Si no maneja consecutivo coloque N.A.	COMITÉ/REUNIÓN: REUNIÓN GENERAL - GESTIÓN IED	DD	MM	AA
ACTA No.		5	3	2021

LUGAR: REUNION VIRTUAL - PLATAFORMA MEET **HORA DE INICIO:** 17:00 **HORA FIN:** 17:50

ASISTENTES

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
HERNANDO DÍAZ URBINA	FORMADOR (A)	JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA
NATALIA PÁEZ MATALLANA	FORMADOR (A)	JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA
DANIEL ALEJANDRO AMAYA QUINTERO	FORMADOR (A)	JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA
HÉCTOR JULIO CASTRO AGUDELO	FORMADOR (A)	JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA
MYRIAM TERESA DULCE MORENO	FORMADOR (A)	JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA
DUBEIMAR MARTÍNEZ MARTÍNEZ	FORMADOR (A)	JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA
CHRISTIAN CAMILO PARRADO	FORMADOR (A)	JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA
KEVIN ALEJANDRO SANTOFIMIO O.	FORMADOR (A)	JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA
LILIANA ANDREA MONSALVE S.	FORMADOR (A)	JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA
ENRIQUE SALDAÑA LINARES	FORMADOR (A)	JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA
CARLOS EDUARDO SANABRIA RICO	FORMADOR (A)	JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA
CLAUDIA ENELIA ARBOLEDA BARRIOS	GESTORA IED	DEPORTES IDRD

ORDEN DEL DIA

1. Información General	4.
2. Varios	5.
3.	6.

TEMAS TRATADOS

1. Se hizo enfásis en las metas a cumplir en el primer trimestre de 2021:

* IED Guillermo Cano Isaza: 160 estudiantes a atender

* IED Nuevo San Andrés de los Altos: 710 estudiantes a atender

* IED Rodrigo Lara Bonilla: 260 estudiantes a atender

El cumplimiento de las metas pactadas con las instituciones es un propósito permanente en el que se deben involucrar:

* Los Formadores haciendo el contacto con directores de curso, padres de familia, estudiantes; reforzando información a través de los grupos de WhatsApp, los espacios facilitados por los directores de grupo, las reuniones con padres de familia avaladas por los docentes Enlace e instancias administrativas de las instituciones.

* Los docentes Enlace facilitando los listados actualizados de estudiantes, sus contactos y tutores. Posibilitando la divulgación y publicidad del Proyecto Jornada Escolar Complementaria en los medios de comunicación de las instituciones (página web, APP, grupos de WhatsApp).

* La Gestora IED apoyando la labor de promoción del proyecto en los espacios otorgados por las instituciones y el monitoreo constante de registros de asistencia así como la gestión de las novedades referentes al SIM y demás que afecten la operación.

2. Se informa que la Coordinación Operativa del proyecto estará a cargo de Medardo Aponte García, quién ha dispuesto:

* Monitoreo diario a asistencia a sesiones sincrónicas en el Sistema de Información Misional - SIM

* Monitoreo a entrega, seguimiento y evaluación de guías pedagógicas

* Cumplimiento de lineamientos administrativos del proyecto (encuesta diaria de salud, información solicitada entregada en fechas establecidas)
* Seguimiento a sesiones sincrónicas por parte de gestores IED
* Entrega semanal de link de sesiones sincrónicas para seguimiento de administración del programa y Secretaria de Educación Distrital

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 ____17:50_____ 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	CLAUDIA ENELIA ARBOLEDA BARRIOS	**NOMBRE**		
CARGO	GESTORA IED	**CARGO**		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	CLAUDIA ENELIA ARBOLEDA BARRIOS