|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **GESTIÓN PARA EL FOMENTO A LAS PRÁCTICAS ARTÍSTICAS** | Código: GFOM-F-34 |
| Fecha: 1/11/2023 |
| **ACTA DE REUNIÓN DE SEGUIMIENTO (Programa Es Cultura Local)** | Versión: 2 |
| Fecha de reunión: |  | Hora:  |  | Número de seguimiento:  |  |
| Nombre del profesional del Idartes: |  |
| Fecha de inicio(Fecha de aprobación de póliza):  |  | Fecha terminación (Según cronograma):  |  |
| Beca:  |  |
| Título de la propuesta: |  | Código de la propuesta:  |  |
| Nombre del ganador del estímulo: |  |
| Nombre del representante: |  |
| Objetivo general de la propuesta: |  |
| Nombre de la actividad: |  |
| Lugar de realización: |  | Localidad: |  |
| **Observaciones del Seguimiento** |
|  |
|
|
|
|
| **Recomendaciones y/o compromisos para el ganador del estímulo:** |
|  |
|
|
|
|
|
|
|
|
| **Evidencias de la Visita (Marcar con x según corresponda).** |
| Fotografía | X | Video |  | Listado de asistencia |  | Otro |  |

\*Anexe las evidencias a este documento antes de cargar en Orfeo.

Quien(es) atiende(n) el acompañamiento:

Firma Firma

Nombre: Nombre:

Rol: Rol:

Quien(es) realizan el acompañamiento:

Firma Firma

Nombre: Nombre: 

Rol: Rol:

.