMAS | OTROS |
|---------------------|------------|------------------|-----------|-------------------|------|---------|----------|------|------------------------|---------------------------------|--------------|-------|
| | SECRETARÍA | ASISTENTE SOCIAL | PSICÓLOGO | TRABAJADOR SOCIAL | OTRO | ALCALDE | CONCEJAL | OTRO | | | | |
| Johana Cisneros | | | | | | X | | | Alcalde - Estuvo | Libro de Asistencia | Presencia de | |
| Walter Santos Rojas | | | | | | X | | | SDSCS | Firma en el libro de Asistencia | Presencia de | |
| Juan Pablo | | | | | | X | | | ALB | Firma en el libro de Asistencia | Presencia de | |
| Walter Cisneros | | | | | | | | | Asesor jurídico | Firma en el libro de Asistencia | Presencia de | |
| Walter Cisneros | | | | | | | | | | | | |

DECLARACION DE RESPONSABILIDAD: Yo, el/los abajo firmante/s, declaro que la informacion suministrada en esta evidencia de reunion es veraz y correcta, y que no se ha realizado ningun tipo de manipulación de la misma. Asimismo, declaro que la informacion suministrada en esta evidencia de reunion es veraz y correcta, y que no se ha realizado ningun tipo de manipulación de la misma. Asimismo, declaro que la informacion suministrada en esta evidencia de reunion es veraz y correcta, y que no se ha realizado ningun tipo de manipulación de la misma.

Fecha: _____
 Lugar: _____
 Firma: _____

DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN:

SE REALIZA EL ACOMPAÑAMIENTO EN
EL RECORDADO PROGRAMADO POR UN GRUPO
DE BIENESTAR COMO PUNTO DE PARTIDA
PARALELA OLIMPIA EL RECERCO HASTA LOS
LIMITES DE BOGA CON SOACHA POR LA AU
LOGISTICAL.







