ACTA REUNIÓN COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL

Ciudad		Fecha	DD/MM/AA	Hora inicio		Hora fin	
Carácter de la reunión		Ordinaria		Extraordinaria		Acta #	

ASISTENTES A LA REUNIÓN			
No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1			
2			

- **ORDEN DEL DÍA**

1.
2.
3.

- **DESARROLLO DE LA REUNIÓN**
- **CONCLUSIONES Y VARIOS**
- **COMPROMISOS**

Próxima reunión: DD **/** MM **/** AAAA

Agotado el orden del día, se da por terminado el comité y en constancia se firma.

Nombre
Presidente

Nombre
Secretario