Yopal Casanare, 2 de abril 2022

Licenciada
GINA PAOLA ALVAREZ MERCHAN
Supervisor INDERCAS.
El Yopal.

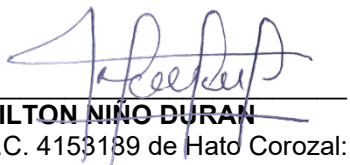
Asunto: Informe Mensual.

Cordial saludo.

Por medio de la presente hago entrega del segundo informe mensual de las actividades correspondiente del 2 de marzo al 1 de abril 2022, del Contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión No. 0052 del 28 de enero de 2022 cuyo objeto es: **PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO APOYO TECNICO, SOCIAL Y ORGANIZACIONAL DE MANERA AUTONOMA E INDEPENDIENTE A LOS DEPORTISTAS Y SELECCIONES DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL, CASANARE, EN LOS PROCESOS DE PREPARACION, COMPETENCIA Y REGISTRO, PERTENECIENTES AL DEPORTE ASOCIADO EN LA MODALIDAD DE ATLETISMO ADAPTADO DISCAPACIDAD AUDITIVA.**
Anexo a la presente:

1 Formato no obligado a facturar.
2 Rut actualizado
1 Oficio Remisorio
2 Informe de Actividades
3 Informe mensual
4 planilla de asistencia
5 Población por rango
6 Población Beneficiada
7 Certificado de veracidad
8 Horario de clases
9 Registro fotográfico
10. Consentimientos informados
11 Certificación de la función publica
12 Certificado de Veracidad
13 Certificado de deducciones
14 Certificado decreto 1070
15 Pago de salud y ARL
16 Certificación de Pensión
17 Certificación bancaria

Atentamente,



MILTON NIÑO DURAN
C.C. 4153189 de Hato Corozal: Casanare
CEL.: 3138066286

Yopal, 2 de abril 2022.

Licenciada:
GINA PAOLA ÁLVAREZ MERCHÁN
Supervisor Indercas.
Ciudad.

Ref.: Informe de actividades No. 02 del Contrato No. 0025 de: 28/01/2022

Cordial saludo.

En cumplimiento del Contrato de la referencia, relacionó a continuación las actividades realizadas desde: 02/03/2022, hasta el 01/04/2022.

A. ANTECEDENTES

CLASE DE CONTRATO	**PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION.**
NUMERO DEL CONTRATO	**0052**
FECHA DEL CONTRATO	**28/01/2022**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**MILTON NIÑO DURAN**
C.C.	**4153189**
OBJETO DEL CONTRATO	**PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO APOYO TECNICO, SOCIAL Y ORGANIZACIONAL DE MANERA AUTONOMA E INDEPENDIENTE A LOS DEPORTISTAS Y SELECCIONES DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL, CASANARE, EN LOS PROCESOS DE PREPARACION, COMPETENCIA Y REGISTRO, PERTENECIENTES AL DEPORTE ASOCIADO EN LA MODALIDAD DE ATLETISMO ADAPTADO DISCAPACIDAD AUDITIVA.**
FECHA DE INICIACION	**2/02/2022**
FECHA DE TERMINACION	**1/05/2022**
PLAZO EJECUCION	**TRES (3) MESES**
FECHA DE INFORME	**2 DE ABRIL DE 2022**
PERIODO DE INFORME	**2 DE MARZO A 1 DE ABRIL 2022**
NUMERO DE INFORME	**2 DE 3**
DIRECCION DOMICILIO	**CALLE 23ª No 18 - 79**
BARRIO	**CARLOS PIZARRO**
CIUDAD	**AGUAZUL, CASANARE**
TELEFONO MOVIL	**3138066286**
CORREO ELECTRONICO	**aguazulfides@gmail.com**

B. ESTADO FISICO

Hasta la fecha 01/04/2022 el Contrato de Prestación de Servicios No.0052 presenta una ejecución del 66 % contra una programada del 100%.

C. ESTADO FINANCIERO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 4.523.067.00
VALOR DE ANTICIPO(S)	$ 0,00
VALOR EJECUTADO	$ 3.015.378.00
SALDO POR FACTURAR	$ 1.507.689.00
VALOR PRESENTE ACTA	$ 1.507.689.00
VALOR AMORTIZAR PRESENTE ACTA	$ 0,00
VALOR A PAGAR PRESENTE ACTA	$ 1.507.689.00
SALDO A FAVOR DEL INDERCAS	$ 0,00

D. ACTIVIDADES Y DESARROLLO

ÍTEM 1	**PORCENTAJE 100%**
ACTIVIDAD REFERENCIADA 1: Presentar y sustentar el Plan metodológico de trabajo, incluyendo el cronograma y lugar donde desarrollara sus labores, que concuerde con el tiempo de su contratación al metodólogo asignado y/o equipo técnico metodológico.	
ACCIONES REALIZADAS: Presente y sustente plan de acción metodológico de trabajo correspondiente al contrato 0052 de 2022, cronograma de actividades, horario de trabajo, lugar de trabajo, y todas los objetivos y metas trazadas a cumplir durante el desarrollo del contrato y entregado al supervisor y metodólogo asignado.	
ÍTEM 2	**PORCENTAJE 100%**
ACTIVIDAD REFERENCIADA 2: Ajustar el plan metodológico de trabajo y cronograma, en caso de que el metodólogo asignado lo solicite.	
ACCIONES REALIZADAS: El Plan metodológico presentado para la ejecución del contrato con sus correspondientes anexos fue certificado por el supervisor y metodólogo asignado, para dar cumplimiento al plan de acción presentado durante el periodo y objeto contractual.	
ÍTEM 3	**PORCENTAJE 66%**
ACTIVIDAD REFERENCIADA 3: Presentar los resultados técnicos mensuales de acuerdo con lo programado en el plan metodológico de trabajo.	
ACCIONES REALIZADAS: Atletismo Velocidad: se trabajó; calentamiento: corrección de técnica de salidas en velocidad, posición de salida, desplazamiento, ubicación de los brazos, respiración y finalización, Resistencia: calentamiento, mantenimiento de ritmo, coordinación de brazos, Atletismo campo: lanzamiento de jabalina, adaptación al implemento, desplazamiento y ejecución del lanzamiento, perfeccionamiento del gesto técnico, Lanzamiento de pelota de softbol nivel medio, agarre de la pelota,	

desplazamiento y ejecución del lanzamiento. Baloncesto: se trabaja en grupo dominio del balón desplazamientos, agarre del balón, pases al compañero y finalización al aro, Baloncesto X5 en discapacidad intelectual, nivel medio, y actividades afines al Baloncesto hacia su desarrollo intelectual. se trabaja Baloncesto X3 en discapacidad sordos, mejorando su técnica y perfeccionando su desarrollo deportivo.
ÍTEM 4 **PORCENTAJE 66%**
ACTIVIDAD REFERENCIADA 4: Manejar los cuadros de control que sean necesarios y que cobijen toda la información propia del proceso de apoyo técnico, tales como fichas de cada uno de los deportistas, listado de asistencia discriminado la población así: a. Primera infancia (0-5; b. Infancia (6-12); c. Adolescencia (13-17); D. Juventud (18-26); e. Adultos (27-59); f. Adultos Mayores de 60 años, definiendo a que grupo pertenecen así: a. Mujer; b. Víctimas del conflicto; c. Discapacidad; d. LGTBI; e. Pueblos indígenas; f. Comunidades negras; g. Población en pobreza extrema; h. Familia; i. Toda la población y j. Otro y demás necesarios con el fin de garantizar el objetivo plasmado en el Plan metodológico de trabajo.
ACCIONES REALIZADAS: Se manejó los diferentes cuadros de control necesarios de apoyo técnico en el proceso que se viene desarrollando así también las listas de asistencia diaria a sus entrenamientos, las fichas de cada deportista según su discapacidad se están realizando con el apoyo de padres y tutores de cada deportista, el programa deportivo está enfocado hacia la población con discapacidad del municipio de aguazul, se trabaja en una sola categoría en los dos géneros en diferentes horarios, conforme al plan de acción metodológico presentado.
ÍTEM 5 **PORCENTAJE 66%**
ACTIVIDAD REFERENCIADA 5: Asistir y participar de las reuniones, convocatorias y capacitaciones que se realicen por parte de Indercas.
ACCIONES REALIZADAS: asistí a la reunión convocada por el instituto y su gerente ing. FABIAN PERALTA, Reunión que se realizó el día 31 de marzo en el auditorio del estadio Santiago de las Atalayas, con el objetivo de mejorar la realización y entrega de los informes mensualmente al instituto, compromiso y responsabilidad de cada Monitor u Entrenador para con el instituto.
ÍTEM 6 **PORCENTAJE 66%**
ACTIVIDAD REFERENCIADA 6: Utilizar de manera adecuada y responsable cada uno de los bienes, elementos, implementación u otro tipo de objetos que le sean entregados o prestados para el normal cumplimiento de sus obligaciones, comprometiéndose a no utilizarlos para otros fines que nada tengan que ver con el objeto de su contrato.
ACCIONES REALIZADAS: En cada charla que se realiza algunas se tratan del cuidado y compromiso de cuidar de la implementación y los diferentes elementos que se usan sean propios o en préstamo, para la realización de las diferentes actividades de entrenamiento o recreación, es muy importante el aseo y cuidado de los escenarios en donde se realiza cada actividad que aunque sean públicos nuestro deber es cuidarlos y preservarlos en muy buen estado para que nuestras actividades sean más cómodas y placenteras.
ÍTEM 7 **PORCENTAJE 66%**
ACTIVIDAD REFERENCIADA 7: Entregar un (1) informe de carácter mensual en el cual incluya una breve descripción de las actividades de manera técnica, así mismo los logros y alcances y metas obtenidas,

anexando las evidencias físicas y demás reportes requeridos por Indercas para el pago mensual correspondiente. Los cuales estarán diligenciados en su totalidad de acuerdo con los formatos entregados por el instituto.

ACCIONES REALIZADAS: Presente informe de las diferentes actividades realizadas en los diferentes niveles de rendimiento, como fue perfeccionamiento técnico en velocidad en deportistas proyectados a representar nuestro departamento en las diferentes competiciones a los cuales sean convocados, una deportista con discapacidad auditiva clasificada a la final nacional de juegos intercolegiados 2021 y su realización en el próximo mes de mayo en la ciudad de Pereira, preparación y proyección de dos deportistas hacia el primer clasificatorio 2022 a Juegos paranacionales 2023 organizados por la federación deportiva de deportes para sordos FECOLDES, a realizarse el próximo mes de agosto en la ciudad de Ibagué, donde esperamos ser protagonistas y alcanzar la clasificación a estos Juegos, con la demás población deportiva y niveles medio, bajo, estamos trabajando y mejorando cada día nuestras destrezas y habilidades deportivas enfocados a participar y dar lo mejor en un intercambio municipal deportivo, a realizarse en la ciudad de aguazul el día 13 de mayo en los escenarios deportivos del IDRA, se anexa registro fotográfico de las diferentes actividades realizadas y el diligenciamiento de los diferentes formatos entregados por el instituto.

ÍTEM 8	**PORCENTAJE 66%**

ACTIVIDAD REFERENCIADA 8: Presentar los informes técnicos que solicite el metodólogo asignado y/o equipo técnico metodológico.

ACCIONES REALIZADAS: Hasta la fecha se está trabajando y ejecutando el plan de entrenamiento, preparación perfeccionamiento de técnicas hacia nuestros compromisos deportivos, en el momento que estos informes técnicos sean solicitados serán presentados a los profesionales del instituto que nos los soliciten.

ÍTEM 9	**PORCENTAJE 66%**

ACTIVIDAD REFERENCIADA 9: En caso de participación en eventos deportivos deberá enviar información de los resultados obtenidos por su delegación al metodólogo y jefe de prensa.

ACCIONES REALIZADAS: Hasta el momento estamos convocados, pero no hemos tenido ninguna participación en eventos competitivos, pero cuando se participe se enviará dicha información al metodólogo y jefe de prensa correspondiente para la divulgación de resultados.

ÍTEM 10	**PORCENTAJE 66%**

ACTIVIDAD REFERENCIADA 10: Desarrollar un proceso técnico deportivo durante mínimo seis (6) horas al día para atender los diferentes seleccionados y mantener como mínimo 40 deportistas de población atendida.

ACCIONES REALIZADAS: Se atendió un grupo de más de 40 deportistas, de diferentes discapacidades en diferentes actividades deportivas y sus niveles de capacidad física, motriz e intelectual, referenciados en dos grupos de trabajo A.M. y P.M. y algunos en el área rural, con el apoyo de sus familiares, se trabaja un proceso continuado de fundamentación y perfeccionamiento técnico deportivo en nivel alto o rendimiento, los demás deportistas de nivel medio y bajo se realizan actividades afines al deporte con el objetivo de continuar mejorando sus habilidades y destrezas deportivas, proyectando sus capacidades y habilidades a seguir adelante, incentivándoles competir en encuentros recreodeportivos intermunicipales, en busca de mejorar la interacción de amistad y competividad, integración con

deportistas de otros municipios.	
ÍTEM 11	**PORCENTAJE 66%**
ACTIVIDAD REFERENCIADA 11: Solicitar y comprobar la afiliación vigente de los deportistas a un régimen de salud.	
ACCIONES REALIZADAS: Indispensable para su ingreso al programa deportivo y ser partícipe de las actividades relacionadas con el deporte se solicita su documentación y su afiliación a salud como requisito indispensable, para cualquier emergencia que se presente, si el niño o deportista no está afiliado se pide el favor amablemente al padre o tutor que debe de ser afiliado a un régimen de salud, para su continuación en el programa.	
ÍTEM 12	**PORCENTAJE 66%**
ACTIVIDAD REFERENCIADA 12: Apoyar de forma técnica deportiva el proceso de Juegos Intercolegiados de acuerdo a las necesidades de su disciplina deportiva.	
ACCIONES REALIZADAS: Se está apoyando con el proceso de inscripción y técnico **a** deportistas con discapacidad de las Instituciones Educativas así, (Jorge Eliecer Gaitán de Aguazul), Institución Educativa (Paso Cusiana de Tauramena), Institución Educativa (José María Córdoba de Tauramena), al proceso de juegos intercolegiados 2022, con el objetivo de mejorar la participación de las personas con discapacidad en Paradeportes, se realizaron reuniones con las personas encargadas y dirigentes deportivos para la orientación hacia la realización de la inscripción según su discapacidad y las modalidades de su Paradeporte que practique.	
ÍTEM 13	**PORCENTAJE 66%**
ACTIVIDAD REFERENCIADA 13: No permitir el ingreso de un deportista a la práctica deportiva cuando se identifique que ha consumido sustancias, medicamentos o dopantes prohibidos, una vez presentada la situación se debe remitir de inmediato y por escrito a los profesionales del Centro Especializado y su supervisor lo sucedido.	
ACCIONES REALIZADAS: En la población que estoy trabajando es muy difícil encontrar deportistas con estas adicciones ya que es un grupo de iniciación y proyección que ha venido trabajando bajo mi tutela y hasta la fecha no he tenido inconvenientes por este motivo, pero si es una advertencia muy bien recibida y hare seguimientos del comportamiento de todos mis dirigidos y si se llegase a presentar tomare en cuenta las recomendaciones exigidas de inmediato, informar a los profesionales o centro especializado para tomar medidas de corrección.	
ÍTEM 14	**PORCENTAJE 100%**
ACTIVIDAD REFERENCIADA 14: Presentar antes del primer pago, certificado a su nombre del curso de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción, que se encuentra en: **https://www.funcionpublica.gov.co/eva/es/cursos-virtuales-eva/cursointegridad.html**	
ACCIONES REALIZADAS: Presente certificado del curso de integridad, transparencia y lucha contra la corrupción a mi nombre, donde acredita que realice dicho curso en la página de función pública,	
ÍTEM 15	**PORCENTAJE 66%**
ACTIVIDAD REFERENCIADA 15: Cumplir y garantizar bajo su responsabilidad que los deportistas, acompañantes o cualquier otra persona cumplan estrictamente con todos los protocolos de bioseguridad nacionales, departamentales y municipales en el marco de la emergencia sanitaria por causa de	

coronavirus COVID-19, en los escenarios y durante las sesiones presenciales o en cualquier otra ocasión que se requiera.

ACCIONES REALIZADAS: Diariamente se exige tanto a deportistas u acompañantes el cumplimiento de las medidas de autocuidado o protocolos de bioseguridad para evitar la propagación del COVID 19 o Omicron, ya que este virus aunque pareciera que ya paso, todavía tenemos que tener mucho cuidado y ser muy responsables, ya que este virus todavía está presente, por esta razón se recomienda a deportistas como tutores u acompañantes a que ayudemos a evitar y cuidar de nuestra salud y la de nuestros amigos y familiares.

ÍTEM 16	**PORCENTAJE 66%**

ACTIVIDAD REFERENCIADA 16: Para desarrollar las sesiones debe solicitar a todos y a cada uno de los deportistas el consentimiento informado donde exprese claramente que su participación se hace bajo la responsabilidad de ellos, teniendo en cuenta las obligaciones sobre la pandemia que fije las autoridades colombianas, en caso de menores de edad el consentimiento informado deberá ser firmado por los padres, acudientes o tutores del menor.

ACCIONES REALIZADAS: Estamos trabajando bajo mucha responsabilidad pero muy importante este compromiso de responsabilidad por parte de los deportistas o padres o familiares para la realización de nuestras actividades, ya que nos conlleva a ser parte del cuidado que debemos tener, cumpliendo con los protocolos, responsabilidades que debemos tener cada uno, el deporte es muy importante para el desarrollo de nuestra vida, pero mucho mejor si lo hacemos con compromiso y responsabilidad de cada uno de nosotros como padres o deportistas, vamos en un 95% del proceso de consentimientos informados recibidos con los cuales nos da confianza para seguir adelante con nuestro programa deportivo.

