

	<p style="text-align: center;"><b>CENTRO EDUCATIVO PAZ SIN FRONTERAS</b> Av. 9 No. 14 – 17 Barrio ONCE DE NOVIEMBRE LOS PATIOS Aprobado por Resolución 04103 del 13 de octubre del 2016 NIT. 60.294.868-6 Teléfono 3209001068 CÓDIGO DANE: 354874000783 Correo: col-paz@hotmail.com</p>	<p style="text-align: center;"><b>ACTA # 3</b>  <b>FECHA</b> 18/02/2025</p>
---	---	---

## ACTA DE CONSEJO DIRECTIVO

**Fecha:** febrero 18 2025

**Hora:** 6:45 a.m.

**Lugar:** Centro Educativo Paz Sin Fronteras

**Asunto:** Aprobación de costo de seguro estudiantil.

**Agenda:**

1. Saludo.
2. Oración.
3. Control de asistencia.
4. Propuestas.
5. Varios.

La señora directora Luz Marina Pinto Gómez tomo la palabra y saludo a los presentes dando gracias por la asistencia y el compromiso para con el Centro Educativo, seguidamente elevo una oración en acción de gracias por todos los favores recibidos y pide para que no falten los alimentos en ninguno de los hogares de nuestra comunidad educativa.

La señora Yulieth Ramon representante del consejo directivo después de haber dado a conocer a los padres de familia sobre el seguro estudiantil manifiesta que ellos estuvieron de acuerdo con adquirirlo y así evitar que ocurra algún tipo de accidente y no se pueda actuar de forma oportuna.



**CENTRO EDUCATIVO PAZ SIN FRONTERAS**  
Av. 9 No. 14 – 17 Barrio ONCE DE NOVIEMBRE LOS PATIOS  
Aprobado por Resolución 04103 del 13 de octubre del 2016  
NIT. 60.294.868-6 Teléfono 3209001068  
CÓDIGO DANE: 354874000783  
Correo: col-paz@hotmail.com

**ACTA #3**

**FECHA**  
18/02/2025

Todas las personas asistentes a la reunión estuvieron de acuerdo quedando así aprobado este cobro que consideran es una inversión importante que cuida la integridad de nuestros niños y niñas.

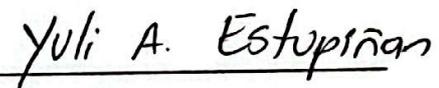
Siendo las 7:30 a.m. se dio por terminada la reunión.

En constancia firman:

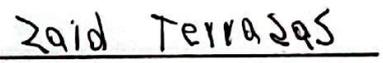
  
Directora

  
Padre de familia

  
Docente

  
Docente

  
Alumno

  
Exalumno

  
Sector productivo