Si no maneja consecutivo coloque N.A.	OPERATIVIDAD Y PEDAGOGICA IED SIMON RODRIGUEZ	DD	MM	AA
ACTA No. N.A		11	8	2023

LUGAR: IED SIMON RODRIGUEZ **HORA DE INICIO:** 11:00 a. m. **HORA FIN:** 12:00:00 m.

ASISTENTES

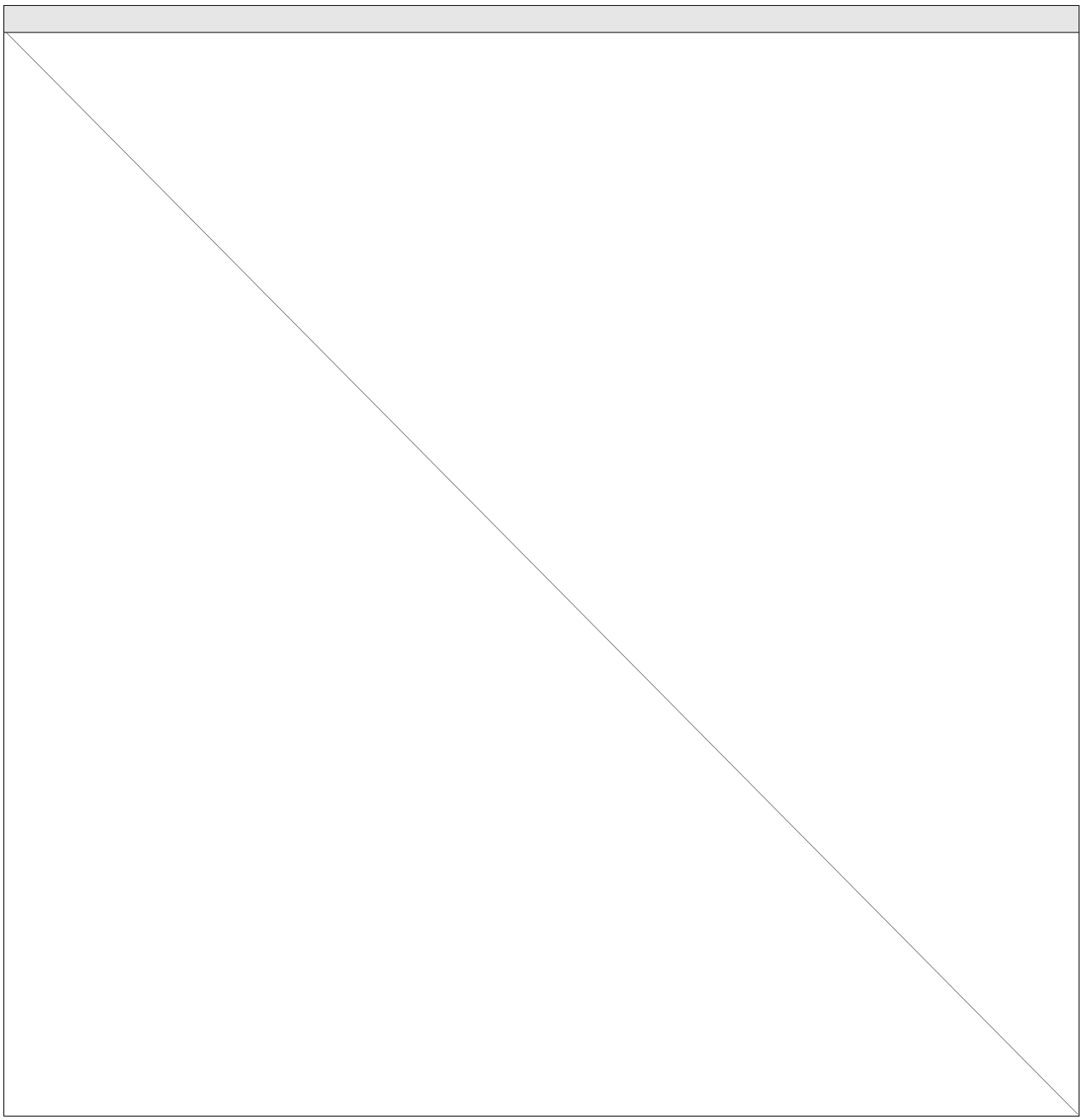
NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
JOSE DAVID SALINAS	FORMADOR	JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA
LINA MARIÑO	FORMADORA	JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA
JHON CORDOBA	GESTOR IED	JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA

ORDEN DEL DIA

1.SIM	
2. REGISTRO ESTUDIANTES	
3. VALORACIONES	

TEMAS TRATADOS

1. Se hace la revisión del sim, en cuanto el registro de sesiones de clases, asistencias y cobertura de estudiantes por centro de interés, comparándolo con los listados enviados al colegio donde se encuentra actualizado los estudiantes con simat a fecha agosto de 2023, igualmente se revisan los estudiantes que no se encuentran aprobados, los cuales son reportados por formador para ser validados o enviados al colegio para revisión y cargue de estos al SIM. 2. Según lo acorado en la reunión del día anterior en le IED se deben enviar las valoraciones de los estudiantes asistentes a cada centro de interés, el día de hoy antes de la 5pm al correo del gestor IED, para luego ser enviados a la institución y docentes de área de educación física como fecha máxima hoy 11 de agosto 2023, tener en cuenta para las valoraciones la asistencia y proceso pedagógico formativa del estudiante en cada sesión de clase. 3. Se le recuerda a los formadores que se debe hacer el cargue correspondiente de los estudiantes que nos e encuentran en el Sim pero que si están registrados en el colegio, y nos encontramos a la espera de enviar el requerimiento a la IED para que ellos puedan verificar los estudiantes y aprobarlos con firma del rector, para ser cargados de forma manual.



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

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

Siendo las 12:00 m 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	N.A
NOMBRE	JHON CORDOBA	**NOMBRE**	N/A	N.A
CARGO	GESTOR IED	**CARGO**	N/A	N.A

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	LINA MARIÑO