BOGOTÁ

Si no maneja consecutivo coloque N.A. ACTA No.	COMITÉ/REUNIÓN: Reunion Apertura	DD	MM	AA
		02	06	2020

LUGAR: IED Paulo Freire HORA DE INICIO: 10 Bm HORA FIN: 12m

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Daniel Gutierrez Rodriguez	Coordinador D. Enlace:	IED PF
Nancy Yicel Reyes Gallardo	Gestora IED/ IDRD	TEC IDRD Deportes
Sra Gloria Elvira	Formador Deportivo	TEC IDRD Deportes
Jerson Andrey Jaramillo	Formador Deportivo	TEC IDRD Deportes
Edwin Giovanny Garzón	Formador Deportivo	TEC IDRD Deportes
Danny Quiñones Agudelo	Formador Deportivo	TEC IDRD Deportes
Ema Torres	Gestora IED/ IDRD	TEC IDRD Deportes

ORDEN DEL DIA

1. Presentacion Equipo TEC/IDRD
2. Distribucion de Base de Datos (Beneficiarios TEC/IDRD)
3.
6.

TEMAS TRATADOS

Se hace presentación del equipo TEC/IDRD asignados esta IED, El Coordinador Daniel Gutierrez da la bienvenida en nombre de la IED, y en esa vez manifiesta que no esperaba este numero de formadores ya que, cuando se habia aceptado la propuesta presentada OUTDATEC en ASA por parte del IDRD se habia dicho que se iniciaria con 100 estudiantes como prueba piloto ya que el grado de conectividad (Aula Virtual) ha sido un poco compleja.
La gestora IED indica que el talento humano fue asignado de acuerdo al punto de cobertura mitad 2020 tomando como referente los beneficiarios a la fecha del mes de Marzo, El Coordinador Daniel entrega la base telefonica de 173 contactos donde la idea es empezar a ser llamados telefonicos mientras el socializa a la Sra rectora la situacion y nos dara a conocer las decisiones o acciones a tomar.

COMPROMISOS		
TEMA	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN
Realizar llamadas y retroalimentar base de registro telefonico	Tomadores TEC/IDEO	05/06/2020
Indicacion de Asignacion de Grupos	FED	05/06/2020

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

Siendo las 12m 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	Manuela Rocha	NOMBRE		
CARGO	Gestora TEC/TEC/IDEO	CARGO		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	Manuela Rocha Gaona.