ACTA No.	COMITÉ/REUNIÓN: Domingo Martinez Samuel	DD	MM	AA
		20	03	2017

LUGAR: Colegio Dofasa. HORA DE INICIO: 12:30 HORA FIN: 1:30

Jose D. Ortiz L.	Formador Taekwondo	Deportes
Alonso Ojeda	Formador Actividad F.	Deportes

1. Saludo	4. Horarios
2. Presentación	5. Varios
3. Lineamientos generales.	6.

- Saludo a los asistentes por parte del profesor IED

- Seguidamente explica que a pesar de que no se ha aprobado la jornada extendida, se iba a comenzar con la escuela y organizar esto de grupos en los espacios que la rectoría autorice.

- Presentación de lineamientos generales a tener en cuenta en el desarrollo de actividades en los centros de interés.

1. Presentación personal, uso de la sudadera y del carné institucional.

Scanned by CamScanner

2. Mantener el SIM al día respecto al plan financiero y registro de asistencia de los beneficiarios del proyecto.

3. Atender los accidentes de los beneficiarios atendiendo formato establecido para tal fin y entregado de manera oportuna al operador técnico.

4. Entregar pagos e informes actividades oportunamente diligenciados en los tiempos establecidos.

5. Asistir puntualmente a las reuniones programadas.

6. Tener especial atención y cuidado con los bienes en los escenarios.

7. Cumplir los horarios asignados

Seguidamente se entra a establecer comunicación con el Líder rector Marco Aurelio Vargas M.

Scanned by CamScanner

COMPROMISOS

TEMA	RESPONSABLE	FECHA LIMITE PARA SU REALIZACIÓN
Convocatoria mesa Juvenil Sector organizaciones Deportes	Formadores.	

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN

¿Se logró el objetivo?	SI	X	NO	

Observaciones

Siendo las _____ 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	Walter Dario Diaz	NOMBRE		
CARGO	Gestor IED	CARGO		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA: Walter Dario Diaz A

Scanned by CamScanner

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: _____ FECHA: DD MM AA

HORA INICIAL _____ HORA FINAL _____ LUGAR _____

No.	NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA	DILIGENCIAR POR ASISTENTES EXTERNOS AL IDRD		
					ENTIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO
1	JOSE DEMETRIO ORTIZ LATORRE	FORMADOR TAEKWONDO	DEPORTES TORO				
2	ALONSO ENRIQUE OJEDA MEJIO	FORMADOR ACTIVIDAD F.	DEPORTES				
3	Ruben Dario Diaz A	Gestor IDR	Deportes				
4	Susana I. Vargas	Formadora	Deportes.				
5	S						
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

GESTIÓN DOCUMENTAL -V.4

Scanned by CamScanner