|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ACTA DE REUNIONES PROMOCIÓN** | **Versión**: 1.0 |
| **Fecha:** 30/09/2024 |
| **Página** 1 de 1 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **INSTITUCIÓN** |  |  |  |
| **LUGAR:** |  |  |  |
| **FECHA:**  |  | **HORA INICIO:**  | **HORA FIN:**  |
| **INFORMACIÓN INSTITUCIÓN** |
|  |
|  |
|  |
| **NECESIDAD INSTITUCIÓN** |
|  |
|  |
|  |
| **CURSOS POR OFERTAR SECAP** |
|  |
|  |
|  |
| **PORQUE MEDIO CONOCIERON EL SECAP** |
|  |
|  |
| **COMPROMISOS / ACUERDOS** |
|  |
|  |
|  |
| **COMPROMISOS DE LA REUNIÓN** |
|  | **ACTIVIDAD** | **FECHA** | **RESPONSABLE** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **FIRMAS DE RESPONSABILIDAD/PARTICIPANTES** |
| **#** | **NOMBRE - APELLIDO** | **INSTITUCIÓN** | **CARGO** | **CORREO** | **TELEFONO** | **FIRMA** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **INSTITUCIÓN** | **SECAP** |
|  |  |