



ACTA DE REUNIÓN

Concepto o Tema de la Reunión:

ASISTENCIA TÉCNICA SIGAM

Dirección de Gestión del Ordenamiento
Ambiental y Territorial

Fecha	D	MM	A	Lugar	CHAGUANÍ	Acta No.	5
	23	9	2021	Hora	10:00 AM	Convocada por	Josué Andrés Rodríguez G.

TEMAS A TRATAR

Revisión Información Plataforma Virtual

DESARROLLO DE LOS TEMAS

Se recomienda terminar todo el proceso en el mes de octubre para cumplir con el Compromiso SIGAM 2021. Una vez terminado este proceso se debe radicar el documento en la Corporación.

COMPROMISOS

Cargar el 100% de la información del Perfil Ambiental - 04/10/2021
Próxima Reunión: 04/10/2021 9 am

RESPONSABLE

Diana Téllez



ACTA DE REUNIÓN

Concepto o Tema de la Reunión:

ASISTENCIA TÉCNICA SIGAM

Dirección de Gestión del Ordenamiento
Ambiental y Territorial

Siendo las 10:00 a.m. se da por terminada la reunión, en constancia firman los participantes:

Nombre JOSUE ANDRÉS RODRÍGUEZ GONZÁLEZ	Firma 			
Entidad CAR / DGOAT / SIGAM	Teléfono 3175741647			
E-Mail jrodriguezg@car.gov.co	Autoriza el envío de información a su correo personal <table><tr><td>SI</td><td>XX</td><td>NO</td></tr></table>	SI	XX	NO
SI	XX	NO		
Nombre DIANA TÉLLEZ CASTIBLANCO	Firma 			
Entidad UMATA	Teléfono 3125650599			
E-Mail umata@chaguani-cundinamarca.gov.co	Autoriza el envío de información a su correo personal <table><tr><td>SI</td><td>X</td><td>NO</td></tr></table>	SI	X	NO
SI	X	NO		
Nombre	Firma			
Entidad	Teléfono			
E-Mail	Autoriza el envío de información a su correo personal <table><tr><td>SI</td><td>X</td><td>NO</td></tr></table>	SI	X	NO
SI	X	NO		
Nombre	Firma			
Entidad	Teléfono			
E-Mail	Autoriza el envío de información a su correo personal <table><tr><td>SI</td><td></td><td>NO</td></tr></table>	SI		NO
SI		NO		
Nombre	Firma			
Entidad	Teléfono			
E-Mail	Autoriza el envío de información a su correo personal <table><tr><td>SI</td><td></td><td>NO</td></tr></table>	SI		NO
SI		NO		
Nombre	Firma			
Entidad	Teléfono			
E-Mail	Autoriza el envío de información a su correo personal <table><tr><td>SI</td><td></td><td>NO</td></tr></table>	SI		NO
SI		NO		
Nombre	Firma			
Entidad	Teléfono			
E-Mail	Autoriza el envío de información a su correo personal <table><tr><td>SI</td><td></td><td>NO</td></tr></table>	SI		NO
SI		NO		
Nombre	Firma			
Entidad	Teléfono			
E-Mail	Autoriza el envío de información a su correo personal <table><tr><td>SI</td><td></td><td>NO</td></tr></table>	SI		NO
SI		NO		