|  |
| --- |
| **GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO** |
| **(SECRETARÍA Y/U OFICINA)**  |
| **DIRECCIÓN Y/O SUBDIRECCIÓN** |
| **ACTA NÚMERO:** |  |
| **FECHA:** |  | **HORA DE INICIO:** |  | **HORA DE FINALIZACIÓN:** |  |
| **LUGAR:**  |  |
| **ANEXA LISTADO DE ASISTENCIA** | **SI**  | **NO** |
| **OBJETIVO DE LA REUNIÓN:** |

|  |
| --- |
| **ASISTENTES A LA REUNIÓN** |
| **N°** | **NOMBRE** | **CARGO** | **DEPENDENCIA QUE REPRESENTA** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |

|  |
| --- |
| **AGENDA DEL DÍA** |
| **ITEM** | **TEMA** | **RESPONSABLE DEL TEMA** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

|  |
| --- |
| **DESARROLLO TEMATICO** |
|  |

|  |
| --- |
| **CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **N°** | **EVIDENCIAS Y ANEXOS** |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TAREAS Y COMPROMISOS** | **FECHA DE EJECUCCIÓN** | **RESPONSABLE** | **OBSERVACIONES** |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **FECHA Y LUGAR PRÓXIMA REUNIÓN** |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE RESPONSABLE REUNIÓN** | **CARGO** | **FIRMA** |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ELABORACIÓN** | **REVISIÓN** | **APROBACIÓN** |
| José Duvan Lizarazo Cubillos | José Duvan Lizarazo Cubillos | José Duvan Lizarazo Cubillos |
| Cargo: Jefe de Oficina OCIG | Cargo: Jefe de Oficina OCIG | Cargo: Jefe de Oficina OCIG |