Si no maneja consecutivo coloque N.A.	**COMITÉ/REUNIÓN:** Revisión Horarios IED Gerardo Paredes	**DD**	**MM**	**AA**
ACTA No. 3		3	8	2020

LUGAR: Virtual **HORA DE INICIO:** 10:00AM **HORA FIN:** 11:00AM

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
DOLLY CASTIBLANCO	DOCENTE ENLACE	IED GERARDO PAREDES
ANGIE JOHANA PACHECO	FORMADORA - CONTRATISTA	DEPORTES - TEC
ALEJANDRA TREJOS	GESTORA IED - CONTRATISTA	DEPORTES - TEC

ORDEN DEL DIA

1. Revisión de horarios con la IED	4
2	5
3	6

TEMAS TRATADOS

Se realiza reunión virtual con la docente enlace Dolly Castiblanco; formadora Angie Pacheco y gestora IED Alejandra Trejos, con el fin de revisar los ajustes a la propuesta de los horarios para los centros de interés en la IED.

Se realizó la revisión del horario propuesto inicialmente para la IED y se realizaron ajustes de acuerdo a lo conversado con la docente enlace con el fin de que no se crucen con otras actividades de los estudiantes y de acuerdo a los centros de interés.

Se desarrolla archivo en excel durante la reunión y queda pendiente próxima reunión para revisión con las otras sedes de la propuesta de horarios y centros de interés.

TEMAS TRATADOS

COMPROMISOS		
TEMA	**RESPONSABLE**	**FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN**

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

Observaciones

LA PRESENTE ACTA CONSIGNA LAS MEMORIAS REALIZADAS EN LA REUNIÓN VIRTUAL MEDIANTE LA APLICACIÓN O PLATAFORMA VIRTUAL (Google Meet) ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS, ANTE LA DECLARATORIA DEL ESTADO DE EMERGENCIA NACIONAL SANITARIA, "durante el período de aislamiento preventivo obligatorio las personas naturales vinculadas a las entidades públicas mediante contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, continuarán desarrollando sus objetos y obligaciones contractuales mediante trabajo en casa y haciendo uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones", DE ACUERDO CON LO CONTEMPLADO EN EL DECRETO 491 DEL 28 DE MARZO DE 2020. POR LO CUAL CONTIENE FIRMAS DIGITALES Y SE RELACIONA LAS PERSONAS PARTICIPANTES

Siendo las ___11:00AM_____ 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	Alejandra Trejos A.	**FIRMA**		
NOMBRE	ALEJANDRA TREJOS ALONSO	**NOMBRE**		
CARGO	GESTORA IED	**CARGO**		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	ALEJANDRA TREJOS ALONSO

LISTADO DE ASISTENCIA / REGISTRO DE DIVULGACIÓN

EVENTO: REVISIÓN HORARIOS IED GERARDO PAREDES **FECHA:** 3 8 2020

HORA INICIAL 10:00AM **HORA FINAL** 11:00AM **LUGAR** VIRTUAL

					DILIGENCIAR POR ASISTENTES EXTERNOS AL IDRD		
No.	**NOMBRE**	**CARGO**	**DEPENDENCIA**	**FIRMA**	**ENTIDAD**	**CORREO ELECTRÓNICO**	**TELÉFONO**
1	**DOLLY CASTIBLANCO**	DOCENTE ENLACE			IED GERARDO PAREDES	dollycasti73@hotmail.com	3012990714
2	**ANGIE JOHANA PACHECO**	FORMADOR - CONTRATISTA	DEPORTES - TEC				
3	**ALEJANDRA TREJOS**	GESTORA IED - CONTRATISTA	DEPORTES - TEC	Alejandra Trejos L.			
4							
5							
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