ÍTEM 17	**PORCENTAJE 66%**

ACTIVIDAD REFERENCIADA 17: Asistir a un curso mínimo de 20 horas relacionados con deporte y presentar respectivo certificado a más tardar a la firma del acta de terminación.

ACCIONES REALIZADAS: Me inscribí y estoy en el proceso de estudio aprendizaje y finalización del curso virtual afín al deporte y paradeporte espero concluirlo en los próximos días y recibir la certificación por parte del Ministerio del deporte y entregarlo en el próximo informe.

ÍTEM 18	**PORCENTAJE 66%**

ACTIVIDAD REFERENCIADA 18: Conocer y dar aplicación al Plan Anticorrupción del Instituto.

ACCIONES REALIZADAS: El Compromiso de todos nosotros y mío en particular como parte del instituto como monitor deportivo para personas con discapacidad, es tener conocimiento del Plan Anticorrupción y de atención al ciudadano, ayudando a la construcción de un instituto como lo reza este plan, de la misión y visión de nuestro instituto, políticas, objetivos y estrategias desde la formación de nuestros deportistas, representación y compromiso.

ÍTEM 19	**PORCENTAJE 66%**

ACTIVIDAD REFERENCIADA 19: Asistir y apoyar las reuniones y jornadas de capacitación programadas por el instituto.

ACCIONES REALIZADAS: Asistí a la reunión convocada por el instituto a través de su gerente Ing. FABIAN PERALTA, realizada en el auditorio del Estadio Santiago de las Atalayas, el día jueves 31 de marzo con el objetivo mejorar la realización y entrega de los informes mensuales, información muy clara por parte del gerente del instituto, información acerca de los apoyos a realización de actividades deportivas o recreativas por parte del instituto.	
ÍTEM 20	**PORCENTAJE 66%**
ACTIVIDAD REFERENCIADA 20: Las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato o por el gerente del instituto relacionado con el objeto contractual.	
ACCIONES REALIZADAS: Es un compromiso adquirido y estaré presto a prestar apoyo a las diferentes actividades que el señor gerente del instituto asigne o a través del supervisor, siendo informadas con anticipación para los que trabajamos en municipios poder asistir y apoyarlas, según el objeto contractual del contrato.	

E. OBSERVACIONES:

Atentamente

_____
MILTON NIÑO DURAN
Contratista

Anexos:

- Informe de Actividades de general, informe mensual, planilla de asistencia, población, certificado de veracidad
- Formato Registro fotográfico (Si aplica)
- Certificado de Deducciones FO-A-GFI-02
- Certificado decreto 1070 FO-A-GFI-08
- Copia del pago de Salud, pensión y riesgos Profesionales
- Certificación Bancaria

INDERCAS	SISTEMA DE GESTIÓN MECI - CALIDAD	CODIGO	RAGCC55
	GESTIÓN ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA	FECHA	20/2/2013
	INFORME MENSUAL	VERSIÓN	1

SEMANA: 1

NOMBRE Y APELLIDO: MILTON NIÑO DURAN			**DEPORTE: PARAATLETISMO Y OTROS.**	
CATEGORIA : UNICA DISCAPACIDAD		**EDAD: 8 AÑOS EN ADELANTE**	**GENERO: M/F**	
FECHA:	**DESDE: 02/03/2022**	**HASTA: 13/03/2022**	**LUGAR DE PRACTICA: IDRA, AGUAZUL**	
OBJETIVO TECNICO: PERFECCIONAMIENTO DE TECNICAS DE CARRERA				
CONTENIDOS TÉCNICOS	**MEDIOS**	**METODOS**	**EVALUACION**	**VOLUMEN TRABAJO EN MIN**
COORDINACION	PISTA ATLETICA, CONOS ,	REPITITIVOS	MOTIVADOS EN LA REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES	4 SESIONES DE 180 MINUTOS A.M.
SALIDAS BAJAS EN VELOCIDAD	PLATILLOS, CRONOMETRO	MODELADOS	QUE CADA DIA EJECUTAN CON EL OBJETIVO DE	4 SESION DE 180 MINUTOS P.M.
BRAZEO Y COORDINACION	PLANILLERO, PITO,	CONTINUOS	MEJORAR SU TECNICA HACIA LAS METAS PROPUESTAS	
TROTE CONTINUO COORDINADO	BALONES DE BASQUET		A ALCANZAR,	TOTAL 1440 MINUTOS
DOMINIO Y PASES DE BALON				
OBJETIVO TACTICO:				
CONTENIDOS TACTICOS	**MEDIOS**	**METODOS**	**EVALUACION**	**VOLUMEN TRABAJO EN MIN**
OBJETIVO FÍSICOS: PREPARACION Y ACONDICIONAMIENTO FISICO DEPORTIVO.				
CONTENIDOS FISICOS	**MEDIOS**	**METODOS**	**EVALUACION**	**VOLUMEN TRABAJO EN MIN**
VELOCIDAD	PISTA ATLETICA, CONOS,	REPITITIVOS	CADA DIA VAMOS MEJORANDO SU CAPACIDAD FISICA	4 SESION DE 180 MINUTOS A.M.
RESISTENCIA	CRONOMETRO, CONOS PVC,	CONTINUOS	YA QUE EL COMPROMISO ES EL DEL APRENDIZAJE	4 SESIONES DE 180 MINUTOS P.M.
EJERCICIOS DE VELOCIDAD	PLATILLOS PVC, PLANILLERO	INTERVALICOS	Y EJECUCION DE LOS EJERCICIOS A REALIZAR EN BUSCA	
TROTE CONTINUADO	PITO.	FRACCIONADOS	DE PERFECCIONAR SU RENDIMIENTO FISICO	TOTAL 1440 MINUTOS
SALTABILIDAD			DEPORTIVO.	**GRAN TOTAL: 2.880 MINUTOS**
INTERACCION SOCIAL DE VALORES	CHARLAS DIARIAS ANTES O DESPUES DE CADA ENTRENAMIENTO, PARA LA COMPRENCION DE VALORES SEA COMO EL COMPAÑERISMO, RESP			
	Y LA CONTINUIDAD DEL GRUPO COMO AMIGOS APOYANDO EL UNO AL OTRO SEGÚN SU NESECIDAD DEPORTIVA.			
ACTIVIDADES RECREATIVAS	SE REALIZO DIFERENTES ACTIVIDADES RECREATIVAS CON EL OBJETIVO DE MEJORAR SUS CAPACIDADES INTELECTUALES, COMO RESPETAR			
	EN JUEGO DE RANA, BOLOS, Y SU CAPACIDAD DE EJECUTAR EL EJERCICIO ACORDE.			
OBSERVACIONES	MOTIVADO TODO EL GRUPO LOS PADRES COMPROMETIDOS, POCO A POCO LA ACOGIDA DEL PROGRAMA CON DEPORTISTAS DE INICIACION N			
	QUE VAN INTEGRANDOSE AL GRUPO DE DEPORTISTAS.			

FECHA DE PRESENTACIÓ 14/3/2022

MILTON NIÑO DURAN

NOMBRE DEL CONSTRATISTA

INDERCAS INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CASANARE NIt. 844.003.345-1	SISTEMA DE GESTIÓN MECI - CALIDAD	CODIGO	RAGCC55
	GESTIÓN ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA	FECHA	20/2/2013
	INFORME MENSUAL	VERSIÓN	1

SEMANA: 2

NOMBRE Y APELLIDO: MILTON NIÑO DURAN			**DEPORTE: PARAATLETISMO Y OTROS**	
CATEGORIA : UNICA DISCAPACIDAD		**EDAD: 8 AÑOS EN ADELANTE**	**GENERO: M/F**	
FECHA:	**DESDE: 14/03/2022**	**HASTA: 20/03/2022**	**LUGAR DE PRACTICA: IDRA, AGUAZUL**	
OBJETIVO TECNICO: APRENDIZAJE Y PERFECCIONAMIENTO DE TECNICAS DEPORTIVAS.				
CONTENIDOS TÉCNICOS	**MEDIOS**	**METODOS**	**EVALUACION**	**VOLUMEN TRABAJO EN MIN**
COORDINACION GENERAL	PISTA ATLETICA, CONOS PVC ,	CONTINUADO	CADA DIA SE EVALUA SU RENDIMIENTO EN	2 SESIONES DE 180 MINUTOS A.M.
BRASEO Y VELOCIDAD	PLATILLOS PVC, CRONOMETRO	REPITITIVO	CADA DEPORTE PRACTICADO Y SU EVOLUCION	3 SESIONES DE 180 MINUTOS P.M.
RESISTENCIA Y BRASEO	PLANILLERO, PITO, AROS,	MODELADO	MEJORANDO SUS HABILIDADES APOYADAS	
MANEJO DE BALON Y PASE AL COMPAÑER	BALONES DE BASQUET		POR SUS CAPACIDADES Y TECNICAS QUE NOS	TOTAL 900 MINUTOS
FINALIZACION AL ARO.			AYUDAN A MEJORAR EL RENDIMIENTO DEPORTIV	
OBJETIVO TACTICO:				
CONTENIDOS TACTICOS	**MEDIOS**	**METODOS**	**EVALUACION**	**VOLUMEN TRABAJO EN MIN**
OBJETIVO FÍSICOS: DESARROLLO FISICO DEPORTIVO.				
CONTENIDOS FISICOS	**MEDIOS**	**METODOS**	**EVALUACION**	**VOLUMEN TRABAJO EN MIN**
RESISTENCIA	PISTA ATLETICA, CRONOMETRO,	REPITITIVO	MEJORANDO DIARIAMENTE SU CAPACIDAD ANAEROBICA	3 SESIONES DE 180 MINUTOS A.M.
VELOCIDAD CORTA	PITO, PLANILLERO, CONOS PVC,	MODELADO	DURANTE SU DESARROLLO DE VELOCIDAD CORTA,	2 SESIONES DE 180 MINUTOS P.M.
PLIOMETRIA	PLATILLOS PVC, AROS,		SU CAPACIDAD AEROBICA EN RESISTENCIA ,	
EJERCICIOS COORDINADOS	BALONES D EBALONCESTO,		COMPROMISO EN ELDESARROLLO DE EJERCICIOS DE	TOTAL 900 MINUTOS
RECREACION	CANCHA CUBIERTA DISPONIBLE.		FORTALECIMIENTO Y MANTENIMIENTO FISICO DEPORTIVO	**GRAN TOTAL 1.800 MINUTOS**
INTERACCION SOCIAL DE VALORES	ENSEÑANZA DE VALORES DURANTE CHARLAS PARA MEJORAR SU COMPORTAMIENTO Y COMPROMISO DURANTE EL DESARROLLO DE LAS DIFER			
	ACTIVIDADES YA SEA ENTRENAMIENTO COMO RECREACION.			
ACTIVIDADES RECREATIVAS	REALICÉ DIFERENTES ACTIVIDADES RECREATIVAS COMO APOYO DE INTERACCION COMO FUE RANA, BOLOS, Y EJERCICIOS AL AIRE LIBRE EN EL			
	PARQUE BIOSALUDBLE, MOTIVACION SIEMPRE AL DEPORTE.			
OBSERVACIONES	MUY COMPROMETIDOS EN CUANTO A RENDIMIENTO ESTAMOS TRABAJANDO CON OBJETIVOS COMPETITIVOS Y PODER ALCANZAR UNA EXCELEN			
	REPRESENTACION.			

FECHA DE PRESENTACIÓN: 21/3/2022

MILTON NIÑO DURAN

NOMBRE DEL CONSTRATISTA

INDERCAS INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CASANARE Nit. 844.003.345-1	SISTEMA DE GESTIÓN MECI - CALIDAD	CODIGO	RAGCC55
	GESTIÓN ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA	FECHA	20/2/2013
	INFORME MENSUAL	VERSIÓN	1

SEMANA: 3

NOMBRE Y APELLIDO: MILTON NIÑO DURAN			**DEPORTE: PARAATLETISMO Y OTROS**	
CATEGORIA : UNICA DISCAPACIDAD		**EDAD: 8 AÑOS EN ADELANTE**	**GENERO: M/F**	
FECHA:	**DESDE: 21/03/2022**	**HASTA: 27/03/2022**	**LUGAR DE PRACTICA: IDRA, AGUAZUL.**	
OBJETIVO TECNICO: DESARROLLO TECNICO COORDINATIVO.				
CONTENIDOS TÉCNICOS	**MEDIOS**	**METODOS**	**EVALUACION**	**VOLUMEN TRABAJO EN MIN**
ATLETISMO: SALIDAS BAJAS EN VELOCIDAD 20 MTS	PISTA ATLETICA, CONOS PVC,	REPITITIVOS	POCO A POCO EL APRENDIZAJE DE LAS TECNIAS	2 SESIONES DE 180 MINUTOS A.M.
COORDINACION EN SALIDAS BAJAS	PLATILLOS PVC, AROS,	MODELADOS	DEPORTIVAS, ALGUNOS LAS ASIMILAN, PERO EN OTROS SU	3 SESIONES DE 180 MINUTOS P.M.
COORDINACION DE BRAZOS EN RESISTENCIA.	CRONOMETRO, PITO,	CONTINUOS	APRENDIZAJE ES LENTO, PERO SU COMPROMISO ES DE	
BALONCESTO: PASES AL COMPAÑERO	BALONES DE BALONCESTO,		MEJORAR Y POCO A POCO SE VE EL RESULTADO DE CADA	TOTAL 900 MINUTOS
DOMINIO DEL BALON.			DEPORTISTA SEGÚN SU NIVEL DE CAPACIDAD FISICA.	
OBJETIVO TACTICO:				
CONTENIDOS TACTICOS	**MEDIOS**	**METODOS**	**EVALUACION**	**VOLUMEN TRABAJO EN MIN**
OBJETIVO FÍSICOS: MEJORAR SU CAPACIDAD FISICA DEPORTIVA.				
CONTENIDOS FISICOS	**MEDIOS**	**METODOS**	**EVALUACION**	**VOLUMEN TRABAJO EN MIN**
VELOCIDAD CORTA	PISTA ATLETICA, CONOS PVC,	CONTINUOS	ESTAMOS EN UN 60% DE MEJORACION EN SU DESARROLLO	3 SESIONES DE 180 MINUTOS A.M.
TROTE CONTINUADO RESISTENCIA	PLATILLOS PVC, PITO,	CIRCUITOS	FISICO, A TRAVES DE EJERCICIOS, CARRERAS CONTINUAS ,	2 SESIONES DE 180 MINUTOS P.M.
VELOCIDAD	CRONOMETRO, LAZOS,	MODELADOS	VELOCIDAD SEGÚN SU DISCAPACIDAD Y COMPLEJIDAD,	
FUERZA			DESDE INICIACION, PERFECCIONAMIENTO Y RENDIMIENTO	TOTAL 900 MINUTOS
SALTABILIDAD			CON DIFERENTES OBJETIVOS DE DESARROLLO PERSONAL.	**GRAN TOTAL 1800 MINUTOS**
INTERACCION SOCIAL DE VALORES	ENSEÑANZA DE VALORES, DURANTE CHARLAS REALIZADAS, BUSCANDO LA FORMACION DE NUESTROS DEPORTISTAS EN UN AMBIENTE DE RESPETO, AMISTAD, APOYO AL COMPAÑERO, DURANTE NUESTRO DESARROLLO DE NUESTRA VIDA DIARIA, SEA FAMILIAR COMO SOCIAL.			
ACTIVIDADES RECREATIVAS	SE REALISÓ ACTIVIDADES RECREATIVAS DE APOYO AFINES AL DEPORTE, CAMINATAS EN GRUPO, ACTIVIDADES AL AIRE LIBRE, JUEGOS DE INTERACCION DE TODO EL GRUPO.			
OBSERVACIONES	COMPROMISO POR PARTE DE LOS DEPORTISTAS Y PADRES DE FAMILIA O TUTORES, EN CUANTO AL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PROGRAMA Y SU EJECUCION.			

