Si no maneja consecutivo coloque **ACTA No.**	**COMITÉ/REUNIÓN: RETORNO DE ACTIVIDADES PROYECTO 7854**	**DD**	**MM**	**AA**
		19	11	2020

LUGAR	PLATAFORMA MEET	**HORA DE INICIO:**	17:00	**HORA FIN:**	18:00

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
DANA OSPINA SIERRA	GESTORA IED	DEPORTES
CRISTIAN CAMILO RODRÍGUEZ	FORMADOR	DEPORTES
KAREN MARITZA VARGAS ALDANA	FORMADORA	DEPORTES

ORDEN DEL DIA

1. SALUDO E INICIO DE ACTIVIDADES	4.
2. SOCIALIZACION PROYECTO 7854 J.E.C	5.
3. PAGOS E INFORMES	6.

TEMAS TRATADOS

1. BIENVENIDA

La gestora Dana Ospina da inicio a la reunión generando un saludo de bienvenida. Los formadores citados a la reunión inician a presentarse e indicar el deporte de su especialidad:

Profesor Cristian Camilo Rodríguez, deporte tenis de campo.

Profesora Karen Vargas, deporte gimnasia.

2. SOCIALIZACION PROYECTO 7854 JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA

Se especifica la importancia de tener claridad frente al cambio de nombre que tubo el proyecto, en el cual se oficializa el nombre de Proyecto 7854, Jornada Escolar Complementaria.

Asi mismo se generan modificaciones desde la propuesta pedagógica , siendo uno de los items más relevantes, el cambio de competencias a dimensiones; también indica que se generará una proxima socialización en torno a estos temas.

Así mismo indica que es importante reconocer y tener claridad de los siguientes nombres y cargos:

