Si no maneja consecutivo coloque N.A.	COMITÉ/REUNIÓN: Revisón coberturas - Inicio de actividades presenciales	DD	MM	AA
ACTA No.		4	10	2021

LUGAR: REUNION VIRTUAL VIA TEAMS **HORA DE INICIO:** 14:OO **HORA FIN:** 15:30

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
MEDARDO APONTE	LIDER OPERATIVO	IDRD
JUAN CARLOS GONZALEZ	PROFESIONAL OPERATIVO ZONA 5	IDRD
NELFA BELEN RINCON	RECTORA IED SAN CARLOS	SED
ROBINSON ROA ACOSTA	DOCENTE ENLACE	SED
JESUS IBAN ORTIZ	COORDINADOR SEDE A	SED
GINA RONCANCIO	REFERENTE SED	SED
GEOVANY CORREA	REFERENTE SED	SED

ORDEN DEL DIA

1. PRESENTACIÓN	4.
2.REVISIÓN COBERTURAS POR CENTRO DE INTERÉS.	5.
3. ACUERDOS A DESARROLLAR.	6.

TEMAS TRATADOS

1. Se realizó la presentación de las personas participantes en la reunión, contextualizando la función desarrollada tanto en la IED como en las entidades aliadas.

2. Se realizó la revisión de las coberturas mes a mes por centro de interés, donde se evidenció la baja participación de los escolares en las sesiones de clase. Esta baja participación es una constante en la IED desde el inicio de las actividades, por parte de la señora rectora se aduce que la baja asistencia es a causa de la poca conectividad que tienen los escolares, muchos de ellos cuentan con 1 solo dispositivo movil para ser compartido con otros miembros de la familia y en otros casos no tienen un plan de datos para poderse conectar el tiempo estipulado para la clase. Desde el IDRD se entiende la situación y se da a conocer el m otivo de preocupación de la baja cobertura ya que hay formadores que no cumplen con los minimos requeridos de asistentes y esto puede generar un hallazgo ante control interno del IDRD u otro ente de control del distrito.

Se plantea el inicio de actividades presenciales o en alternacia para el martes 19 de octubre, el gestor IED asignado a la institución y el profesional operativo de la zona 5 se reunirán con la rectora y el docente enlace el día 5 de octubre con el objetivo de analizar de que manera se da inicio a la formación de los escolares ya sea de manera presencial o en alternancia. Desde el proyecto Jornada Escolar Complementaria se aprueba la solicitud de disminuir en 30 minutos la sesión de clase con el fin que los horarios puedan ser ajustados por la IED y

TEMAS TRATADOS
no se presenten cruces entre las clases de las áreas regulares con los centros de interés y entre los mismos
grupos por cada formador. El gestor IED en conjunto con el profesional operativo llevarán una propuesta de
retorno a la presencialidad que cumpla con los aforos establecidos y teniendo en cuenta los horarios determina-
dos por el colegio.
3. Se llega a los siguientes acuerdos:
A) Realizar una reunión el día 5 de octubre para acordar la modalidad de atención a los escolares, ya sea en
alternancia o presencialidad.
B) Se dará inicio a la formación según se defina (alternancia o presencialidad) el día martes 19 de octubre en
las dos sedes de la IED.
C) Se autoriza disminuir en 30 minutos las sesiones de clase para que el colegio pueda organizar los horarios y
evitar posibles cruces entre áreas regulares y centros de interés.

COMPROMISOS		
TEMA	**RESPONSABLE**	**FECHA LÍMITE** PARA SU REALIZACIÓN
Reunión presencial en la IED.	Profesional operativo, gestor IED, Rectora y docente enlace.	05/10/2021

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

Observaciones

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 15:30 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**		
NOMBRE	ANDRÉS ORLANDO PRIETO ACUÑA	**NOMBRE**		
CARGO	GESTOR IED	**CARGO**		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	ANDRÉS ORLANDO PRIETO ACUÑA