FECHA DE PRESENTACIÓN 28/3/2022

MILTON NIÑO DURAN

NOMBRE DEL CONSTRATISTA

INDERCAS INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CASANARE Nit. 844.003.345-1	SISTEMA DE GESTIÓN MECI - CALIDAD	CODIGO	RAGCC55
	GESTIÓN ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA	FECHA	20/2/2013
	INFORME MENSUAL	VERSIÓN	1

SEMANA: 4

NOMBRE Y APELLIDO: MILTON NIÑO DURAN			**DEPORTE: PARAATLETISMO Y OTROS**	
CATEGORIA : UNICA DISCAPACIDAD		**EDAD: 8 AÑOS EN ADELANTE**	**GENERO: M/F**	
FECHA:	**DESDE: 28/03/2022**	**HASTA: 01/04/2022**	**LUGAR DE PRACTICA: IDRA, AGUAZUL**	
OBJETIVO TECNICO: MEJORAMIENTO Y PERFECCIONAMIENTO DE TECNICA DEPORTIVA.				
CONTENIDOS TÉCNICOS	**MEDIOS**	**METODOS**	**EVALUACION**	**VOLUMEN TRABAJO EN MIN**
COORDINACION	CONOS , CRONOMETRO	REPITITIVOS	COMPROMETIDOS EN CUANTO AL MEJORAMIENTO	2 SESIONES DE 180 MINUTOS A.M.
SALIDAS BAJAS Y MEDIAS	PLANILLAS, DISCOS, BALAS,	MODELADOS	DE TECNICAS DE APOYO EN CADA MODALIDAD	3 SESIONES DE 180 MINUTOS P.M.
GESTOS TECNICOS DE LANZAMIENTOS	JABALINAS, PLATILLOS PVC,	CONTINUOS	DEPORTIVA, CON EL OBJETIVO DE ALCANZAR	
EJERCICIOS DE COORDINACION	BALONES DE BASQUET,	CIRCUITOS	MEJORES RESULTADOS, MOTIVADOS EN CADA	TOTAL 900 MINUTOS
DOMINIO DEL BALON	CONOS PVC.		ACTIVIDAD ENFOCADA A INTERCAMBIO MUNICIPAL.	
OBJETIVO TACTICO:				
CONTENIDOS TACTICOS	**MEDIOS**	**METODOS**	**EVALUACION**	**VOLUMEN TRABAJO EN MIN**
OBJETIVO FÍSICOS: MEJORAR SU EVOLUCION FISICA GENERAL.				
CONTENIDOS FISICOS	**MEDIOS**	**METODOS**	**EVALUACION**	**VOLUMEN TRABAJO EN MIN**
VELOCIDAD	PISTA ATLETICA	REPITITIVOS	MEJORANDO SUS CAPACIDADES FISICAS A TRAVES	3 SESIONES 180 MINUTOS A.M.
FUERZA EXPLOSIVA	CRONOMETRO	CONTINUOS	DE EJERCICIOS QUE CONLLEVE A MEJORAR CADA DIA	2 SESIONES DE 180 MINUTOS P.M.
RESISTENCIA	CONOS PVC	MODELADOS	SU VELOCIDAD Y RESISTENCIA EN ATLETISMO, Y SUS	
TEST DE VELOCIDAD CORTA	PLATILLOS PVC		CAPACIDADES FISICAS EN CUANTO AL DEPORTE DE	TOTAL 900 MINUTOS
REPETICIONES CORTAS	PLANILLAS		CONJUNTO (BALONCESTO NIVEL MEDIO).	**GRAN TOTAL 1.800 MINUTOS**
INTERACCION SOCIAL DE VALORES	LA ENSEÑANZA DE VALORES ES MUY IMPORTANTE EN NUESTRA COMUNIDAD YA QUE NOS AYUDA A LA INTEGRACION, UNION, Y VALORAR LO QUE CADA REALIZA A PESAR DE LA COMPLEJIDAD DE SU DISCAPACIDAD, NOS ENSEÑA A AYUDAR A NUESTROS COMPAÑEROS.			
ACTIVIDADES RECREATIVAS	SE REALIZAN COMO APOYO A SU DESARROLLO DE HABILIDADES DEPORTIVAS, YA QUE SON AFINES AL DEPORTE EN MAS BAJA INTENSIDAD, DESARROLLO MENTAL, INTEGRACION Y CONVIVENCIA.			
OBSERVACIONES	HAY MOTIVACION Y APOYO POR PARTE DE PADRES Y TUTORES EN CUANTO A NIVELES BAJOS, RECORDANDOLES DEL COMPROMISO DE ENTRENAMIENTOS HORARIOS, Y CON EL OBJETIVO DE MEJORAR SUS HABILIDADES EN TODOS LOS ASPECTOS.			

FECHA DE PRESENTACIÓN: 2/4/2022

MILTON NIÑO DURAN

NOMBRE DEL CONSTRATISTA

INDERCAS INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CASANARE Nit. 844.003.345-1	SISTEMA DE GESTIÓN MECI - CALIDAD	CÓDIGO:	RAGCC53
	GESTIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIÓN	FECHA	10/02/2013
	PLANILLA DE ASISTENCIA INSCRITOS	VERSION	01

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: MILTON NIÑO DURAN

DEPORTE: PARAATLETISMO

EDADES: 8 AÑOS EN ADELANTE

Nº	SESIONES Y FECHAS / NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO		DIAS DE TRABAJO 2 DE MARZO A 1 DE ABRIL 2022																													ASISTENCIA %	OBSERVACIONES GENERALES
		F	M	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1		
1	OSCAR LEONARDO FLOREZ		X	A	A	A			A	A	A	A	A			A		A	A	A				A	A	A	A			A	A	A	A	A	95%	
2	OSCAR JULIAN HERNANDEZ		X	A	A	A			A	A	A	A	A			A	A	A	A	A				A	A	A	A			A	A	A	A	A	99%	
3	JUAN PABLO ALVAREZ		X		A					A						A				A				A							A				27%	
4	DIEGO ARMANDO CANO		X	A	A				A		A						A		A						A				A			A		41%	
5	BRAYAN GARCIA		X	A	A	A			A	A	A	A	A			A	A	A	A	A				A	A	A	A			A	A	A	A	A	99%	
6	OSCAR ANDRES GARCIA		X							A		A					A									A					A				23%	
7	JOSE ALBERTO BANEGAS		X		A						A							A							A						A			23%	
8	JAVIER JOBANI LEMUS		X	A	A	A			A	A	A	A	A			A	A	A	A	A				A	A	A	A			A	A	A	A	A	99%	
9	HENRY CASTILLO		X	A	A	A			A	A	A	A	A			A	A	A	A	A				A	A	A	A			A	A	A	A	A	99%	
10	JAMILTON YESID RUIZ		X	A	A				A	A	A		A			A		A	A	A				A	A	A	A				A	A	A	A	81%	
11	DIEGO ALEXANDER JIMENEZ		X	A	E	E			E	E	E	E	E			E	E	E	E	E				E	E	E	E			E	E	E	E	E	5%	
12	KEVIN LOZADA		X		A					A		A						A							A	A	A				A	A			41%	
13	TED JONNATHAN NIÑO		X			A			A			A				A				A			A			A		A							36%	
14	OSCAR EDUARDO HERNANDEZ		X	A	A	A			A	A	A	A	A			A	A	A	A	A					A	A	A			A	A	A	A	A	99%	
15	YEISSON OCTAVIO CALDERON		X		A						A					A	A	A	A	A			A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	81%	
16	DIEGO ANDRES TORRES		X	A	A	A			A	A	A	A	A			A	A	A	A	A				A	A	A	A			A	A	A	A	A	99%	
17	MANUEL ANTONIO PEREZ		X		A				A	A						A							A		A		A			A		A		41%	
18	JULIO FERNANDEZ		X	A	A	A			A	A	A	A	A			A	A	A	A	A				A	A	A	A			A	A	A	A	A	99%	
19	YIMI CONTRERAS		X							A							A													A				18%	
20	CARLOS EVELIO RIOS		X		A						A							A							A						A			23%	
21	LEONARDO PEREZ		X	A						A		A				A		A		A				A	A			A		A	A		A	A	59%	
22	FREULER FABIAN SANABRIA		X										A							A			A					A							18%	
23	DAVID CETINA		X	A	A	A			A	A	A	A	A			A	A		A	A				A	A	A				A	A	A	A	A	90%	
24	CRISTIAN RODRIGUEZ		X							A													A				A							A	18%	
25	ANDRES FERNANDO SUAREZ		X		A					A						A								A						A		A		27%	
26	CAMILO ANDRES MESA		X		A					A			A				A			A				A			A				A			A	41%	
27	JAIME EDUARDO GUZMAN		X		A				A									A								A								18%	
40																																				
41																																				
42																																				
ASISTENCIA %																																				

CONVENCIONES	A: ASISTIO			R:LLEGADA TARDE			E:EXCUSA			F:NO ASISTIO				

FIRMA DEL INSTRUCTOR_____

INDERCAS INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION DE CASANARE Nit. 844.003.345-1	SISTEMA DE GESTIÓN MECI - CALIDAD	CÓDIGO:	RAGCC53
	GESTIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIÓN	FECHA	10/02/2013
	PLANILLA DE ASISTENCIA INSCRITOS	VERSION	01

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: MILTON NIÑO DURAN

DEPORTE: PARAATLETISMO

EDADES: 8 AÑOS EN ADELANTE

Nº	SESIONES Y FECHAS / NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO		DIAS DE TRABAJO 2 DE MARZO A 1 DE ABRIL 2022																														ASISTENCIA %	OBSERVACIONES GENERALES
		F	M	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1		
1	LUZ MARY DIAZ	X			A						A	A				E	E	E	E	E				E	E	E	E			E	E	E	E	E	14%	
2	ANDREA PARRA	X		A	A	A				A	A					A	A	A	A	A				A	A	A	A			A	A	A	A	A	86%	
3	LAURA LIEVANO	X		A		A			A			A				A	A	A	A					A		A	A			A		A	A	A	63%	
4	DIANA RINCON	X		A	A	A			A	A	A	A	A			A	A	A	A	A				A	A	A	A			A	A	A	A	A	99%	
5	YENI LIZED VEGA	X		A	A	A			A	A	A	A	A			A	A	A	A	A				A	A	A	A			A	A	A	A	A	99%	
6	YOLANDA MANRIQUE	X		E	E	E			E	E	E	E	E			E	E	E	E	E				E	E	E	E			E	E	E	E	E	E	
7	LADY CONSTANZA ROSAS	X		A		A				A		A						A		A				A			A			A			A		45%	
8	YOHANA VARGAZ	X			A							A						A	A						A						A				27%	
9	TATIANA MIRANDA	X		A							A						A								A										18%	
10	MILDRETH VARGAZ	X			A							A						A	A					A			A			A			A		36%	
11	FRANSY MOSCOSO	X		A	A	A			A	A	A	A	A			A	A	A	A	A				A	A	A	A			A	A	A	A	A	99%	
12	LILIANA MAECHA	X		A		A				A		A				A		A						A		A				A			A		45%	
13	SALOME NIKOL JIMENEZ	X		A						A						A									A						A				23%	
14																																				
15																																				
16																																				
18																																				
19																																				
20																																				
23																																				
24																																				
25																																				
26																																				
27																																				
28																																				
29																																				
30																																				
ASISTENCIA %																																				

CONVENCIONES	A: ASISTIO			R:LLEGADA TARDE			E:EXCUSA			F:NO ASISTIO

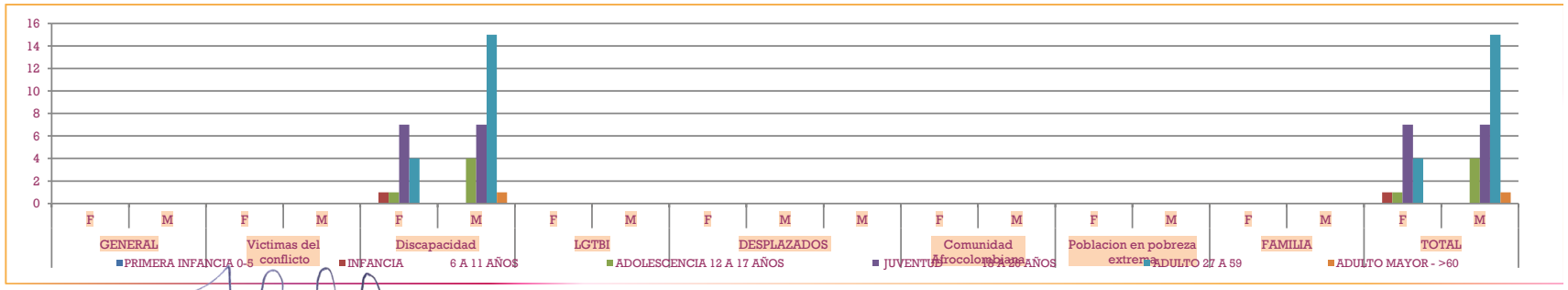
FIRMA DEL INSTRUCTOR_____

INDERCAS INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CASANARE Nit. 844.003.345-1	SISTEMA DE GESTIÓN MECI - CALIDAD	CODIGO: RMDE19
	DEPORTES	FECHA: 15/08/2014
	POBLACIÓN BENEFICIADA	VERSION: 02

N° CONTRATO:0052	NOMBRE DEL CONTRATISTA:MILTON NIÑO DURAN	**OBJETO:PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO APOYO TECNICO, SOCIAL Y ORGANIZACIONAL DE MANERA AUTONOMA E INDEPENDIENTE A LOS DEPORTISTAS Y SELECCIONES DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL, CASANARE, EN LOS PROCESOS DE PREPARACION, COMPETENCIA Y REGISTRO, PERTENECIENTES AL DEPORTE ASOCIADO EN LA MODALIDAD DE ATLETISMO ADAPTADO DISCAPACIDAD AUDITIVA.**
PERIODO:02/03/2022 A 01/04/2022	MUNICIPIO: AGUAZUL	SEDE DE TRABAJO: IDRA, AGUAZUL
TELEFONO:3138066286	CORREO ELECTRONICO: aguazulfides@gmail.com	DEPORTE:PARAATLETISMO

POBLACIÓN

RANGO DE EDAD / POBLACION	GENERAL		Victimas del conflicto		Discapacidad		LGTBI		DESPLAZADOS		Comunidad Afrocolombiana		Poblacion en pobreza extrema		FAMILIA		TOTAL		GRAN TOTAL
	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	
PRIMERA INFANCIA 0-5																	0	0	0
INFANCIA 6 A 11 AÑOS					1												1	0	1
ADOLESCENCIA 12 A 17 AÑOS					1	4											1	4	5
JUVENTUD 18 A 26 AÑOS					7	7											7	7	14
ADULTO 27 A 59					4	15											4	15	19
ADULTO MAYOR - >60						1											0	1	1
	0	0	0	0	13	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	27	40



FIRMA : _____

NOMBRES Y APELLIDOS:MILTON NIÑO DURAN

INDERCAS INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION DE CASANARE NIL 844.003.345-1	SISTEMA DE GESTIÓN - CALIDAD	CODIGO: RMDE19a
	DEPORTES	FECHA: 15/08/2014
	POBLACIÓN BENEFICIADA	VERSIÓN: 02

BASE DE DATOS

CONTRATO N°: 0052	Fecha: 28/01/2022	Objeto: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO APOYO TECNICO, SOCIAL Y ORGANIZACIONAL DE MANERA AUTONOMA E INDEPENDIENTE A LOS DEPORTISTAS Y SELECCIONES DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL, CASANARE, EN LOS PROCESOS DE PREPARACION, COMPETENCIA Y REGISTRO, PERTENECIENTES AL DEPORTE ASOCIADO EN LA MODALIDAD DE ATLETISMO ADAPTADO DISCAPACIDAD AUDITIVA.
NOMBRES Y APELLIDOS: MILTON NIÑO DURAN	N° CELULAR: 3138066286	DEPORTE: PARAATLETISMO
MES DE INFORME: 02/03/2022 A 01/04/2022	MUNICIPIO: AGUAZUL	CORREO ELECTRONICO: aguazulfides@gmail.com

			FECHA DE NACIMIENTO						GENERO		TIPO DE POBLACION									SECTOR
N°-	MOMBRE Y APELLIDOS	N° D.I.	DIA	MES	AÑO	EDAD	TELEFONO	E- MAIL	H	M	Victimas del conflicto	Discapacidad	LGTBI	Pueblos indigenas	Comunidades negras	Poblacion en pobreza extrema	Familia	Toda la poblacion	GENERAL	URBANO / RURAL
1	OSCAR LEONARDO FLOREZ	1116546965	25	1	1995	27	3143631492	CAR 18 No 13-78	X			X								URBANO
2	OSCAR JULIAN HERNANDEZ	1006556417	25	4	2003	18	3173671099	VEREDAA PUENTE CUSIANA	X			X								RURAL
3	JUAN PABLO ALVAREZ	1116547588	25	12	1991	29	3132444512	DIAG 9 No 31-69	X			X								URBANO
4	DIEGO ARMANDO CANO	1006442895	17	4	2003	18	3144133439	CALLE . 23A No 9-54	X			X								URBANO
5	BRAYAN F. GARCIA P.	1000783272	15	8	2001	20	3204772359	CLL 9B No 31-32	X			X								URBANO
6	OSCAR ANDRES GARCIA	1116550109	24	6	1994	27	3105863320	CLL 9B No 31-32	X			X								URBANO
7	JOSE ALBERTO VANEGAS	74753738	30	9	1978	43	3108044091	CLL 16 No 21 -05	X			X								URBANO
8	JAVIER YOBANY LEMUS	74755064	16	10	1981	40	3133286154	CAR 17 No 14-41	X			X								URBANO
9	HENRY CASTILLO	9540387	6	4	1973	48	3102778599	CLL 14 No 8-06	X			X								URBANO
10	JAMILTHON RUIZ	1116548157	7	10	1991	30	3124948741	CAR 12 No 12-23	X			X								URBANO
11	DIEGO ALEXANDER JIMENEZ	1116154580	20	8	1998	23	3133719799	CAR 15 No 21-59	X			X								URBANO
12	KEVIN YECID LOZADA	1026258930	2	2	2006	16	3212066592	VEREDA LA TURUA	X			X								RURAL
13	TED JONNATHAN NIÑO	111542775	29	9	1986	35	3123774604	CLL 23A No18-79	X			X								URBANO
14	OSCAR EDUARDO HERNANDEZ	1116548865	6	8	1993	28	3112206611	CAR 8 No 17A-22	X			X								URBANO
15	YEISSON OCTAVIO CALDERON	1116544000	12	4	1988	33	3103453900	CLL 20 No 15-02	X			X								URBANO
16	DIEGO ANDRES TORRES	1116550026	25	2	1994	28	3196401725	CLL 16 No 14-33	X			X								URBANO
17	MANUEL ANTONIO PEREZ	1116547303	28	11	1991	30	3227929412	DIAG 23 No 16-63	X			X								URBANO
18	JULIO ANTONIO FERNANDEZ	4465378	11	4	1956	66	3183070328	CAR 11A No20-23	X			X								URBANO

