

DOCUMENTO CONTROLADO

|                                          |                                  |                  |
|------------------------------------------|----------------------------------|------------------|
| <b>ACTA No.</b>                          |                                  |                  |
| <b>NOMBRE DEL COMITÉ O DE LA REUNIÓN</b> |                                  |                  |
| <b>CIUDAD Y FECHA:</b>                   | <b>HORA DE INICIO:</b>           | <b>HORA FIN:</b> |
| <b>LUGAR:</b>                            | <b>INSTITUCIÓN:</b>              |                  |
| <b>DEPENDENCIA:</b>                      | <b>SEDE:</b>                     |                  |
| <b>TEMAS:</b>                            |                                  |                  |
| <b>OBJETIVO(S) DE LA REUNIÓN:</b>        |                                  |                  |
| <b>DESARROLLO DE LA REUNIÓN</b>          |                                  |                  |
| <b>CONCLUSIONES</b>                      |                                  |                  |
| <b>COMPROMISOS</b>                       |                                  |                  |
| <b>ACTIVIDAD</b>                         | <b>RESPONSABLE</b>               | <b>FECHA</b>     |
|                                          |                                  |                  |
| <b>ASISTENTES</b>                        |                                  |                  |
| <b>NOMBRE</b>                            | <b>CARGO/DEPENDENCIA/ENTIDAD</b> | <b>FIRMA</b>     |
|                                          |                                  |                  |
|                                          |                                  |                  |
| <b>INVITADOS (Opcional)</b>              |                                  |                  |
| <b>NOMBRE</b>                            | <b>CARGO</b>                     | <b>ENTIDAD</b>   |
|                                          |                                  |                  |
|                                          |                                  |                  |