



**ACTA DE REUNIÓN**  
**ASISTENCIA TÉCNICA SIGAM**

**DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL  
ORDENAMIENTO AMBIENTAL Y  
TERRITORIAL - DGOAT**

Hoja 1 de 2

Fecha	D	M	A	Lugar	Acta No.
	7	3	2022	SOACHA	1
			Hora	Convocada por	
			9:00 a. m.	Josué Andrés Rodríguez	

**TEMAS A TRATAR**

Estado Sistema de Gestión Ambiental Municipal - SIGAM

Tareas a desarrollar durante el año

**DESARROLLO DE LOS TEMAS**

Se revisan los avances del montaje de información del perfil ambiental en el ambiente virtual del municipio y se encuentra que este proceso se encuentra en un 85% de avance.

Se debe realizar un cronograma de reuniones del Consejo Ambiental de acuerdo a lo estipulado en el Decreto 111 de 2009

**COMPROMISOS**

**RESPONSABLE**

Entregar Compromiso SIGAM 2022

Establecer un cronograma de reuniones del Consejo Ambiental Municipal

Cargar la información faltante del perfil ambiental en el ambiente virtual del municipio

Próxima Reunión: 07/04/2002 - 9 am

Daniela Rodríguez



**ACTA DE REUNIÓN**  
**ASISTENCIA TÉCNICA SIGAM**

**DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL  
ORDENAMIENTO AMBIENTAL Y  
TERRITORIAL - DGOAT**

Hoja 2 de 2

Nombre	JOSUÉ ANDRES RODRIGUEZ G.	Firma				
Entidad	CAR / DGOAT / SIGAM	Teléfono	3175741647			
E-Mail	<a href="mailto:jrodriguezg@car.gov.co">jrodriguezg@car.gov.co</a>	Autoriza el envío de información a su correo personal	SI	X	NO	
Nombre	LADY DANIELA RODRÍGUEZ CASTRO	Firma				
Entidad	SECRETARIA DE AMBIENTE, MINAS Y DESARROLLO RURAL	Teléfono	3192969544			
E-Mail	<a href="mailto:lrodriguez.cto@alcaldiasoacha.gov.co">lrodriguez.cto@alcaldiasoacha.gov.co</a>	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	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	