19	JIMMY PAUL CONTRERAS	74755558	14	2	1986	36	3168713126	CAR. 15A No 22-80	X			X								URBANO
20	CARLOS EVELIO RIOS	17590136	15	2	1976	46	3112821697	CLL 22A No 19-58	X			X								URBANO
21	LEONARDO PEREZ	1116551526	25	1	1996	26	3114571863	CALL 9 No 9-35	X			X								URBANO
22	FREULER FABIAN SANABRIA	1116549583	25	4	1994	27	3114719051	BLOQUE 16 AP. 101	X			X								URBANO
23	DAVID ANDRES CETINA	990121-19069	21	1	1999	22	3124148134	CAR 4 No 7-68	X			X								URBANO
24	LUZ MARY DIAZ	1116551659	10	7	1995	26	3214458813	CLL 8 No 12-49		X		X								URBANO
25	ANDREA PARRA	1116552447	18	10	1996	25	3224494512	CLL 2A No 2-14		X		X								URBANO
26	LAURA DANIELA LIEVANO	1116552093	6	6	1996	25	3208803281	CR.15A No 22-85		X		X								URBANO
27	DIANA CAROLINA RINCON	1116552358	20	8	1996	25	3213855966	CAR 10 No 16-35B		X		X								URBANO
28	JENI LIZED VEGA	33.646.632	21	2	1983	39	3118534625	CLL 16 No 11- 47		X		X								URBANO
29	RUTH YOLANDA MANRIQUE	24228226	22	7	1974	47	3107610487	CAR 15A No 22-37		X		X								URBANO
30	LADY CONSTANZA ROSAS	1116548165	2	3	1992	29	3219170201	CAR. 10 No 21-48		X		X								URBANO
31	TATIANA MIRANDA B.	1116549509	29	3	1994	27	3138066286	BLOQUE 16 AP. 101		X		X								URBANO
32	MILDRETH ALEJANDRA VARGAZ	1006441901	27	4	1995	26	3102865287	CALLE 17ª No 7 - 44		X		X								RURAL
33	FRANCY SHIRLEY MOSCOSO	1115910599	24	1	2005	17	3157999940	VEREDA YAGUAROS		X		X								RURAL
34	CRISTIAN RODRIGUEZ	1116551475	17	1	1996	26	3133323645	CAR 24B No 12-37	X			X								URBANO
35	LILIANA MAECHA	1002721767	6	10	1995	26	3133323645	CAR 24B No 12-37		X		X								URBANO
36	YOHANA VARGAZ	1116548417	10	2	1993	29	3104586298	CALLE 17ª No 7 - 44		X		X								URBANO
37	JAIME EDUARDO GUZMAN	1082250560	2	12	2007	14	3022098184	Bloque 2 ap.202	X			X								URBANO
38	SALOME NICOL JIMENEZ	1222122965	10	7	2015	6	3132428833	TR. 4 No 1B-27		X		X								URBANO
39	CAMILO ANDRES MESA	1028402581	14	10	2009	12	3138652838	CLL 20 No 13-59	X			X								URBANO
40	ANDRES FERNANDO SUAREZ	1029661909	3	10	2006	15	3132628285	CR. 20 No 18-42	X			X								URBANO

FIRMA : _____

NOMBRES Y APELLIDOS: MILTON NIÑO DURAN

EL SUSCRITO CONTRATISTA

MILTON NIÑO DURAN

CERTIFICA QUE

Es de total veracidad, confiabilidad y responsabilidad absoluta, que toda la información presentada en el desarrollo y ejecución de las actividades suscritas dentro del contrato No. 0025 de 28/01/2022 cuyo objeto es "**PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO APOYO TECNICO, SOCIAL Y ORGANIZACIONAL DE MANERA AUTONOMA E INDEPENDIENTE A LOS DEPORTISTAS Y SELECCIONES DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL, CASANARE, EN LOS PROCESOS DE PREPARACION, COMPETENCIA Y REGISTRO, PERTENECIENTES AL DEPORTE ASOCIADO EN LA MODALIDAD DE ATLETISMO ADAPTADO DISCAPACIDAD AUDITIVA**", para el proceso de verificación como son: registros fotográficos, y demás formatos establecidos por el INDERCAS, durante el periodo de labores 02 marzo del 2022 a 01 de abril 2022 son legítimas y tomadas durante la ejecución.

Con la firma de la presente certificación acepto y doy fe de la veracidad de la información y me acuso a las implicaciones legales que tienen la falsedad de información.

Se expide en el municipio de aguazul, a los 02 días del mes de abril del 2022.

Atentamente.

Firma: _____

Nombre: MILTON NIÑO DURAN
No. Cédula: 4153189
No. Contacto: 3138066286
Contratista

INDERCAS INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CASANARE Nit. 844.003.345-1	SISTEMA DE GESTIÓN MECI - CALIDAD	CODIGO	RAGCC54
	GESTIÓN DE COMPRAS Y CONTRATACIÓN	FECHA	20/02/2013
	HORARIO DE CLASE	VERSIÓN	1

ESCUELA: CLUB SENTIR Y PROGRAMA DEPORTIVO DE DISCAPACIDAD		**DEPORTE**	**PARAATLETISMO Y OTROS**
LUGAR: IDRA, AGUAZUL		**PERIODO**	**02/03/2022 A 01/04/2022**

HORA	CATEGORÍA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
8:00 A 11:00 AM	UNICA	XX	XX	XX	XX	XX		
4:00 A 7:00 PM	UNICA	XX	XX	XX	XX	XX		

HORARIOS CLASE JUNTA DE ACCION COMUNAL Y/O BARRIO

JUNTA DE ACCION COMUNAL Y/O BARRIO		**DEPORTE**	
SEDE		**PERIODO**	

HORA	LUGAR	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO

FIRMA DEL CONTRATISTA

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE FORMACION DEPORTIVA PRESENCIAL DIRIGIDO A LAS PcD, DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL.

SEGÚN CONTRATO No 052 DE 28/01/2022 (INDERCAS).

Yo María Eudora Perez **C.C. No** 46356511 **de** Sogamoso **Direccion de Residencia** Cra 18 #12-75 **Municipio de** Aguazul **Cel. No** 3143631497

Expreso mi libre deseo de autorizar a mi hijo(a) a participar en la actividades del programa de formacion de deporte adaptdo, dirigidas por el Monitor **MILTON NIÑO DURAN C.C. 4153189 de Hato Corozal,** asignado para el municipio de aguazul y lideradas por el instituto departamental de deporte **INDERCAS,** expreso que he leido y me han explicado los protocolos de Bioseguridad, comprendiendo el alcance legal de los terminos y condiciones.

Manifiesto que mi estado de salud es adecuado para participar en la actividad; que derivado de consultas medicas, se que no padezco ninguna enfermedad que me ponga en riesgo, tales como problemas cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas de presion arterial, entre otras; que no cuento con lesiones previas ya sea musculares o articulares, o sea de ningun tipo que pudiera agravarse con las actividades deportivas y recreativas que voy a relizar y que no me encuentro en estado de enfermedad, ni ninguna otra circustacncia que me impida realizar estas actividades.

Reconozco que por el carácter mismo del evento existen riesgos de contagio de COVID 19, VARIANTE OMICRON, peligros, lesiones y emfermedades que pudieran ocasionar en mi persona y estoy de acuerdo en asumirlos al participar en dicha actividad, pudiendo ser accidentes con raspaduras, torceduras, caidas, fracturas, lesiones en musculos y articulaciones, deshidratacion, paro cardiaco, infarto, muerte, entre otros.

Asi mismo señalo que yo soy el (la) unico(a) responsable de la salud, seguridad e integridad fisica de mi hijo(a) y libero de toda responsabilidad civil, penal, fiscal, contractual y extracontaractual por cualquier accidente, contagio, deficiencia, alteracion lesion e incluso la muerte al IDRA, e INDERCAS, exonero de cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier entidad publica, que haga parte de la organización y promocion del programa, deportivo, asi mismo a sus funcionarios y delegados. Renuncio a cualquier derecho y/o demanda, indemnizacion y/o cualquier accion legal en contra de cualquiera como resultado de mi participacion en las actividades del **PROGRAMA DE FORMACION DE DEPORTE ADAPTADO,** apoyado por el INDERCAS.

OSCAR

Nombre, Firma o huella del participante

Nombre, firma del familiar o tutor.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE FORMACION DEPORTIVA PRESENCIAL DIRIGIDO A LAS PcD, DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL.

SEGÚN CONTRATO No 052 DE 28/01/2022 (INDERCAS).

Yo Oscar Julian Hernandez **C.C. No** 1006556477 **de** Tauramena **Direccion de Residencia** Vereda Puente Cusiana **Municipio de** Aguazul **Cel. No** 3182812637

Expreso mi libre deseo a participar en la actividades del programa de formacion de deporte adaptdo, dirigidas por el Monitor **MILTON NIÑO DURAN C.C. 4153189 de Hato Corozal,** asignado para el municipio de aguazul y lideradas por el instituto departamental de deporte **INDERCAS,** expreso que he leido y me han explicado los protocolos de Bioseguridad, comprendiendo el alcance legal de los terminos y condiciones.

Manifiesto que mi estado de salud es adecuado para participar en la actividad; que derivado de consultas medicas, se que no padezco ninguna enfermedad que me ponga en riesgo, tales como problemas cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas de presion arterial, entre otras; que no cuento con lesiones previas ya sea musculares o articulares, o sea de ningun tipo que pudiera agravarse con las actividades deportivas y recreativas que voy a relizar y que no me encuentro en estado de enfermedad, ni ninguna otra circustacncia que me impida realizar estas actividades.

Reconozco que por el carácter mismo del evento existen riesgos de contagio de COVID 19, VARIANTE OMICRON, peligros, lesiones y emfermedades que pudieran ocasionar en mi persona y estoy de acuerdo en asumirlos al participar en dicha actividad, pudiendo ser accidentes con raspaduras, torceduras, caidas, fracturas, lesiones en musculos y articulaciones, deshidratacion, paro cardiaco, infarto, muerte, entre otros.

Asi mismo señalo que yo soy el (la) unico(a) responsable de la salud, seguridad e integridad fisica mia, libero de toda responsabilidad civil, penal, fiscal, contractual y extracontaractual por cualquier accidente, contagio, deficiencia, alteracion lesion e incluso la muerte al IDRA, e INDERCAS, exonero de cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier entidad publica, que haga parte de la organización y promocion del programa, deportivo, asi mismo a sus funcionarios y delegados. Renuncio a cualquier derecho y/o demanda, indemnizacion y/o cualquier accion legal en contra de cualquiera como resultado de mi participacion en las actividades del **PROGRAMA DE FORMACION DE DEPORTE ADAPTADO,** apoyado por el INDERCAS.

Oscar Hernandez

Nombre, Firma o huella del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE FORMACION DEPORTIVA PRESENCIAL DIRIGIDO A LAS PcD, DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL.

SEGÚN CONTRATO No 052 DE 28/01/2022 (INDERCAS).

Yo Juan Pablo Alvarez **C.C. No** 1116547588 **de** Aguazul **Direccion de Residencia** Cra 6 # 14-45

Municipio de Aguazul **Cel. No** 3132461878

Expreso mi libre deseo a participar en la actividades del programa de formacion de deporte adaptdo, dirigidas por el Monitor **MILTON NIÑO DURAN C.C. 4153189 de Hato Corozal,** asignado para el municipio de aguazul y lideradas por el instituto departamental de deporte **INDERCAS,** expreso que he leido y me han explicado los protocolos de Bioseguridad, comprendiendo el alcance legal de los terminos y condiciones.

Manifiesto que mi estado de salud es adecuado para participar en la actividad; que derivado de consultas medicas, se que no padezco ninguna enfermedad que me ponga en riesgo, tales como problemas cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas de presion arterial, entre otras; que no cuento con lesiones previas ya sea musculares o articulares, o sea de ningun tipo que pudiera agravarse con las actividades deportivas y recreativas que voy a relizar y que no me encuentro en estado de enfermedad, ni ninguna otra circustacncia que me impida realizar estas actividades.

Reconozco que por el carácter mismo del evento existen riesgos de contagio de COVID 19, VARIANTE OMICRON, peligros, lesiones y emfermedades que pudieran ocasionar en mi persona y estoy de acuerdo en asumirlos al participar en dicha actividad, pudiendo ser accidentes con raspaduras, torceduras, caidas, fracturas, lesiones en musculos y articulaciones, deshidratacion, paro cardiaco, infarto, muerte, entre otros.

Asi mismo señalo que yo soy el (la) unico(a) responsable de la salud, seguridad e integridad fisica mia, libero de toda responsabilidad civil, penal, fiscal, contractual y extracontaractual por cualquier accidente, contagio, deficiencia, alteracion lesion e incluso la muerte al IDRA, e INDERCAS, exonero de cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier entidad publica, que haga parte de la organización y promocion del programa, deportivo, asi mismo a sus funcionarios y delegados. Renuncio a cualquier derecho y/o demanda, indemnizacion y/o cualquier accion legal en contra de cualquiera como resultado de mi participacion en las actividades del **PROGRAMA DE FORMACION DE DEPORTE ADAPTADO,** apoyado por el INDERCAS.

X Juan Pablo Alvarez Lopez

Nombre, Firma o huella del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE FORMACION DEPORTIVA PRESENCIAL DIRIGIDO A LAS PcD, DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL.

SEGÚN CONTRATO No 052 DE 28/01/2022 (INDERCAS).

Yo Norberta Cano **C.C. No** 23725444 **de** Mani **Direccion de Residencia** Cll 23A #9-54 **Municipio de** Aguazul **Cel. No** 3105746297

Expreso mi libre deseo de autorizar a mi hijo(a) a participar en la actividades del programa de formacion de deporte adaptdo, dirigidas por el Monitor **MILTON NIÑO DURAN C.C. 4153189 de Hato Corozal,** asignado para el municipio de aguazul y lideradas por el instituto departamental de deporte **INDERCAS,** expreso que he leido y me han explicado los protocolos de Bioseguridad, comprendiendo el alcance legal de los terminos y condiciones.

Manifiesto que mi estado de salud es adecuado para participar en la actividad; que derivado de consultas medicas, se que no padezco ninguna enfermedad que me ponga en riesgo, tales como problemas cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas de presion arterial, entre otras; que no cuento con lesiones previas ya sea musculares o articulares, o sea de ningun tipo que pudiera agravarse con las actividades deportivas y recreativas que voy a relizar y que no me encuentro en estado de enfermedad, ni ninguna otra circustacncia que me impida realizar estas actividades.

Reconozco que por el carácter mismo del evento existen riesgos de contagio de COVID 19, VARIANTE OMICRON, peligros, lesiones y emfermedades que pudieran ocasionar en mi persona y estoy de acuerdo en asumirlos al participar en dicha actividad, pudiendo ser accidentes con raspaduras, torceduras, caidas, fracturas, lesiones en musculos y articulaciones, deshidratacion, paro cardiaco, infarto, muerte, entre otros.

Asi mismo señalo que yo soy el (la) unico(a) responsable de la salud, seguridad e integridad fisica de mi hijo(a) y libero de toda responsabilidad civil, penal, fiscal, contractual y extracontaractual por cualquier accidente, contagio, deficiencia, alteracion lesion e incluso la muerte al IDRA, e INDERCAS, exonero de cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier entidad publica, que haga parte de la organización y promocion del programa, deportivo, asi mismo a sus funcionarios y delegados. Renuncio a cualquier derecho y/o demanda, indemnizacion y/o cualquier accion legal en contra de cualquiera como resultado de mi participacion en las actividades del **PROGRAMA DE FORMACION DE DEPORTE ADAPTADO,** apoyado por el INDERCAS.

x Diego Cano

Nombre, Firma o huella del participante

Norberta Cano

Nombre, firma del familiar o tutor.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE FORMACION DEPORTIVA PRESENCIAL DIRIGIDO A LAS PcD, DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL.

SEGÚN CONTRATO No 052 DE 28/01/2022 (INDERCAS).

Yo Brayan Forney Garcia **C.C. No** 1006443686 **de** Aguazul **Direccion de Residencia** Cll 9B N° 31-32 **Municipio de** Aguazul **Cel. No** 3118492087

Expreso mi libre deseo a participar en la actividades del programa de formacion de deporte adaptdo, dirigidas por el Monitor **MILTON NIÑO DURAN C.C. 4153189 de Hato Corozal,** asignado para el municipio de aguazul y lideradas por el instituto departamental de deporte **INDERCAS,** expreso que he leido y me han explicado los protocolos de Bioseguridad, comprendiendo el alcance legal de los terminos y condiciones.

Manifiesto que mi estado de salud es adecuado para participar en la actividad; que derivado de consultas medicas, se que no padezco ninguna enfermedad que me ponga en riesgo, tales como problemas cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas de presion arterial, entre otras; que no cuento con lesiones previas ya sea musculares o articulares, o sea de ningun tipo que pudiera agravarse con las actividades deportivas y recreativas que voy a relizar y que no me encuentro en estado de enfermedad, ni ninguna otra circustacncia que me impida realizar estas actividades.

Reconozco que por el carácter mismo del evento existen riesgos de contagio de COVID 19, VARIANTE OMICRON, peligros, lesiones y emfermedades que pudieran ocasionar en mi persona y estoy de acuerdo en asumirlos al participar en dicha actividad, pudiendo ser accidentes con raspaduras, torceduras, caidas, fracturas, lesiones en musculos y articulaciones, deshidratacion, paro cardiaco, infarto, muerte, entre otros.

