

				ACTA DE REUNIÓN Concepto o Tema de la Reunión: ASISTENCIA TÉCNICA SIGAM		DIRECCIÓN DE CULTURA AMBIENTAL Y SERVICIO AL CIUDADANO	
						Hoja 1 De 2	
Fecha	D	M	A	Lugar	CHAGUANÍ	Acta No	9:00 a. m.
	6	4	2021	Hora	9:00 a. m.	Convocada por	Andres Rodriguez
TEMAS A TRATAR							
Estado Agenda Ambiental del municipio - Presentación para la Plataforma Virtual del SIGAM							
Estado del Acuerdo de creación del SIGAM, reactivación Consejo Ambiental Municipal							
DESARROLLO DE LOS TEMAS							
Se debe revisar el Acuerdo 031 de 2013 para establecer las reuniones del Consejo Ambiental y para su actualización. Se aclaran dudas en el desarrollo de los ítems que componen la Agenda Ambiental. Se explica el formato del Plan de Acción y los talleres de priorización de la oferta y la problemática ambiental del municipio.							
COMPROMISOS				RESPONSABLE			
Revisión del Acuerdo 031 de 2013 para actualización. Montaje de información faltante en la Plataforma Virtual del SIGAM Desarrollo de la presentación de la Agenda Ambiental				DIANA TÉLLEZ CASTIBLANCO			

Siendo las 10 a.m. se da por terminada la reunión, en constancia firman los participantes:				
Nombre DIANA TÉLLEZ CASTIBLANCO	Firma <i>Diana Téllez</i>			
Entidad UMATA	Teléfono 3125650599			
E-Mail umata@chaguani-cundinamarca.gov.co	Autoriza el envío de información a su correo personal	SI	X	NO
Nombre JOSUE ANDRES RODRIGUEZ GONZALEZ	Firma <i>Josue Rodriguez</i>			
Entidad CAR / DGOAT / SIGAM	Teléfono 3175741647			
E-Mail jrodriguezg@car.gov.co	Autoriza el envío de información a su correo personal	SI	X	NO
Nombre BIBIANA PEREZ JIMENEZ	Firma <i>Bibiana Perez Jimenez</i>			
Entidad UMATA	Teléfono 3112595248			
E-Mail umata@chaguani-cundinamarca.gov.co	Autoriza el envío de información a su correo personal	SI	X	NO
Nombre LAURA ORDOÑEZ TINOCO	Firma <i>Laura Ordoñez</i>			
Entidad UMATA	Teléfono 3146361491			
E-Mail umata@chaguani-cundinamarca.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