Gestora pedagógica: Viviana Marcela Díaz

Gestor zonal: Juan Carlos Gonzalez

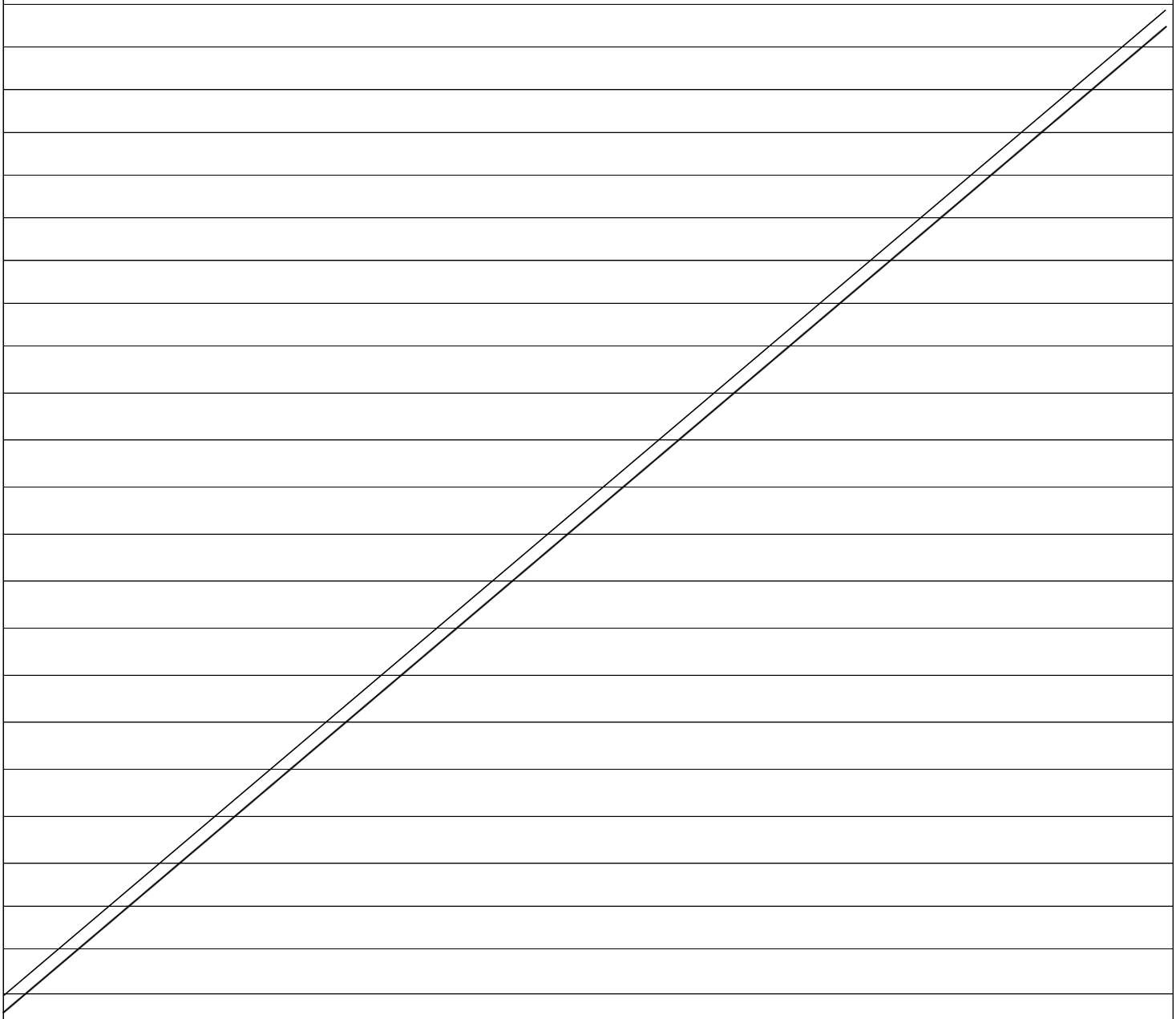
Gestora social: Paola Culma

Lider pedagógica: Yadira Sanchez

Lider zonal: Daniel Medina

3. PAGOS E INFORMES

La gstora IED Dana Ospina, indica que los documentos solicitados para pagos debenser entregados el día 21 de

TEMAS TRATADOS
noviembre, los cuales deben estar recopilados en un solo PDF, en el siguiente orden:
1. Certificación de cumplimiento con fecha 30 de Noviembre de 2020, 2. Certificación bancaria, 3. Certificación
afiliación ARL, 4. Certificado médico ocupacional.(con examen visual y osteomuscular que tenga la vigencia del contrato ante de su vencimiento), 5. Certificación afiliación a EPS (fecha de Noviembre), 6. Certificación afiliación
a pensión (fecha de Noviembre), 7. RUT, 8. RIT, 9. CRP (Punto 7 "ejecución del contrato" en Secop 2)
10. Documento de Póliza, 11. Pantallazo Póliza cargada en Secop 2 donde se evidencia que fue aceptada,
12. Estudios Previos (Punto documentos del contrato SECOP 2, 11hojas), 13. Pantallazo punto 1 SECOP 2,
14. Pantallazo punto 2 SECOP 2, 15. Fosyga, 16. Primer repondiente.(que tenga la vigencia del contrato y carga
al punto 7 En Secop 2).
Así mismo la gestora indica que se debe realizar el informe en un primer momento, para generar entrega el
miércoles 25 de noviembre, pero es necesario estar pendiente ante próximas indicaciones, en torno a este tema.


COMPROMISOS		
TEMA	**RESPONSABLE**	**FECHA LÍMITE PARA SU**
Entrega de documentos para pagos	Formadores	21/11/2020
Entrega de informes	Formadores	25/11/2020

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 **18:00** 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 So	**FIRMA**	N.A.	
NOMBRE	DANA OSPINA SIERRA	**NOMBRE**	N.A.	
CARGO	GESTORA IED	**CARGO**	N.A.	

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	KAREN MARITZA VARGAS ALDANA