Asi mismo señalo que yo soy el (la) unico(a) responsable de la salud, seguridad e integridad fisica mia, libero de toda responsabilidad civil, penal, fiscal, contractual y extracontaractual por cualquier accidente, contagio, deficiencia, alteracion lesion e incluso la muerte al IDRA, e INDERCAS, exonero de cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier entidad publica, que haga parte de la organización y promocion del programa, deportivo, asi mismo a sus funcionarios y delegados. Renuncio a cualquier derecho y/o demanda, indemnizacion y/o cualquier accion legal en contra de cualquiera como resultado de mi participacion en las actividades del **PROGRAMA DE FORMACION DE DEPORTE ADAPTADO,** apoyado por el INDERCAS.

Brayan Forney Garcia Pulido

Nombre, Firma o huella del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE FORMACION DEPORTIVA PRESENCIAL DIRIGIDO A LAS PcD, DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL.

SEGÚN CONTRATO No 052 DE 28/01/2022 (INDERCAS).

Yo Blanca Montañez **C.C. No** 24225876 **de** Aguazul **Direccion de Residencia** Cra 17 # 14 - 41 **Municipio de** Aguazul **Cel. No** 3133286154

Expreso mi libre deseo de autorizar a mi hijo(a) a participar en la actividades del programa de formacion de deporte adaptdo, dirigidas por el Monitor **MILTON NIÑO DURAN C.C. 4153189 de Hato Corozal,** asignado para el municipio de aguazul y lideradas por el instituto departamental de deporte **INDERCAS,** expreso que he leido y me han explicado los protocolos de Bioseguridad, comprendiendo el alcance legal de los terminos y condiciones.

Manifiesto que mi estado de salud es adecuado para participar en la actividad; que derivado de consultas medicas, se que no padezco ninguna enfermedad que me ponga en riesgo, tales como problemas cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas de presion arterial, entre otras; que no cuento con lesiones previas ya sea musculares o articulares, o sea de ningun tipo que pudiera agravarse con las actividades deportivas y recreativas que voy a relizar y que no me encuentro en estado de enfermedad, ni ninguna otra circustacncia que me impida realizar estas actividades.

Reconozco que por el carácter mismo del evento existen riesgos de contagio de COVID 19, VARIANTE OMICRON, peligros, lesiones y emfermedades que pudieran ocasionar en mi persona y estoy de acuerdo en asumirlos al participar en dicha actividad, pudiendo ser accidentes con raspaduras, torceduras, caidas, fracturas, lesiones en musculos y articulaciones, deshidratacion, paro cardiaco, infarto, muerte, entre otros.

Asi mismo señalo que yo soy el (la) unico(a) responsable de la salud, seguridad e integridad fisica de mi hijo(a) y libero de toda responsabilidad civil, penal, fiscal, contractual y extracontaractual por cualquier accidente, contagio, deficiencia, alteracion lesion e incluso la muerte al IDRA, e INDERCAS, exonero de cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier entidad publica, que haga parte de la organización y promocion del programa, deportivo, asi mismo a sus funcionarios y delegados. Renuncio a cualquier derecho y/o demanda, indemnizacion y/o cualquier accion legal en contra de cualquiera como resultado de mi participacion en las actividades del **PROGRAMA DE FORMACION DE DEPORTE ADAPTADO,** apoyado por el INDERCAS.

Javier Ramos

Nombre, Firma o huella del participante

Blanca Montañez

Nombre, firma del familiar o tutor.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE FORMACION DEPORTIVA PRESENCIAL DIRIGIDO A LAS PcD, DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL.

SEGÚN CONTRATO No 052 DE 28/01/2022 (INDERCAS).

Yo Omaira Beltorquez **C.C. No** 47431450 **de** Sopal **Direccion de Residencia** C11 15 # 21-59 **Municipio de** Aguazul **Cel. No** 3133719799

Expreso mi libre deseo de autorizar a mi hijo(a) a participar en la actividades del programa de formacion de deporte adaptdo, dirigidas por el Monitor **MILTON NIÑO DURAN C.C. 4153189 de Hato Corozal,** asignado para el municipio de aguazul y lideradas por el instituto departamental de deporte **INDERCAS,** expreso que he leido y me han explicado los protocolos de Bioseguridad, comprendiendo el alcance legal de los terminos y condiciones.

Manifiesto que mi estado de salud es adecuado para participar en la actividad; que derivado de consultas medicas, se que no padezco ninguna enfermedad que me ponga en riesgo, tales como problemas cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas de presion arterial, entre otras; que no cuento con lesiones previas ya sea musculares o articulares, o sea de ningun tipo que pudiera agravarse con las actividades deportivas y recreativas que voy a relizar y que no me encuentro en estado de enfermedad, ni ninguna otra circustacncia que me impida realizar estas actividades.

Reconozco que por el carácter mismo del evento existen riesgos de contagio de COVID 19, VARIANTE OMICRON, peligros, lesiones y emfermedades que pudieran ocasionar en mi persona y estoy de acuerdo en asumirlos al participar en dicha actividad, pudiendo ser accidentes con raspaduras, torceduras, caidas, fracturas, lesiones en musculos y articulaciones, deshidratacion, paro cardiaco, infarto, muerte, entre otros.

Asi mismo señalo que yo soy el (la) unico(a) responsable de la salud, seguridad e integridad fisica de mi hijo(a) y libero de toda responsabilidad civil, penal, fiscal, contractual y extracontaractual por cualquier accidente, contagio, deficiencia, alteracion lesion e incluso la muerte al IDRA, e INDERCAS, exonero de cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier entidad publica, que haga parte de la organización y promocion del programa, deportivo, asi mismo a sus funcionarios y delegados. Renuncio a cualquier derecho y/o demanda, indemnizacion y/o cualquier accion legal en contra de cualquiera como resultado de mi participacion en las actividades del **PROGRAMA DE FORMACION DE DEPORTE ADAPTADO,** apoyado por el INDERCAS.

Diego Jimenez

Nombre, Firma o huella del participante

Omaira Beltorquez

Nombre, firma del familiar o tutor.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE FORMACION DEPORTIVA PRESENCIAL DIRIGIDO A LAS PcD, DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL.

SEGÚN CONTRATO No 052 DE 28/01/2022 (INDERCAS).

Yo Jamilton Josid Ruiz **C.C. No** 1116548157 **de** Aguazul **Direccion de Residencia** _____

Municipio de Aguazul **Cel. No** _____

Expreso mi libre deseo a participar en la actividades del programa de formacion de deporte adaptdo, dirigidas por el Monitor **MILTON NIÑO DURAN C.C. 4153189 de Hato Corozal,** asignado para el municipio de aguazul y lideradas por el instituto departamental de deporte **INDERCAS,** expreso que he leido y me han explicado los protocolos de Bioseguridad, comprendiendo el alcance legal de los terminos y condiciones.

Manifiesto que mi estado de salud es adecuado para participar en la actividad; que derivado de consultas medicas, se que no padezco ninguna enfermedad que me ponga en riesgo, tales como problemas cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas de presion arterial, entre otras; que no cuento con lesiones previas ya sea musculares o articulares, o sea de ningun tipo que pudiera agravarse con las actividades deportivas y recreativas que voy a relizar y que no me encuentro en estado de enfermedad, ni ninguna otra circustacncia que me impida realizar estas actividades.

Reconozco que por el carácter mismo del evento existen riesgos de contagio de COVID 19, VARIANTE OMICRON, peligros, lesiones y emfermedades que pudieran ocasionar en mi persona y estoy de acuerdo en asumirlos al participar en dicha actividad, pudiendo ser accidentes con raspaduras, torceduras, caidas, fracturas, lesiones en musculos y articulaciones, deshidratacion, paro cardiaco, infarto, muerte, entre otros.

Asi mismo señalo que yo soy el (la) unico(a) responsable de la salud, seguridad e integridad fisica mia, libero de toda responsabilidad civil, penal, fiscal, contractual y extracontaractual por cualquier accidente, contagio, deficiencia, alteracion lesion e incluso la muerte al IDRA, e INDERCAS, exonero de cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier entidad publica, que haga parte de la organización y promocion del programa, deportivo, asi mismo a sus funcionarios y delegados. Renuncio a cualquier derecho y/o demanda, indemnizacion y/o cualquier accion legal en contra de cualquiera como resultado de mi participacion en las actividades del **PROGRAMA DE FORMACION DE DEPORTE ADAPTADO,** apoyado por el INDERCAS.

Jamilton

Nombre, Firma o huella del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE FORMACION DEPORTIVA PRESENCIAL DIRIGIDO A LAS PcD, DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL.

SEGÚN CONTRATO No 052 DE 28/01/2022 (INDERCAS).

Yo Henry Castillo **C.C. No** 9540387 **de** Jamaca Boyaca **Direccion de Residencia** Cra 8 # 6-14 **Municipio de** Aguazul **Cel. No** 3138066286

Expreso mi libre deseo a participar en la actividades del programa de formacion de deporte adaptdo, dirigidas por el Monitor **MILTON NIÑO DURAN C.C. 4153189 de Hato Corozal,** asignado para el municipio de aguazul y lideradas por el instituto departamental de deporte **INDERCAS,** expreso que he leido y me han explicado los protocolos de Bioseguridad, comprendiendo el alcance legal de los terminos y condiciones.

Manifiesto que mi estado de salud es adecuado para participar en la actividad; que derivado de consultas medicas, se que no padezco ninguna enfermedad que me ponga en riesgo, tales como problemas cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas de presion arterial, entre otras; que no cuento con lesiones previas ya sea musculares o articulares, o sea de ningun tipo que pudiera agravarse con las actividades deportivas y recreativas que voy a relizar y que no me encuentro en estado de enfermedad, ni ninguna otra circustacncia que me impida realizar estas actividades.

Reconozco que por el carácter mismo del evento existen riesgos de contagio de COVID 19, VARIANTE OMICRON, peligros, lesiones y emfermedades que pudieran ocasionar en mi persona y estoy de acuerdo en asumirlos al participar en dicha actividad, pudiendo ser accidentes con raspaduras, torceduras, caidas, fracturas, lesiones en musculos y articulaciones, deshidratacion, paro cardiaco, infarto, muerte, entre otros.

Asi mismo señalo que yo soy el (la) unico(a) responsable de la salud, seguridad e integridad fisica mia, libero de toda responsabilidad civil, penal, fiscal, contractual y extracontaractual por cualquier accidente, contagio, deficiencia, alteracion lesion e incluso la muerte al IDRA, e INDERCAS, exonero de cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier entidad publica, que haga parte de la organización y promocion del programa, deportivo, asi mismo a sus funcionarios y delegados. Renuncio a cualquier derecho y/o demanda, indemnizacion y/o cualquier accion legal en contra de cualquiera como resultado de mi participacion en las actividades del **PROGRAMA DE FORMACION DE DEPORTE ADAPTADO,** apoyado por el INDERCAS.

HENRY CASTILLO

Nombre, Firma o huella del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE FORMACION DEPORTIVA PRESENCIAL DIRIGIDO A LAS PcD, DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL.

SEGÚN CONTRATO No 052 DE 28/01/2022 (INDERCAS).

Yo María Rocio Acosta Barrera **C.C. No** 33645413 **de** Aguazul - C **Direccion de Residencia** Vre La Turva Secto 2 **Municipio de** Aguazul **Cel. No** 3212066592

Expreso mi libre deseo de autorizar a mi hijo(a) a participar en la actividades del programa de formacion de deporte adaptdo, dirigidas por el Monitor **MILTON NIÑO DURAN C.C. 4153189 de Hato Corozal,** asignado para el municipio de aguazul y lideradas por el instituto departamental de deporte **INDERCAS,** expreso que he leido y me han explicado los protocolos de Bioseguridad, comprendiendo el alcance legal de los terminos y condiciones.

Manifiesto que mi estado de salud es adecuado para participar en la actividad; que derivado de consultas medicas, se que no padezco ninguna enfermedad que me ponga en riesgo, tales como problemas cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas de presion arterial, entre otras; que no cuento con lesiones previas ya sea musculares o articulares, o sea de ningun tipo que pudiera agravarse con las actividades deportivas y recreativas que voy a relizar y que no me encuentro en estado de enfermedad, ni ninguna otra circustacncia que me impida realizar estas actividades.

Reconozco que por el carácter mismo del evento existen riesgos de contagio de COVID 19, VARIANTE OMICRON, peligros, lesiones y emfermedades que pudieran ocasionar en mi persona y estoy de acuerdo en asumirlos al participar en dicha actividad, pudiendo ser accidentes con raspaduras, torceduras, caidas, fracturas, lesiones en musculos y articulaciones, deshidratacion, paro cardiaco, infarto, muerte, entre otros.

Asi mismo señalo que yo soy el (la) unico(a) responsable de la salud, seguridad e integridad fisica de mi hijo(a) y libero de toda responsabilidad civil, penal, fiscal, contractual y extracontaractual por cualquier accidente, contagio, deficiencia, alteracion lesion e incluso la muerte al IDRA, e INDERCAS, exonero de cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier entidad publica, que haga parte de la organización y promocion del programa, deportivo, asi mismo a sus funcionarios y delegados. Renuncio a cualquier derecho y/o demanda, indemnizacion y/o cualquier accion legal en contra de cualquiera como resultado de mi participacion en las actividades del **PROGRAMA DE FORMACION DE DEPORTE ADAPTADO,** apoyado por el INDERCAS.

Kevin Yecid Lozada Acosta

~~Nombre,~~ Firma o huella del participante

Nombre, firma del familiar o tutor.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE FORMACION DEPORTIVA PRESENCIAL DIRIGIDO A LAS PcD, DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL.

SEGÚN CONTRATO No 052 DE 28/01/2022 (INDERCAS).

Yo Ted Jonnathan Niño P. **C.C. No** 1.116.542.775 **de** Aguazul **Direccion de Residencia** Calle 23A#19-79 **Municipio de** Aguazul **Cel. No** 3123774604

Expreso mi libre deseo a participar en la actividades del programa de formacion de deporte adaptdo, dirigidas por el Monitor **MILTON NIÑO DURAN C.C. 4153189 de Hato Corozal,** asignado para el municipio de aguazul y lideradas por el instituto departamental de deporte **INDERCAS,** expreso que he leido y me han explicado los protocolos de Bioseguridad, comprendiendo el alcance legal de los terminos y condiciones.

Manifiesto que mi estado de salud es adecuado para participar en la actividad; que derivado de consultas medicas, se que no padezco ninguna enfermedad que me ponga en riesgo, tales como problemas cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas de presion arterial, entre otras; que no cuento con lesiones previas ya sea musculares o articulares, o sea de ningun tipo que pudiera agravarse con las actividades deportivas y recreativas que voy a relizar y que no me encuentro en estado de enfermedad, ni ninguna otra circustacncia que me impida realizar estas actividades.

Reconozco que por el carácter mismo del evento existen riesgos de contagio de COVID 19, VARIANTE OMICRON, peligros, lesiones y emfermedades que pudieran ocasionar en mi persona y estoy de acuerdo en asumirlos al participar en dicha actividad, pudiendo ser accidentes con raspaduras, torceduras, caidas, fracturas, lesiones en musculos y articulaciones, deshidratacion, paro cardiaco, infarto, muerte, entre otros.

Asi mismo señalo que yo soy el (la) unico(a) responsable de la salud, seguridad e integridad fisica mia, libero de toda responsabilidad civil, penal, fiscal, contractual y extracontaractual por cualquier accidente, contagio, deficiencia, alteracion lesion e incluso la muerte al IDRA, e INDERCAS, exonero de cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier entidad publica, que haga parte de la organización y promocion del programa, deportivo, asi mismo a sus funcionarios y delegados. Renuncio a cualquier derecho y/o demanda, indemnizacion y/o cualquier accion legal en contra de cualquiera como resultado de mi participacion en las actividades del **PROGRAMA DE FORMACION DE DEPORTE ADAPTADO,** apoyado por el INDERCAS.

Nombre, Firma o huella del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE FORMACION DEPORTIVA PRESENCIAL DIRIGIDO A LAS PcD, DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL.

SEGÚN CONTRATO No 052 DE 28/01/2022 (INDERCAS).

Yo Diego Torres **C.C. No** 1116550026 **de** Aguazul **Direccion de Residencia** Calle 16 # 14-33

Municipio de Aguazul **Cel. No** _____

Expreso mi libre deseo a participar en la actividades del programa de formacion de deporte adaptdo, dirigidas por el Monitor **MILTON NIÑO DURAN C.C. 4153189 de Hato Corozal,** asignado para el municipio de aguazul y lideradas por el instituto departamental de deporte **INDERCAS,** expreso que he leido y me han explicado los protocolos de Bioseguridad, comprendiendo el alcance legal de los terminos y condiciones.

Manifiesto que mi estado de salud es adecuado para participar en la actividad; que derivado de consultas medicas, se que no padezco ninguna enfermedad que me ponga en riesgo, tales como problemas cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas de presion arterial, entre otras; que no cuento con lesiones previas ya sea musculares o articulares, o sea de ningun tipo que pudiera agravarse con las actividades deportivas y recreativas que voy a relizar y que no me encuentro en estado de enfermedad, ni ninguna otra circustacncia que me impida realizar estas actividades.

Reconozco que por el carácter mismo del evento existen riesgos de contagio de COVID 19, VARIANTE OMICRON, peligros, lesiones y emfermedades que pudieran ocasionar en mi persona y estoy de acuerdo en asumirlos al participar en dicha actividad, pudiendo ser accidentes con raspaduras, torceduras, caidas, fracturas, lesiones en musculos y articulaciones, deshidratacion, paro cardiaco, infarto, muerte, entre otros.

