BOGOTÁ

Si no maneja consecutivo coloque N.A. ACTA No.	COMITÉ/REUNIÓN: Reunion Operativa IED Pilot	DD	MM	AA
		08	06	2020

LUGAR: Plataforma MEET HORA DE INICIO: 4:30 Pm HORA FIN: 5:30 Pm.

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Dana Ospina	Gestora IED	Deportes

ORDEN DEL DIA

1. Saludo	4. grupos - protocolo llamadas SIM
2. Socializacion tareas	5.
3. Base Datos	6.

TEMAS TRATADOS

1. Saludo a grupo de trabajo de formadores asignados para IED Piloto.

2. Se socializa las tareas realizadas donde se informan fulencias y fortalezas de los planes de clase.

3. Se organizan listados segun base de datos de manera equitativa para la conformación de grupos.

4. Seguido a la conformacion de grupos en el SIM se hace explicación del guion de primera llamada y el protocolo de las preguntas que se realizaran a los padres de familia contactados

Escaneado con CamScanner

TEMAS TRATADOS

Se estableece el Orden del trabajo a realizar con la conformacion de los grupos al SIM, en Seguida el contacto via llamadas a los Padres de familia y Conformacion de grupos de whatsApp. es reiterativo fortalecer el SIM con informacion Suministrada para los formularios de informacion del Estudiante

Escaneado con CamScanner

COMPROMISOS		
TEMA	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN
Envio tutorial ingreso SIM.	Gestora IED	9-6-20
Tutorial formularios SIM	Gestora IED	9-6-20
link ingreso Estudiantes	Gestora IED	9-6-20
Sesiones clase, grupos SIM	formadores	10-6-20

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

Siendo las 6:00pm 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	Dana Ospina	FIRMA	/	/
NOMBRE	Dana Ospina	NOMBRE		
CARGO	Gestora IED	CARGO		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	Dana Ospina

Escaneado con CamScanner

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: REUNION OPERATIVA IED PILOTO **FECHA:** 8 6 2020

HORA INICIAL 04:30 p.m. **HORA FINAL** 05:30 p.m. **LUGAR** PLATAFORMA MEET

					DILIGENCIAR POR ASISTENTES EXTERNOS AL IDRD		
No.	**NOMBRE**	**CARGO**	**DEPENDENCIA**	**FIRMA**	**ENTIDAD**	**CORREO ELECTRÓNICO**	**TELÉFONO**
1	MORA HORTUA DAVID	FORMADOR	DEPORTES				
2	QUIJANO VELANDIA CRTIAN DAVID	FORMADOR	DEPORTES				
3	MARIN OLARTE OSCAR	FORMADOR	DEPORTES				
5	GAONA CUERVO YENNY	FORMADOR	DEPORTES				
6	DANA OSPINA SIERRA	GESTORA IED	DEPORTES				
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