Si no maneja consecutivo coloque N.A. ACTA No.	COMITÉ/REUNIÓN: Operativa	DD	MM	AA
		04	02	2020

LUGAR: IED Santa Barbara HORA DE INICIO: 8:00 HORA FIN: 9:30

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Enrique Lopez Gonzalez	Formador TEC	IDRD deporte
Norma [illegible]	Formador tec.	IDRD deporte
Rodrigo Rojas Delgado	Formador Tec	IDRD Deportes
Jonny Arley Parra	Formador TEC.	IDRD Deportes
Omar Moreno Doque	Formador TEC	IDRD Deportes
Giovanny Ortiz	Formador TEC	IDRD Deportes
Leyver Sierra	Coordinador Sede B	Col Sto Bárbara IED

ORDEN DEL DIA

1. Presentación	4.
2. Talento Humano	5.
3. Varios.	6.

TEMAS TRATADOS

1- Se hizó presentación ante el Docente Enlace Leyver Sierra de formadores asignados a la IED Santa Barbara.

2- Formador — Centro de Interes

Norma Ponqueba	Gimnasia
Enrique Lopez	Softbol
Omar Moreno	Actividad Fisica
Rodrigo Rojas	BMX
Jonny Arley Parra	Taekwondo
Giovanny Andres Ortiz	Futbol

Estos son los formadores asignados por este periodo a la IED, se continua con la cobertura pactada en el año anterior 500 niños seran atendidos por el proyecto TEC. se continua con las mismos horarios martes a viernes.

Scanned by CamScanner

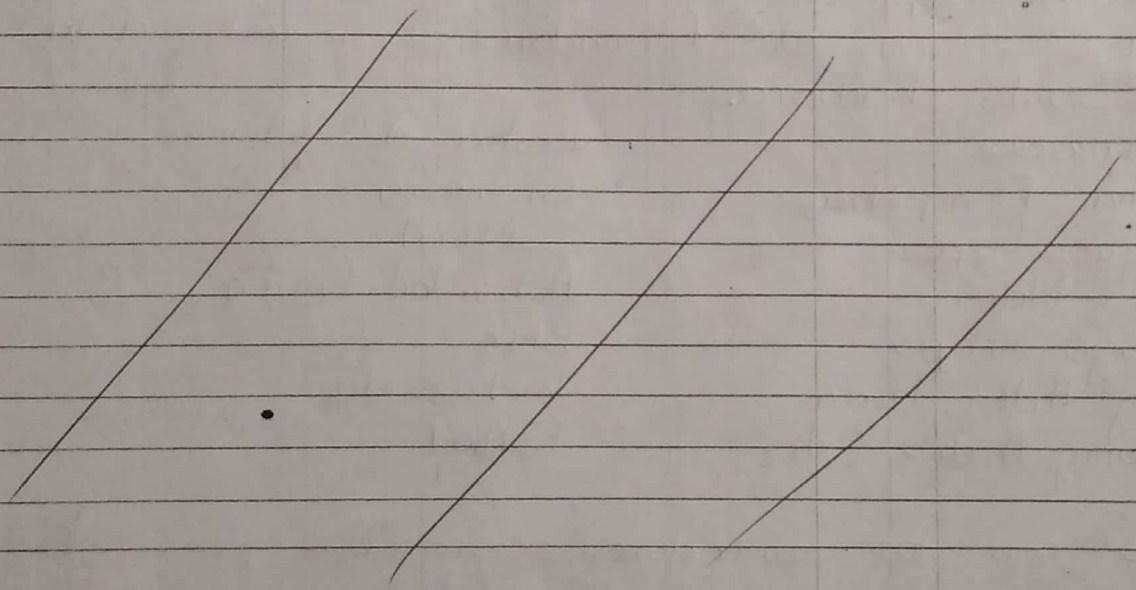
TEMAS TRATADOS

3- El Docente enlace informo la novedad que se presenta con respecto al transporte.
Se proyecta dar inicio a operacion del Proyecto TEC en parque vecinal ubicado cerca a la IED sede B y Sede C.

- Se solicita a los formadores registrar en el SIM el dia 7 de febrero 2020 plan formador y sesiones.

- Se Informa protocolo para realizar en caso de accidentes que se presenten con NNA y su respectivo conducto regular.

- Se comunica a los formadores que deben utilizar carné ninguna prenda de la Sudadera ni tampoco camiseta de equipos de futbol. Prendas adecuadas para la ejecución de sesiones.



Scanned by CamScanner

COMPROMISOS

TEMA	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN
Portar carne	formadores	
Subir Sesiones y Plan formador	formadores	

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN

¿Se logró el objetivo? SI [ ] NO [ ]

Observaciones

N/A

Siendo las 9:30 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	Angela P Solano	FIRMA		
NOMBRE	Angela Solano	NOMBRE		
CARGO	Gestora ICD	CARGO		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	Angela Solano

Scanned by CamScanner