Asi mismo señalo que yo soy el (la) unico(a) responsable de la salud, seguridad e integridad fisica mia, libero de toda responsabilidad civil, penal, fiscal, contractual y extracontaractual por cualquier accidente, contagio, deficiencia, alteracion lesion e incluso la muerte al IDRA, e INDERCAS, exonero de cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier entidad publica, que haga parte de la organización y promocion del programa, deportivo, asi mismo a sus funcionarios y delegados. Renuncio a cualquier derecho y/o demanda, indemnizacion y/o cualquier accion legal en contra de cualquiera como resultado de mi participacion en las actividades del **PROGRAMA DE FORMACION DE DEPORTE ADAPTADO,** apoyado por el INDERCAS.

Diego Torres

Nombre, Firma o huella del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE FORMACION DEPORTIVA PRESENCIAL DIRIGIDO A LAS PcD, DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL.

SEGÚN CONTRATO No 052 DE 28/01/2022 (INDERCAS).

Yo Manuel Antonio perez **C.C. No** 1.176547303 **de** Aguazul **Direccion de Residencia** diagonal 23 # 76 63 **Municipio de** Aguazul **Cel. No** 3227929472.

Expreso mi libre deseo a participar en la actividades del programa de formacion de deporte adaptdo, dirigidas por el Monitor **MILTON NIÑO DURAN C.C. 4153189 de Hato Corozal,** asignado para el municipio de aguazul y lideradas por el instituto departamental de deporte **INDERCAS,** expreso que he leido y me han explicado los protocolos de Bioseguridad, comprendiendo el alcance legal de los terminos y condiciones.

Manifiesto que mi estado de salud es adecuado para participar en la actividad; que derivado de consultas medicas, se que no padezco ninguna enfermedad que me ponga en riesgo, tales como problemas cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas de presion arterial, entre otras; que no cuento con lesiones previas ya sea musculares o articulares, o sea de ningun tipo que pudiera agravarse con las actividades deportivas y recreativas que voy a relizar y que no me encuentro en estado de enfermedad, ni ninguna otra circustacncia que me impida realizar estas actividades.

Reconozco que por el carácter mismo del evento existen riesgos de contagio de COVID 19, VARIANTE OMICRON, peligros, lesiones y emfermedades que pudieran ocasionar en mi persona y estoy de acuerdo en asumirlos al participar en dicha actividad, pudiendo ser accidentes con raspaduras, torceduras, caidas, fracturas, lesiones en musculos y articulaciones, deshidratacion, paro cardiaco, infarto, muerte, entre otros.

Asi mismo señalo que yo soy el (la) unico(a) responsable de la salud, seguridad e integridad fisica mia, libero de toda responsabilidad civil, penal, fiscal, contractual y extracontaractual por cualquier accidente, contagio, deficiencia, alteracion lesion e incluso la muerte al IDRA, e INDERCAS, exonero de cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier entidad publica, que haga parte de la organización y promocion del programa, deportivo, asi mismo a sus funcionarios y delegados. Renuncio a cualquier derecho y/o demanda, indemnizacion y/o cualquier accion legal en contra de cualquiera como resultado de mi participacion en las actividades del **PROGRAMA DE FORMACION DE DEPORTE ADAPTADO,** apoyado por el INDERCAS.

manuel perez

Nombre, Firma o huella del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE FORMACION DEPORTIVA PRESENCIAL DIRIGIDO A LAS PcD, DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL.

SEGÚN CONTRATO No 052 DE 28/01/2022 (INDERCAS).

Yo Julio Fernandez **C.C. No** 4465378 **de** Montenegro **Direccion de Residencia** Calle 11A # 20-23 **Municipio de** Aguazul **Cel. No** 3133467824

Expreso mi libre deseo a participar en la actividades del programa de formacion de deporte adaptdo, dirigidas por el Monitor **MILTON NIÑO DURAN C.C. 4153189 de Hato Corozal,** asignado para el municipio de aguazul y lideradas por el instituto departamental de deporte **INDERCAS,** expreso que he leido y me han explicado los protocolos de Bioseguridad, comprendiendo el alcance legal de los terminos y condiciones.

Manifiesto que mi estado de salud es adecuado para participar en la actividad; que derivado de consultas medicas, se que no padezco ninguna enfermedad que me ponga en riesgo, tales como problemas cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas de presion arterial, entre otras; que no cuento con lesiones previas ya sea musculares o articulares, o sea de ningun tipo que pudiera agravarse con las actividades deportivas y recreativas que voy a relizar y que no me encuentro en estado de enfermedad, ni ninguna otra circustacncia que me impida realizar estas actividades.

Reconozco que por el carácter mismo del evento existen riesgos de contagio de COVID 19, VARIANTE OMICRON, peligros, lesiones y emfermedades que pudieran ocasionar en mi persona y estoy de acuerdo en asumirlos al participar en dicha actividad, pudiendo ser accidentes con raspaduras, torceduras, caidas, fracturas, lesiones en musculos y articulaciones, deshidratacion, paro cardiaco, infarto, muerte, entre otros.

Asi mismo señalo que yo soy el (la) unico(a) responsable de la salud, seguridad e integridad fisica mia, libero de toda responsabilidad civil, penal, fiscal, contractual y extracontaractual por cualquier accidente, contagio, deficiencia, alteracion lesion e incluso la muerte al IDRA, e INDERCAS, exonero de cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier entidad publica, que haga parte de la organización y promocion del programa, deportivo, asi mismo a sus funcionarios y delegados. Renuncio a cualquier derecho y/o demanda, indemnizacion y/o cualquier accion legal en contra de cualquiera como resultado de mi participacion en las actividades del **PROGRAMA DE FORMACION DE DEPORTE ADAPTADO,** apoyado por el INDERCAS.

Julio Fernandez

Nombre, Firma o huella del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE FORMACION DEPORTIVA PRESENCIAL DIRIGIDO A LAS PcD, DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL.

SEGÚN CONTRATO No 052 DE 28/01/2022 (INDERCAS).

Yo Leonardo Perez Echeverria **C.C. No** 1116551526 **de** Aguazul **Direccion de Residencia** Cl 9 # 9-20 **Municipio de** Aguazul **Cel. No** 3125140993

Expreso mi libre deseo a participar en la actividades del programa de formacion de deporte adaptdo, dirigidas por el Monitor **MILTON NIÑO DURAN C.C. 4153189 de Hato Corozal,** asignado para el municipio de aguazul y lideradas por el instituto departamental de deporte **INDERCAS,** expreso que he leido y me han explicado los protocolos de Bioseguridad, comprendiendo el alcance legal de los terminos y condiciones.

Manifiesto que mi estado de salud es adecuado para participar en la actividad; que derivado de consultas medicas, se que no padezco ninguna enfermedad que me ponga en riesgo, tales como problemas cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas de presion arterial, entre otras; que no cuento con lesiones previas ya sea musculares o articulares, o sea de ningun tipo que pudiera agravarse con las actividades deportivas y recreativas que voy a relizar y que no me encuentro en estado de enfermedad, ni ninguna otra circustacncia que me impida realizar estas actividades.

Reconozco que por el carácter mismo del evento existen riesgos de contagio de COVID 19, VARIANTE OMICRON, peligros, lesiones y emfermedades que pudieran ocasionar en mi persona y estoy de acuerdo en asumirlos al participar en dicha actividad, pudiendo ser accidentes con raspaduras, torceduras, caidas, fracturas, lesiones en musculos y articulaciones, deshidratacion, paro cardiaco, infarto, muerte, entre otros.

Asi mismo señalo que yo soy el (la) unico(a) responsable de la salud, seguridad e integridad fisica mia, libero de toda responsabilidad civil, penal, fiscal, contractual y extracontaractual por cualquier accidente, contagio, deficiencia, alteracion lesion e incluso la muerte al IDRA, e INDERCAS, exonero de cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier entidad publica, que haga parte de la organización y promocion del programa, deportivo, asi mismo a sus funcionarios y delegados. Renuncio a cualquier derecho y/o demanda, indemnizacion y/o cualquier accion legal en contra de cualquiera como resultado de mi participacion en las actividades del **PROGRAMA DE FORMACION DE DEPORTE ADAPTADO,** apoyado por el INDERCAS.

Leonardo PérezEcheverría

Nombre, Firma o huella del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE FORMACION DEPORTIVA PRESENCIAL DIRIGIDO A LAS PcD, DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL.

SEGÚN CONTRATO No 052 DE 28/01/2022 (INDERCAS).

Yo María Cecilia Cetina **C.C. No** 60385427 **de** Cucuta **Direccion de Residencia** Cra 4 # 7-68

Municipio de Aguazul **Cel. No** 3138[illegible]2722

Expreso mi libre deseo de autorizar a mi hijo(a) a participar en la actividades del programa de formacion de deporte adaptdo, dirigidas por el Monitor **MILTON NIÑO DURAN C.C. 4153189 de Hato Corozal,** asignado para el municipio de aguazul y lideradas por el instituto departamental de deporte **INDERCAS,** expreso que he leido y me han explicado los protocolos de Bioseguridad, comprendiendo el alcance legal de los terminos y condiciones.

Manifiesto que mi estado de salud es adecuado para participar en la actividad; que derivado de consultas medicas, se que no padezco ninguna enfermedad que me ponga en riesgo, tales como problemas cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas de presion arterial, entre otras; que no cuento con lesiones previas ya sea musculares o articulares, o sea de ningun tipo que pudiera agravarse con las actividades deportivas y recreativas que voy a relizar y que no me encuentro en estado de enfermedad, ni ninguna otra circustacncia que me impida realizar estas actividades.

Reconozco que por el carácter mismo del evento existen riesgos de contagio de COVID 19, VARIANTE OMICRON, peligros, lesiones y emfermedades que pudieran ocasionar en mi persona y estoy de acuerdo en asumirlos al participar en dicha actividad, pudiendo ser accidentes con raspaduras, torceduras, caidas, fracturas, lesiones en musculos y articulaciones, deshidratacion, paro cardiaco, infarto, muerte, entre otros.

Asi mismo señalo que yo soy el (la) unico(a) responsable de la salud, seguridad e integridad fisica de mi hijo(a) y libero de toda responsabilidad civil, penal, fiscal, contractual y extracontaractual por cualquier accidente, contagio, deficiencia, alteracion lesion e incluso la muerte al IDRA, e INDERCAS, exonero de cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier entidad publica, que haga parte de la organización y promocion del programa, deportivo, asi mismo a sus funcionarios y delegados. Renuncio a cualquier derecho y/o demanda, indemnizacion y/o cualquier accion legal en contra de cualquiera como resultado de mi participacion en las actividades del **PROGRAMA DE FORMACION DE DEPORTE ADAPTADO,** apoyado por el INDERCAS.

David Cetina

Nombre, Firma o huella del participante

x María Cetina Hernandez

Nombre, firma del familiar o tutor.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE FORMACION DEPORTIVA PRESENCIAL DIRIGIDO A LAS PcD, DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL.

SEGÚN CONTRATO No 052 DE 28/01/2022 (INDERCAS).

Yo Yaneth Martinez **C.C. No** 24228308 **de** Aguazul **Direccion de Residencia** Cra 8 # 17A-22 **Municipio de** Aguazul **Cel. No** 3112206611

Expreso mi libre deseo de autorizar a mi hijo(a) a participar en la actividades del programa de formacion de deporte adaptdo, dirigidas por el Monitor **MILTON NIÑO DURAN C.C. 4153189 de Hato Corozal,** asignado para el municipio de aguazul y lideradas por el instituto departamental de deporte **INDERCAS,** expreso que he leido y me han explicado los protocolos de Bioseguridad, comprendiendo el alcance legal de los terminos y condiciones.

Manifiesto que mi estado de salud es adecuado para participar en la actividad; que derivado de consultas medicas, se que no padezco ninguna enfermedad que me ponga en riesgo, tales como problemas cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas de presion arterial, entre otras; que no cuento con lesiones previas ya sea musculares o articulares, o sea de ningun tipo que pudiera agravarse con las actividades deportivas y recreativas que voy a relizar y que no me encuentro en estado de enfermedad, ni ninguna otra circustacncia que me impida realizar estas actividades.

Reconozco que por el carácter mismo del evento existen riesgos de contagio de COVID 19, VARIANTE OMICRON, peligros, lesiones y emfermedades que pudieran ocasionar en mi persona y estoy de acuerdo en asumirlos al participar en dicha actividad, pudiendo ser accidentes con raspaduras, torceduras, caidas, fracturas, lesiones en musculos y articulaciones, deshidratacion, paro cardiaco, infarto, muerte, entre otros.

Asi mismo señalo que yo soy el (la) unico(a) responsable de la salud, seguridad e integridad fisica de mi hijo(a) y libero de toda responsabilidad civil, penal, fiscal, contractual y extracontaractual por cualquier accidente, contagio, deficiencia, alteracion lesion e incluso la muerte al IDRA, e INDERCAS, exonero de cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier entidad publica, que haga parte de la organización y promocion del programa, deportivo, asi mismo a sus funcionarios y delegados. Renuncio a cualquier derecho y/o demanda, indemnizacion y/o cualquier accion legal en contra de cualquiera como resultado de mi participacion en las actividades del **PROGRAMA DE FORMACION DE DEPORTE ADAPTADO,** apoyado por el INDERCAS.

Oscar Hernandez

Nombre, Firma o huella del participante

x

Nombre, firma del familiar o tutor.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE FORMACION DEPORTIVA PRESENCIAL DIRIGIDO A LAS PcD, DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL.

SEGÚN CONTRATO No 052 DE 28/01/2022 (INDERCAS).

Yo Jeison Octavio Calderon **C.C. No** 1.176.544.000 **de** Aguazul **Direccion de Residencia** 21 # 14 - 49

Municipio de aguazul **Cel. No** 3128270830.

Expreso mi libre deseo a participar en la actividades del programa de formacion de deporte adaptdo, dirigidas por el Monitor **MILTON NIÑO DURAN C.C. 4153189 de Hato Corozal,** asignado para el municipio de aguazul y lideradas por el instituto departamental de deporte **INDERCAS,** expreso que he leido y me han explicado los protocolos de Bioseguridad, comprendiendo el alcance legal de los terminos y condiciones.

Manifiesto que mi estado de salud es adecuado para participar en la actividad; que derivado de consultas medicas, se que no padezco ninguna enfermedad que me ponga en riesgo, tales como problemas cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas de presion arterial, entre otras; que no cuento con lesiones previas ya sea musculares o articulares, o sea de ningun tipo que pudiera agravarse con las actividades deportivas y recreativas que voy a relizar y que no me encuentro en estado de enfermedad, ni ninguna otra circustacncia que me impida realizar estas actividades.

Reconozco que por el carácter mismo del evento existen riesgos de contagio de COVID 19, VARIANTE OMICRON, peligros, lesiones y emfermedades que pudieran ocasionar en mi persona y estoy de acuerdo en asumirlos al participar en dicha actividad, pudiendo ser accidentes con raspaduras, torceduras, caidas, fracturas, lesiones en musculos y articulaciones, deshidratacion, paro cardiaco, infarto, muerte, entre otros.

Asi mismo señalo que yo soy el (la) unico(a) responsable de la salud, seguridad e integridad fisica mia, libero de toda responsabilidad civil, penal, fiscal, contractual y extracontaractual por cualquier accidente, contagio, deficiencia, alteracion lesion e incluso la muerte al IDRA, e INDERCAS, exonero de cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier entidad publica, que haga parte de la organización y promocion del programa, deportivo, asi mismo a sus funcionarios y delegados. Renuncio a cualquier derecho y/o demanda, indemnizacion y/o cualquier accion legal en contra de cualquiera como resultado de mi participacion en las actividades del **PROGRAMA DE FORMACION DE DEPORTE ADAPTADO,** apoyado por el INDERCAS.

Nombre, Firma o huella del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE FORMACION DEPORTIVA PRESENCIAL DIRIGIDO A LAS PcD, DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL.

SEGÚN CONTRATO No 052 DE 28/01/2022 (INDERCAS).

Yo Miriam Judi Villamizar **C.C. No** 1116544255 **de** Aguazul **Direccion de Residencia** Cll 20 #13-59 **Municipio de** Aguazul **Cel. No** 3138652838

Expreso mi libre deseo de autorizar a mi hijo(a) a participar en la actividades del programa de formacion de deporte adaptdo, dirigidas por el Monitor **MILTON NIÑO DURAN C.C. 4153189 de Hato Corozal,** asignado para el municipio de aguazul y lideradas por el instituto departamental de deporte **INDERCAS,** expreso que he leido y me han explicado los protocolos de Bioseguridad, comprendiendo el alcance legal de los terminos y condiciones.

Manifiesto que mi estado de salud es adecuado para participar en la actividad; que derivado de consultas medicas, se que no padezco ninguna enfermedad que me ponga en riesgo, tales como problemas cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas de presion arterial, entre otras; que no cuento con lesiones previas ya sea musculares o articulares, o sea de ningun tipo que pudiera agravarse con las actividades deportivas y recreativas que voy a relizar y que no me encuentro en estado de enfermedad, ni ninguna otra circustacncia que me impida realizar estas actividades.

Reconozco que por el carácter mismo del evento existen riesgos de contagio de COVID 19, VARIANTE OMICRON, peligros, lesiones y emfermedades que pudieran ocasionar en mi persona y estoy de acuerdo en asumirlos al participar en dicha actividad, pudiendo ser accidentes con raspaduras, torceduras, caidas, fracturas, lesiones en musculos y articulaciones, deshidratacion, paro cardiaco, infarto, muerte, entre otros.

