Si no maneja consecutivo coloque N.A.	COMITÉ/REUNIÓN: REUNIÓN FORMADORES TJF	DD	MM	AA
ACTA No. 1		14	9	2021

LUGAR: (Plataforma virtual Google Meet) OPCIONAL **HORA DE INICIO:** 5:00 p. m. **HORA FIN:** 6:00 p. m.

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
LEON FAJARDO CHRISTIAN LEONARDO	Gestor IED	IDRD - DEPORTES - JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA
ALVAREZ SANCHEZ ALEJANDRO	Formador	IDRD - DEPORTES - JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA
LAVERDE CAÑON WILLIAM GEOVANNY	Formador	IDRD - DEPORTES - JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA
PINEDA ARANGO LINA LORENA	Formadora	IDRD - DEPORTES - JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA

ORDEN DEL DIA

1. Saludo	4. Fin de la reunión
2. Componente operativo	5
3. Temas relacionados con la IED	6

TEMAS TRATADOS

1. Se arranca la reunión con el respectivo saludo

2. Para el día jueves 16 de septiembre de 2021 se deben entregar los informes contractuales del mes de septiembre completos hasta las 6 pm.

De acuerdo a los parámetros dados se realizara una reunión de manera presencial en las instalaciones del IDRD en las cuales asistirán los formadores

en los siguientes horarios; Alejandro el día lunes de 9 am a 11 am y Lina y William el día viernes en los horarios de 2 pm a 4 pm en donde se

desarrollaran diferentes temas relacionados al programa.

para la realización del Facebook live se desarrollaran los debidos acompañamientos por parte de los formadores con los escolares si ese día se

están en sesiones de clase, para ello se ingresaran al Facebook live con los mismo, se realizara los días 30 de septiembre (Delia Zapata), y 5 de

octubre, se estará infamando previamente para divulgación de información a los escolares.

se debe analizar la información enviada en el pdf relacionado a todo lo del programa jornada escolar complementaria si por algún motivo se presenta

alguna novedad informar a el Gestor Ied para la aclaración e dudas e inquietudes.

revisar las planeaciones y si es necesario realizar los ajuste pertinentes

TEMAS TRATADOS
3. se deben reportar a los Gestores si se tiene escolares dentro de los centros de interés con tipos de diversidad funcional. Donde se debe especificar
la condición que presentan, edad y curso en el cual se encuentran.
se comunicara al IDRD sobre los consentimientos informados que maneja la IED ya que ellos tienen su propio formato, se buscara la manera de articular
los formatos y revisar si tienen similitud o no y si es admitido.
4. Fin de la Reunión

COMPROMISOS		
TEMA	**RESPONSABLE**	**FECHA LÍMITE** PARA SU REALIZACIÓN

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN				
¿Se logró el objetivo?	**SI**	**X**	**NO**	

LA PRESENTE ACTA CONSIGNA LAS MEMORIAS REALIZADAS EN LA REUNIÓN VIRTUAL MEDIANTE LA APLICACIÓN O PLATAFORMA VIRTUAL (Google Meet) ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS, ANTE LA DECLARATORIA DEL ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL SANITARIA, "durante el período de aislamiento preventivo obligatorio las personas naturales vinculadas a las entidades públicas mediante contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, continuarán desarrollando sus objetos y obligaciones contractuales mediante trabajo en casa y haciendo uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones", DE ACUERDO CON LO CONTEMPLADO EN EL DECRETO 491 DEL 28 DE MARZO DE 2020. POR LO CUAL CONTIENE FIRMAS DIGITALES Y SE RELACIONA LAS PERSONAS PARTICIPANTES

Siendo las 06:00 pm se da por terminado el comité/reunión, en constancia firman:

PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA		**SECRETARIO (S)** Si en la reunión no se maneja esta delegación coloque N.A.		
FIRMA		**FIRMA**	N/A	
NOMBRE	LEON FAJARDO CHRISTIAN	**NOMBRE**	N/A	
CARGO	GESTOR IED	**CARGO**	N/A	

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	WILLIAM GEOVANNY LAVERDE CAÑON

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: FORMADORES TJF **FECHA:** 14 9 2021

HORA INICIAL 5:00 p. m. **HORA FINAL** 6:00 p. m. **LUGAR** REUNION VIRTUAL MEET

					DILIGENCIAR POR ASISTENTES EXTERNOS AL IDRD		
No.	**NOMBRE**	**CARGO**	**DEPENDENCIA**	**FIRMA**	**ENTIDAD**	**CORREO ELECTRÓNICO**	**TELÉFONO**
1	LEON CHRISTIAN LEONARDO	Gestor	DEPORTES				
2	ALVAREZ SANCHEZ ALEJANDRO	Formadora	DEPORTES				
3	LAVERDE CAÑON WILLIAM GEOVANNY	Formador	DEPORTES				
4	PINEDA ARANGO LINA LORENA	Formadora	DEPORTES				
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							

Con la suscripción del presente formulario, autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del instituto, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. La Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD: https://www.idrd.gov.co/politicas-seguridad-y-proteccion-datos