Si no maneja consecutivo coloque N.A.	COMITÉ/REUNIÓN: OPERATIVA	DD	MM	AA
ACTA No.		20	5	2024

LUGAR:	IED CARLOS ARANGO VELEZ	HORA DE INICIO:	09:00AM	HORA FIN:	10:0:a. m.

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
NANCISDEY REYES GALARZA	GESTORA IED	DEPORTES IDRD
FORMADORES JEC ASIGNADOS	IDRD	DEPORTES IDRD

ORDEN DEL DIA

1- ENTREGA DE PAGOS	
2- PLANES DE CLASE	

TEMAS TRATADOS

Se da inicio a la reunion con el saludo por parte de la gestora IED Nancisdey Reyes a los formadores de la IED Carlos Arango velez

1- ENTREGA DE PAGOS: Hasta el dia de hoy lunes 20 de mayo hasta las 16:00 horas hay plazo para la entrega de pagos, deben ser enviados a la gestora IED Nancisdey Reyes.

Los formadores que finalizan contrato en los proximos dias de este mes deben enviar pagos de abril y mayo adjuntando la certificacion de cumplimiento con fecha del dia de finalizacion del contrato y fosyga en estado activo activo.

Los formadores que tienen vigencia del contrato tiempo posterior a mayo deben presentar pagos de abril, certificacion de cumplimiento con fecha del 30/05/2024 y fosyga en estado activo activo.

Los formadores nuevos deben presentar cdrtificacion de cumplimiento con fecha del 30/05/2024, certificacion EPS certificacion de pension,certificacion de afiiacion al ARL, certificacion bancaria y fosyga todos los documentos deben estar en estado activo con fecha actual.

2- PLANES DE CLASE: Todos los formadores deben tener las clases planeadas hasta el 31 de mayo exceptuando los
formadores que finalizan contrato que deben tener en el sistema misional cargadas las sesiones de clase hasta el dia
de finalizacion de su contrato.
Se finaliza la reunion recordando todos los compromisos que se deben cumplir por parte de los formadores.

COMPROMISOS		
TEMA	**RESPONSABLE**	**FECHA LIMITE** PARA SU REALIZACIÓN
entrega de pagos	FORMADOR IDRD	20/05/2024

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

Siendo las __10:00 AM _ 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	NANCISDEY REYES GALARZA	**NOMBRE**		
CARGO	GESTOR IED	**CARGO**		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	MOLINA BAQUERO JENNY VIVIANA