Asi mismo señalo que yo soy el (la) unico(a) responsable de la salud, seguridad e integridad fisica de mi hijo(a) y libero de toda responsabilidad civil, penal, fiscal, contractual y extracontaractual por cualquier accidente, contagio, deficiencia, alteracion lesion e incluso la muerte al IDRA, e INDERCAS, exonero de cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier entidad publica, que haga parte de la organización y promocion del programa, deportivo, asi mismo a sus funcionarios y delegados. Renuncio a cualquier derecho y/o demanda, indemnizacion y/o cualquier accion legal en contra de cualquiera como resultado de mi participacion en las actividades del **PROGRAMA DE FORMACION DE DEPORTE ADAPTADO,** apoyado por el INDERCAS.



CAMILO ANDRES MESA VILLA

Nombre, Firma o huella del participante

X MYRIAM VILLAMIZAR

Nombre, firma del familiar o tutor.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE FORMACION DEPORTIVA PRESENCIAL DIRIGIDO A LAS PcD, DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL.

SEGÚN CONTRATO No 052 DE 28/01/2022 (INDERCAS).

Yo Karen Julieth Vergara **C.C. No** 1082243606 **de** Magdalena **Direccion de Residencia** Bloque 2 ap. 202 **Municipio de** Aguazul **Cel. No** 3022098184

Expreso mi libre deseo de autorizar a mi hijo(a) a participar en la actividades del programa de formacion de deporte adaptdo, dirigidas por el Monitor **MILTON NIÑO DURAN C.C. 4153189 de Hato Corozal,** asignado para el municipio de aguazul y lideradas por el instituto departamental de deporte **INDERCAS,** expreso que he leido y me han explicado los protocolos de Bioseguridad, comprendiendo el alcance legal de los terminos y condiciones.

Manifiesto que mi estado de salud es adecuado para participar en la actividad; que derivado de consultas medicas, se que no padezco ninguna enfermedad que me ponga en riesgo, tales como problemas cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas de presion arterial, entre otras; que no cuento con lesiones previas ya sea musculares o articulares, o sea de ningun tipo que pudiera agravarse con las actividades deportivas y recreativas que voy a relizar y que no me encuentro en estado de enfermedad, ni ninguna otra circustacncia que me impida realizar estas actividades.

Reconozco que por el carácter mismo del evento existen riesgos de contagio de COVID 19, VARIANTE OMICRON, peligros, lesiones y emfermedades que pudieran ocasionar en mi persona y estoy de acuerdo en asumirlos al participar en dicha actividad, pudiendo ser accidentes con raspaduras, torceduras, caidas, fracturas, lesiones en musculos y articulaciones, deshidratacion, paro cardiaco, infarto, muerte, entre otros.

Asi mismo señalo que yo soy el (la) unico(a) responsable de la salud, seguridad e integridad fisica de mi hijo(a) y libero de toda responsabilidad civil, penal, fiscal, contractual y extracontaractual por cualquier accidente, contagio, deficiencia, alteracion lesion e incluso la muerte al IDRA, e INDERCAS, exonero de cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier entidad publica, que haga parte de la organización y promocion del programa, deportivo, asi mismo a sus funcionarios y delegados. Renuncio a cualquier derecho y/o demanda, indemnizacion y/o cualquier accion legal en contra de cualquiera como resultado de mi participacion en las actividades del **PROGRAMA DE FORMACION DE DEPORTE ADAPTADO,** apoyado por el INDERCAS.

Jaime Eduardo guzmán V.

Nombre, Firma o huella del participante

Nombre, firma del familiar o tutor.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE FORMACION DEPORTIVA PRESENCIAL DIRIGIDO A LAS PcD, DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL.

SEGÚN CONTRATO No 052 DE 28/01/2022 (INDERCAS).

Yo Andrea Parra **C.C. No** 1116552447 **de** Aguazul **Direccion de Residencia** Calle 2A Hz-14 **Municipio de** Aguazul **Cel. No** 3224194512

Expreso mi libre deseo a participar en la actividades del programa de formacion de deporte adaptdo, dirigidas por el Monitor **MILTON NIÑO DURAN C.C. 4153189 de Hato Corozal,** asignado para el municipio de aguazul y lideradas por el instituto departamental de deporte **INDERCAS,** expreso que he leido y me han explicado los protocolos de Bioseguridad, comprendiendo el alcance legal de los terminos y condiciones.

Manifiesto que mi estado de salud es adecuado para participar en la actividad; que derivado de consultas medicas, se que no padezco ninguna enfermedad que me ponga en riesgo, tales como problemas cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas de presion arterial, entre otras; que no cuento con lesiones previas ya sea musculares o articulares, o sea de ningun tipo que pudiera agravarse con las actividades deportivas y recreativas que voy a relizar y que no me encuentro en estado de enfermedad, ni ninguna otra circustacncia que me impida realizar estas actividades.

Reconozco que por el carácter mismo del evento existen riesgos de contagio de COVID 19, VARIANTE OMICRON, peligros, lesiones y emfermedades que pudieran ocasionar en mi persona y estoy de acuerdo en asumirlos al participar en dicha actividad, pudiendo ser accidentes con raspaduras, torceduras, caidas, fracturas, lesiones en musculos y articulaciones, deshidratacion, paro cardiaco, infarto, muerte, entre otros.

Asi mismo señalo que yo soy el (la) unico(a) responsable de la salud, seguridad e integridad fisica mia, libero de toda responsabilidad civil, penal, fiscal, contractual y extracontaractual por cualquier accidente, contagio, deficiencia, alteracion lesion e incluso la muerte al IDRA, e INDERCAS, exonero de cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier entidad publica, que haga parte de la organización y promocion del programa, deportivo, asi mismo a sus funcionarios y delegados. Renuncio a cualquier derecho y/o demanda, indemnizacion y/o cualquier accion legal en contra de cualquiera como resultado de mi participacion en las actividades del **PROGRAMA DE FORMACION DE DEPORTE ADAPTADO,** apoyado por el INDERCAS.

Andrea Parra C.

Nombre, Firma o huella del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE FORMACION DEPORTIVA PRESENCIAL DIRIGIDO A LAS PcD, DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL.

SEGÚN CONTRATO No 052 DE 28/01/2022 (INDERCAS).

Yo Laura Daniela Lievano **C.C. No** 1116552093 **de** Aguazul **Direccion de Residencia** Carrera 15A 7 **Municipio de** Aguazul **Cel. No** 3138354257

Expreso mi libre deseo a participar en la actividades del programa de formacion de deporte adaptdo, dirigidas por el Monitor **MILTON NIÑO DURAN C.C. 4153189 de Hato Corozal,** asignado para el municipio de aguazul y lideradas por el instituto departamental de deporte **INDERCAS,** expreso que he leido y me han explicado los protocolos de Bioseguridad, comprendiendo el alcance legal de los terminos y condiciones.

Manifiesto que mi estado de salud es adecuado para participar en la actividad; que derivado de consultas medicas, se que no padezco ninguna enfermedad que me ponga en riesgo, tales como problemas cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas de presion arterial, entre otras; que no cuento con lesiones previas ya sea musculares o articulares, o sea de ningun tipo que pudiera agravarse con las actividades deportivas y recreativas que voy a relizar y que no me encuentro en estado de enfermedad, ni ninguna otra circustacncia que me impida realizar estas actividades.

Reconozco que por el carácter mismo del evento existen riesgos de contagio de COVID 19, VARIANTE OMICRON, peligros, lesiones y emfermedades que pudieran ocasionar en mi persona y estoy de acuerdo en asumirlos al participar en dicha actividad, pudiendo ser accidentes con raspaduras, torceduras, caidas, fracturas, lesiones en musculos y articulaciones, deshidratacion, paro cardiaco, infarto, muerte, entre otros.

Asi mismo señalo que yo soy el (la) unico(a) responsable de la salud, seguridad e integridad fisica mia, libero de toda responsabilidad civil, penal, fiscal, contractual y extracontaractual por cualquier accidente, contagio, deficiencia, alteracion lesion e incluso la muerte al IDRA, e INDERCAS, exonero de cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier entidad publica, que haga parte de la organización y promocion del programa, deportivo, asi mismo a sus funcionarios y delegados. Renuncio a cualquier derecho y/o demanda, indemnizacion y/o cualquier accion legal en contra de cualquiera como resultado de mi participacion en las actividades del **PROGRAMA DE FORMACION DE DEPORTE ADAPTADO,** apoyado por el INDERCAS.

Laura Daniela Lievano

Nombre, Firma o huella del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE FORMACION DEPORTIVA PRESENCIAL DIRIGIDO A LAS PcD, DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL.

SEGÚN CONTRATO No 052 DE 28/01/2022 (INDERCAS).

Yo Diana Carolina Rincon **C.C. No** 1116552358 **de** Aguazul **Direccion de Residencia** Cra 10 # 16-35 **Municipio de** Aguazul **Cel. No** 3213855966

Expreso mi libre deseo a participar en la actividades del programa de formacion de deporte adaptdo, dirigidas por el Monitor **MILTON NIÑO DURAN C.C. 4153189 de Hato Corozal,** asignado para el municipio de aguazul y lideradas por el instituto departamental de deporte **INDERCAS,** expreso que he leido y me han explicado los protocolos de Bioseguridad, comprendiendo el alcance legal de los terminos y condiciones.

Manifiesto que mi estado de salud es adecuado para participar en la actividad; que derivado de consultas medicas, se que no padezco ninguna enfermedad que me ponga en riesgo, tales como problemas cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas de presion arterial, entre otras; que no cuento con lesiones previas ya sea musculares o articulares, o sea de ningun tipo que pudiera agravarse con las actividades deportivas y recreativas que voy a relizar y que no me encuentro en estado de enfermedad, ni ninguna otra circustacncia que me impida realizar estas actividades.

Reconozco que por el carácter mismo del evento existen riesgos de contagio de COVID 19, VARIANTE OMICRON, peligros, lesiones y emfermedades que pudieran ocasionar en mi persona y estoy de acuerdo en asumirlos al participar en dicha actividad, pudiendo ser accidentes con raspaduras, torceduras, caidas, fracturas, lesiones en musculos y articulaciones, deshidratacion, paro cardiaco, infarto, muerte, entre otros.

Asi mismo señalo que yo soy el (la) unico(a) responsable de la salud, seguridad e integridad fisica mia, libero de toda responsabilidad civil, penal, fiscal, contractual y extracontaractual por cualquier accidente, contagio, deficiencia, alteracion lesion e incluso la muerte al IDRA, e INDERCAS, exonero de cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier entidad publica, que haga parte de la organización y promocion del programa, deportivo, asi mismo a sus funcionarios y delegados. Renuncio a cualquier derecho y/o demanda, indemnizacion y/o cualquier accion legal en contra de cualquiera como resultado de mi participacion en las actividades del **PROGRAMA DE FORMACION DE DEPORTE ADAPTADO,** apoyado por el INDERCAS.

Diana Carolina Rincon

Nombre, Firma o huella del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE FORMACION DEPORTIVA PRESENCIAL DIRIGIDO A LAS PcD, DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL.

SEGÚN CONTRATO No 052 DE 28/01/2022 (INDERCAS).

Yo Ruby Sanabria **C.C. No** 24 227 228 **de** Aguazul **Direccion de Residencia** Cll 16 # 11 - 47 **Municipio de** Aguazul **Cel. No** 3185346625

Expreso mi libre deseo de autorizar a mi hijo(a) a participar en la actividades del programa de formacion de deporte adaptdo, dirigidas por el Monitor **MILTON NIÑO DURAN C.C. 4153189 de Hato Corozal,** asignado para el municipio de aguazul y lideradas por el instituto departamental de deporte **INDERCAS,** expreso que he leido y me han explicado los protocolos de Bioseguridad, comprendiendo el alcance legal de los terminos y condiciones.

Manifiesto que mi estado de salud es adecuado para participar en la actividad; que derivado de consultas medicas, se que no padezco ninguna enfermedad que me ponga en riesgo, tales como problemas cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas de presion arterial, entre otras; que no cuento con lesiones previas ya sea musculares o articulares, o sea de ningun tipo que pudiera agravarse con las actividades deportivas y recreativas que voy a relizar y que no me encuentro en estado de enfermedad, ni ninguna otra circustacncia que me impida realizar estas actividades.

Reconozco que por el carácter mismo del evento existen riesgos de contagio de COVID 19, VARIANTE OMICRON, peligros, lesiones y emfermedades que pudieran ocasionar en mi persona y estoy de acuerdo en asumirlos al participar en dicha actividad, pudiendo ser accidentes con raspaduras, torceduras, caidas, fracturas, lesiones en musculos y articulaciones, deshidratacion, paro cardiaco, infarto, muerte, entre otros.

Asi mismo señalo que yo soy el (la) unico(a) responsable de la salud, seguridad e integridad fisica de mi hijo(a) y libero de toda responsabilidad civil, penal, fiscal, contractual y extracontaractual por cualquier accidente, contagio, deficiencia, alteracion lesion e incluso la muerte al IDRA, e INDERCAS, exonero de cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier entidad publica, que haga parte de la organización y promocion del programa, deportivo, asi mismo a sus funcionarios y delegados. Renuncio a cualquier derecho y/o demanda, indemnizacion y/o cualquier accion legal en contra de cualquiera como resultado de mi participacion en las actividades del **PROGRAMA DE FORMACION DE DEPORTE ADAPTADO,** apoyado por el INDERCAS.

Yeni Vega

Nombre, Firma o huella del participante

x Ruby Sanabria

Nombre, firma del familiar o tutor.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE FORMACION DEPORTIVA PRESENCIAL DIRIGIDO A LAS PcD, DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL.

SEGÚN CONTRATO No 052 DE 28/01/2022 (INDERCAS).

Yo Mariela Palacios **C.C. No** 24226273 **de** Aguazul **Direccion de Residencia** Cra 10 # 21-48 **Municipio de** Aguazul **Cel. No** 3107977350

Expreso mi libre deseo de autorizar a mi hijo(a) a participar en la actividades del programa de formacion de deporte adaptdo, dirigidas por el Monitor **MILTON NIÑO DURAN C.C. 4153189 de Hato Corozal,** asignado para el municipio de aguazul y lideradas por el instituto departamental de deporte **INDERCAS,** expreso que he leido y me han explicado los protocolos de Bioseguridad, comprendiendo el alcance legal de los terminos y condiciones.

Manifiesto que mi estado de salud es adecuado para participar en la actividad; que derivado de consultas medicas, se que no padezco ninguna enfermedad que me ponga en riesgo, tales como problemas cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas de presion arterial, entre otras; que no cuento con lesiones previas ya sea musculares o articulares, o sea de ningun tipo que pudiera agravarse con las actividades deportivas y recreativas que voy a relizar y que no me encuentro en estado de enfermedad, ni ninguna otra circustacncia que me impida realizar estas actividades.

Reconozco que por el carácter mismo del evento existen riesgos de contagio de COVID 19, VARIANTE OMICRON, peligros, lesiones y emfermedades que pudieran ocasionar en mi persona y estoy de acuerdo en asumirlos al participar en dicha actividad, pudiendo ser accidentes con raspaduras, torceduras, caidas, fracturas, lesiones en musculos y articulaciones, deshidratacion, paro cardiaco, infarto, muerte, entre otros.

Asi mismo señalo que yo soy el (la) unico(a) responsable de la salud, seguridad e integridad fisica de mi hijo(a) y libero de toda responsabilidad civil, penal, fiscal, contractual y extracontaractual por cualquier accidente, contagio, deficiencia, alteracion lesion e incluso la muerte al IDRA, e INDERCAS, exonero de cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier entidad publica, que haga parte de la organización y promocion del programa, deportivo, asi mismo a sus funcionarios y delegados. Renuncio a cualquier derecho y/o demanda, indemnizacion y/o cualquier accion legal en contra de cualquiera como resultado de mi participacion en las actividades del **PROGRAMA DE FORMACION DE DEPORTE ADAPTADO,** apoyado por el INDERCAS.

Yady Rosas

Nombre, Firma o huella del participante

Nombre, firma del familiar o tutor.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE FORMACION DEPORTIVA PRESENCIAL DIRIGIDO A LAS PcD, DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL.

SEGÚN CONTRATO No 052 DE 28/01/2022 (INDERCAS).

Yo Yohana Vargas **C.C. No** 1116548417 **de** Aguazul **Direccion de Residencia** Cll 17 # 7-12

Municipio de Aguazul **Cel. No** 3104586298

Expreso mi libre deseo a participar en la actividades del programa de formacion de deporte adaptdo, dirigidas por el Monitor **MILTON NIÑO DURAN C.C. 4153189 de Hato Corozal,** asignado para el municipio de aguazul y lideradas por el instituto departamental de deporte **INDERCAS,** expreso que he leido y me han explicado los protocolos de Bioseguridad, comprendiendo el alcance legal de los terminos y condiciones.

Manifiesto que mi estado de salud es adecuado para participar en la actividad; que derivado de consultas medicas, se que no padezco ninguna enfermedad que me ponga en riesgo, tales como problemas cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas de presion arterial, entre otras; que no cuento con lesiones previas ya sea musculares o articulares, o sea de ningun tipo que pudiera agravarse con las actividades deportivas y recreativas que voy a relizar y que no me encuentro en estado de enfermedad, ni ninguna otra circustacncia que me impida realizar estas actividades.

