ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°	
HORA: 9:30 am	**FECHA:** *15 de noviembre del 20252*
LUGAR:	*CDI VILLA MERCEDES*
DEPENDENCIA QUE CONVOCA:	*CORPORACIÓN HUELLAS DE AMOR PARA LA VIDA CORHUELLAS*
PROCESO:	*PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN LA PRIMER A INFANCIA*
OBJETIVO:	Orientar al talento humano en Registrar las acciones realizadas en la jornada de promoción del autocuidado y entornos protectores, así como dejar consignadas las estrategias de seguimiento y acompañamiento para la identificación y atención oportuna de posibles casos que vulneren el bienestar de los participantes.

Agenda:

- Apertura de la reunión.
- Socialización del tema
- Compromisos y acuerdos.
- Cierre

Se da inicio con la descripción del objetivo: Fortalecer en la comunidad conocimientos y prácticas seguras orientadas a la **prevención del uso de pólvora**, reduciendo riesgos de lesiones, quemaduras y accidentes, especialmente en temporada decembrina y festividades.

2. DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

La jornada se desarrolló de manera pedagógica e informativa, abordando los siguientes componentes:

2.1. Riesgos asociados al uso de pólvora

- Quemaduras de distintos grados.
- Lesiones oculares, auditivas y amputaciones.
- Riesgos de incendios.
- Afectaciones psicológicas y traumas emocionales.

2.2. Normatividad vigente

- Restricciones para menores de edad en manipulación y uso de pólvora.
- Responsabilidad legal de padres, cuidadores y adultos presentes.
- Sanciones por porte, uso y comercialización no autorizada

2.3. Recomendaciones preventivas

- Evitar la manipulación de todo tipo de pólvora.
- Asistir exclusivamente a eventos pirotécnicos autorizados.
- Supervisión permanente de niños, niñas y adolescentes.
- Reporte inmediato de uso irregular a organismos de control.

2.4. Participación de los asistentes

- Conversatorio sobre experiencias previas y riesgos.
- Socialización de casos reales y consecuencias del uso inadecuado.
- Actividad demostrativa sobre primeros auxilios en quemaduras.

3. IDENTIFICACIÓN DE SITUACIONES DE RIESGO

PUBLICA

Durante la jornada:

☐ No se identificaron situaciones de riesgo.

☐ Se identificaron situaciones que requieren seguimiento.

☐ Se identificaron casos que deben remitirse a autoridades o activar protocolos.

Descripción general (sin datos sensibles):

4. ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y SEGUIMIENTO

- Realizar periódicamente actividades de sensibilización en entornos comunitarios y educativos.
- Difundir material pedagógico (afiches, folletos, mensajes preventivos).
- Socializar rutas de atención en caso de quemaduras o accidentes.
- Coordinar con autoridades locales el control del uso y venta de pólvora.
- Acompañar a familias o grupos con antecedentes de uso riesgoso.
-

Decisiones:

Se resalta la importancia del autocuidado, el respeto mutuo, la solicitud oportuna de ayuda y la construcción de entornos protectores. Los asistentes manifestaron comprensión y disposición para continuar participando en actividades de promoción del bienestar.

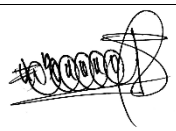
Evidencias



Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Abstenerse totalmente del uso y manipulación de pólvora.	*Agente educativo*	Permanente
Informar oportunamente sobre actividades riesgosas en la comunidad.	Agente educativo	Permanente
Promover prácticas seguras y mensajes preventivos con familiares y vecinos.	Agente educativo	Permanente
Activar las rutas de atención cuando se identifiquen casos de riesgo.	Agente educativo	Permanente

FIRMA ASISTENTES			
Nombre	**Cargo o rol / Dependencia**	**Entidad**	**Firma**

PUBLICA

CLAUDIA MARCELA VARGAS TOVAR	COORDINACION	CORHUELLAS	
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
		8:00 am	CDI VILLA MERCEDES
Colaborador que elabora el acta:			

PÚBLICA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA	F8.P1.MI	12/06/2024
		Versión 9	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ACTIVIDAD:CULIFICACION A TALENTO HUMANO EIC **FECHA** **15 de noveimbre del 2025**

HORA INICIAL:10.00 AM **HORA FINAL:10:30 am** **CDI VILLA MEI**

DEPENDENCIA LIDER: CORHUELLAS

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO			AM	PM
1	Claudia Marcela Vargas	1080261377	COORDINADORA-PSICOLO	CORHUELLAS	HUILA	LA PLATA		X	31108185719	no refire		
2	Camila Alvarez	1144172857	AGENTE EDUCATIVA	CORHUELLAS	HUILA	LA PLATA		X	3186848289	no refiere		
3	Daniela Villaquira Yucuma	1010024430	AGENTE EDUCATIVA	CORHUELLAS	HUILA	LA PLATA		X	3134228890	no refiere		
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581DE 2012.

PÚBLICA