Reconozco que por el carácter mismo del evento existen riesgos de contagio de COVID 19, VARIANTE OMICRON, peligros, lesiones y emfermedades que pudieran ocasionar en mi persona y estoy de acuerdo en asumirlos al participar en dicha actividad, pudiendo ser accidentes con raspaduras, torceduras, caidas, fracturas, lesiones en musculos y articulaciones, deshidratacion, paro cardiaco, infarto, muerte, entre otros.

Asi mismo señalo que yo soy el (la) unico(a) responsable de la salud, seguridad e integridad fisica mia, libero de toda responsabilidad civil, penal, fiscal, contractual y extracontaractual por cualquier accidente, contagio, deficiencia, alteracion lesion e incluso la muerte al IDRA, e INDERCAS, exonero de cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier entidad publica, que haga parte de la organización y promocion del programa, deportivo, asi mismo a sus funcionarios y delegados. Renuncio a cualquier derecho y/o demanda, indemnizacion y/o cualquier accion legal en contra de cualquiera como resultado de mi participacion en las actividades del **PROGRAMA DE FORMACION DE DEPORTE ADAPTADO,** apoyado por el INDERCAS.

x Katerin Vargas

Nombre, Firma o huella del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE FORMACION DEPORTIVA PRESENCIAL DIRIGIDO A LAS PcD, DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL.

SEGÚN CONTRATO No 052 DE 28/01/2022 (INDERCAS).

Yo Mildreth Vargas **C.C. No** 1006441901 **de** Aguazul **Direccion de Residencia** Cll 17A # 7-44

Municipio de Aguazul **Cel. No** 3138885596

Expreso mi libre deseo a participar en la actividades del programa de formacion de deporte adaptdo, dirigidas por el Monitor **MILTON NIÑO DURAN C.C. 4153189 de Hato Corozal,** asignado para el municipio de aguazul y lideradas por el instituto departamental de deporte **INDERCAS,** expreso que he leido y me han explicado los protocolos de Bioseguridad, comprendiendo el alcance legal de los terminos y condiciones.

Manifiesto que mi estado de salud es adecuado para participar en la actividad; que derivado de consultas medicas, se que no padezco ninguna enfermedad que me ponga en riesgo, tales como problemas cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas de presion arterial, entre otras; que no cuento con lesiones previas ya sea musculares o articulares, o sea de ningun tipo que pudiera agravarse con las actividades deportivas y recreativas que voy a relizar y que no me encuentro en estado de enfermedad, ni ninguna otra circustacncia que me impida realizar estas actividades.

Reconozco que por el carácter mismo del evento existen riesgos de contagio de COVID 19, VARIANTE OMICRON, peligros, lesiones y emfermedades que pudieran ocasionar en mi persona y estoy de acuerdo en asumirlos al participar en dicha actividad, pudiendo ser accidentes con raspaduras, torceduras, caidas, fracturas, lesiones en musculos y articulaciones, deshidratacion, paro cardiaco, infarto, muerte, entre otros.

Asi mismo señalo que yo soy el (la) unico(a) responsable de la salud, seguridad e integridad fisica mia, libero de toda responsabilidad civil, penal, fiscal, contractual y extracontaractual por cualquier accidente, contagio, deficiencia, alteracion lesion e incluso la muerte al IDRA, e INDERCAS, exonero de cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier entidad publica, que haga parte de la organización y promocion del programa, deportivo, asi mismo a sus funcionarios y delegados. Renuncio a cualquier derecho y/o demanda, indemnizacion y/o cualquier accion legal en contra de cualquiera como resultado de mi participacion en las actividades del **PROGRAMA DE FORMACION DE DEPORTE ADAPTADO,** apoyado por el INDERCAS.

Mildred Vargas

Nombre, Firma o huella del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE FORMACION DEPORTIVA PRESENCIAL DIRIGIDO A LAS PcD, DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL.

SEGÚN CONTRATO No 052 DE 28/01/2022 (INDERCAS).

Yo Deisy Liliana Mahecha **C.C. No** 1.002721767 **de** Sabandarco **Direccion de Residencia** Carrera 24B 72-37 **Municipio de** Aguazul **Cel. No** 3122905490

Expreso mi libre deseo a participar en la actividades del programa de formacion de deporte adaptdo, dirigidas por el Monitor **MILTON NIÑO DURAN C.C. 4153189 de Hato Corozal,** asignado para el municipio de aguazul y lideradas por el instituto departamental de deporte **INDERCAS,** expreso que he leido y me han explicado los protocolos de Bioseguridad, comprendiendo el alcance legal de los terminos y condiciones.

Manifiesto que mi estado de salud es adecuado para participar en la actividad; que derivado de consultas medicas, se que no padezco ninguna enfermedad que me ponga en riesgo, tales como problemas cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas de presion arterial, entre otras; que no cuento con lesiones previas ya sea musculares o articulares, o sea de ningun tipo que pudiera agravarse con las actividades deportivas y recreativas que voy a relizar y que no me encuentro en estado de enfermedad, ni ninguna otra circustacncia que me impida realizar estas actividades.

Reconozco que por el carácter mismo del evento existen riesgos de contagio de COVID 19, VARIANTE OMICRON, peligros, lesiones y emfermedades que pudieran ocasionar en mi persona y estoy de acuerdo en asumirlos al participar en dicha actividad, pudiendo ser accidentes con raspaduras, torceduras, caidas, fracturas, lesiones en musculos y articulaciones, deshidratacion, paro cardiaco, infarto, muerte, entre otros.

Asi mismo señalo que yo soy el (la) unico(a) responsable de la salud, seguridad e integridad fisica mia, libero de toda responsabilidad civil, penal, fiscal, contractual y extracontaractual por cualquier accidente, contagio, deficiencia, alteracion lesion e incluso la muerte al IDRA, e INDERCAS, exonero de cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier entidad publica, que haga parte de la organización y promocion del programa, deportivo, asi mismo a sus funcionarios y delegados. Renuncio a cualquier derecho y/o demanda, indemnizacion y/o cualquier accion legal en contra de cualquiera como resultado de mi participacion en las actividades del **PROGRAMA DE FORMACION DE DEPORTE ADAPTADO,** apoyado por el INDERCAS.

Nombre, Firma o huella del participante

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE FORMACION DEPORTIVA PRESENCIAL DIRIGIDO A LAS PcD, DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL.

SEGÚN CONTRATO No 052 DE 28/01/2022 (INDERCAS).

Yo Martha Patricia Agudelo **C.C. No** 1116548339 **de** Aguazul **Direccion de Residencia** Pranv. 4 Nº 1B-27 **Municipio de** Aguazul **Cel. No** 3132428833

Expreso mi libre deseo de autorizar a mi hijo(a) a participar en la actividades del programa de formacion de deporte adaptdo, dirigidas por el Monitor **MILTON NIÑO DURAN C.C. 4153189 de Hato Corozal,** asignado para el municipio de aguazul y lideradas por el instituto departamental de deporte **INDERCAS,** expreso que he leido y me han explicado los protocolos de Bioseguridad, comprendiendo el alcance legal de los terminos y condiciones.

Manifiesto que mi estado de salud es adecuado para participar en la actividad; que derivado de consultas medicas, se que no padezco ninguna enfermedad que me ponga en riesgo, tales como problemas cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas de presion arterial, entre otras; que no cuento con lesiones previas ya sea musculares o articulares, o sea de ningun tipo que pudiera agravarse con las actividades deportivas y recreativas que voy a relizar y que no me encuentro en estado de enfermedad, ni ninguna otra circustacncia que me impida realizar estas actividades.

Reconozco que por el carácter mismo del evento existen riesgos de contagio de COVID 19, VARIANTE OMICRON, peligros, lesiones y emfermedades que pudieran ocasionar en mi persona y estoy de acuerdo en asumirlos al participar en dicha actividad, pudiendo ser accidentes con raspaduras, torceduras, caidas, fracturas, lesiones en musculos y articulaciones, deshidratacion, paro cardiaco, infarto, muerte, entre otros.

Asi mismo señalo que yo soy el (la) unico(a) responsable de la salud, seguridad e integridad fisica de mi hijo(a) y libero de toda responsabilidad civil, penal, fiscal, contractual y extracontaractual por cualquier accidente, contagio, deficiencia, alteracion lesion e incluso la muerte al IDRA, e INDERCAS, exonero de cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier entidad publica, que haga parte de la organización y promocion del programa, deportivo, asi mismo a sus funcionarios y delegados. Renuncio a cualquier derecho y/o demanda, indemnizacion y/o cualquier accion legal en contra de cualquiera como resultado de mi participacion en las actividades del **PROGRAMA DE FORMACION DE DEPORTE ADAPTADO,** apoyado por el INDERCAS.

Salome Nitol Jimenez

Nombre, Firma o huella del participante

Nombre, firma del familiar o tutor.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE FORMACION DEPORTIVA PRESENCIAL DIRIGIDO A LAS PcD, DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL.

SEGÚN CONTRATO No 052 DE 28/01/2022 (INDERCAS).

Yo Ana Yolanda Gaona **C.C. No** 40028465 **de** Tunja **Direccion de Residencia** Cra 20 # 18-42 **Municipio de** Aguazul **Cel. No** 3132628285

Expreso mi libre deseo de autorizar a mi hijo(a) a participar en la actividades del programa de formacion de deporte adaptdo, dirigidas por el Monitor **MILTON NIÑO DURAN C.C. 4153189 de Hato Corozal,** asignado para el municipio de aguazul y lideradas por el instituto departamental de deporte **INDERCAS,** expreso que he leido y me han explicado los protocolos de Bioseguridad, comprendiendo el alcance legal de los terminos y condiciones.

Manifiesto que mi estado de salud es adecuado para participar en la actividad; que derivado de consultas medicas, se que no padezco ninguna enfermedad que me ponga en riesgo, tales como problemas cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas de presion arterial, entre otras; que no cuento con lesiones previas ya sea musculares o articulares, o sea de ningun tipo que pudiera agravarse con las actividades deportivas y recreativas que voy a relizar y que no me encuentro en estado de enfermedad, ni ninguna otra circustacncia que me impida realizar estas actividades.

Reconozco que por el carácter mismo del evento existen riesgos de contagio de COVID 19, VARIANTE OMICRON, peligros, lesiones y emfermedades que pudieran ocasionar en mi persona y estoy de acuerdo en asumirlos al participar en dicha actividad, pudiendo ser accidentes con raspaduras, torceduras, caidas, fracturas, lesiones en musculos y articulaciones, deshidratacion, paro cardiaco, infarto, muerte, entre otros.

Asi mismo señalo que yo soy el (la) unico(a) responsable de la salud, seguridad e integridad fisica de mi hijo(a) y libero de toda responsabilidad civil, penal, fiscal, contractual y extracontaractual por cualquier accidente, contagio, deficiencia, alteracion lesion e incluso la muerte al IDRA, e INDERCAS, exonero de cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier entidad publica, que haga parte de la organización y promocion del programa, deportivo, asi mismo a sus funcionarios y delegados. Renuncio a cualquier derecho y/o demanda, indemnizacion y/o cualquier accion legal en contra de cualquiera como resultado de mi participacion en las actividades del **PROGRAMA DE FORMACION DE DEPORTE ADAPTADO,** apoyado por el INDERCAS.

Andrés Fernando Suárez

Nombre, Firma o huella del participante

Ana Yolanda G.

Nombre, firma del familiar o tutor.

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACION DEL PROGRAMA DE FORMACION DEPORTIVA PRESENCIAL DIRIGIDO A LAS PcD, DEL MUNICIPIO DE AGUAZUL.

SEGÚN CONTRATO No 052 DE 28/01/2022 (INDERCAS).

Yo Cristian Alexis Rodriguez Peña **C.C. No** 1116551475 **de** Aguazul **Direccion de Residencia** Carrera 24B 12-37 **Municipio de** Aguazul **Cel. No** 3133323645

Expreso mi libre deseo a participar en la actividades del programa de formacion de deporte adaptdo, dirigidas por el Monitor **MILTON NIÑO DURAN C.C. 4153189 de Hato Corozal,** asignado para el municipio de aguazul y lideradas por el instituto departamental de deporte **INDERCAS,** expreso que he leido y me han explicado los protocolos de Bioseguridad, comprendiendo el alcance legal de los terminos y condiciones.

Manifiesto que mi estado de salud es adecuado para participar en la actividad; que derivado de consultas medicas, se que no padezco ninguna enfermedad que me ponga en riesgo, tales como problemas cardiovasculares, problemas respiratorios, problemas de presion arterial, entre otras; que no cuento con lesiones previas ya sea musculares o articulares, o sea de ningun tipo que pudiera agravarse con las actividades deportivas y recreativas que voy a relizar y que no me encuentro en estado de enfermedad, ni ninguna otra circustacncia que me impida realizar estas actividades.

Reconozco que por el carácter mismo del evento existen riesgos de contagio de COVID 19, VARIANTE OMICRON, peligros, lesiones y emfermedades que pudieran ocasionar en mi persona y estoy de acuerdo en asumirlos al participar en dicha actividad, pudiendo ser accidentes con raspaduras, torceduras, caidas, fracturas, lesiones en musculos y articulaciones, deshidratacion, paro cardiaco, infarto, muerte, entre otros.

Asi mismo señalo que yo soy el (la) unico(a) responsable de la salud, seguridad e integridad fisica mia, libero de toda responsabilidad civil, penal, fiscal, contractual y extracontaractual por cualquier accidente, contagio, deficiencia, alteracion lesion e incluso la muerte al IDRA, e INDERCAS, exonero de cualquier tipo de responsabilidad y a cualquier entidad publica, que haga parte de la organización y promocion del programa, deportivo, asi mismo a sus funcionarios y delegados. Renuncio a cualquier derecho y/o demanda, indemnizacion y/o cualquier accion legal en contra de cualquiera como resultado de mi participacion en las actividades del **PROGRAMA DE FORMACION DE DEPORTE ADAPTADO,** apoyado por el INDERCAS.

Nombre, Firma o huella del participante

INDERCAS
INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CASANARE
Nit. 844.003.345-1

REGISTRO FOTOGRAFICO
FO-A-GCC-15
24-09-2015
Version 02

DEPARTAMENTO	CASANARE			MUNICIPIO(S)	**AGUAZUL**		
NOMBRES Y APELLIDOS	MILTON NIÑO DURAN			No. CÉDULA	4.153.189		
No. CONTRATO	52			FECHA INICIO DE CONTRATO	2/02/2022	PLAZO DE EJECUCIÓN	TRES (3) MESES
MES DEL INFORME	02/03/2022 A 01/04/2022	INFORME	2DE 3	FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME	2/04/2022		
DATOS CONTACTO	TELEFONO CELULAR	3138066286		CORREO ELECTRONICO	aquazulfides@gmail.com		

REGISTRO FOTOGRÁFICO



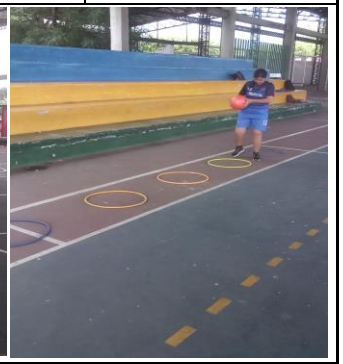

ACCION	DIARIAMENTE SE REALIZA CHARLA DE INFORMACION DE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES A REALIZAR, TAMBIEN SE LES ENSEÑA LOS VALORES PERSONALES PARA QUE SIEMPRE EL GRUPO CONTINUE CON LA MEJOR DISPOSICION , LUEGO SE INICIA LAS ACTIVIDADES ENFOCADAS CADA DIA. GRUPOS A.M,. Y P.M.	**FECHA**	2/03/2022




ACCION	NIVEL BAJO Y MEDIO: CAMINATA DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR ADAPTACION , NIVEL ALTO: TRABAJO DE REACCION VELOCIDAD Y FORTALECIMIENTO MUSCULAR , PREPARACION HACIA LA COMPETITIVIDAD.	**FECHA**	7/03/2022




ACCION	TRABAJO DE VELOCIDAD CORTA NIVEL MEDIO, CON EL OBJETIVO DE MEJORAR SUS HABILIDADES EN EL DESARROLLO DE L PARAATLETISMO VELOCIDAD, CAAMPO: PRACTICAS PERSONALIZADAS CON DEPORTISTA DE BAJO NIVEL, EN BUSCA DE SU MEJOR DESARROLLO DE CAPACIDAD DE EJECUTAR UNA ACTIVIDAD SEGUN U COMPLEJIDAD DE DIFICULTAD.	**FECHA**	4/03/2022

ACCION	ACTIVIDAD RECREATIVA DE INTEGRACION DE L GRUPO JUEGO DE RANA, APRENDIZAJE DE NUMERACION Y RESPETO DE TURNOS, APOYO DE LOS COMPAÑEROS DE MAS DIFICULTAD PARA REALIZAR EL EJECICIO, APOYO INDIVIDUAL A DEPORTISSTA DE BAJO NIVEL, A REALIZAR UNA ACTIVIDAD DE AGARRE Y DESPLAZAMIENTO CON BALON.	**FECHA**	8/03/2022

INDERCAS
INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CASANARE
Nit. 844.003.345-1

REGISTRO FOTOGRAFICO
FO-A-GCC-15
24-09-2015
Version 02




ACCION	BALONCESTO: MANEJO Y DOMINIO DEL BALON NIVEL BAJO; ATLETISMO: ESTIRAMIENTO Y CALENTAMIENTO PARA LA REALIZACION DE LA ACTIVIDAD CENTRAL, DESPLAZAMIENTO RESISTENCIA Y CAMINATA SEGÚN EL NIVEL DE CAPACIDAD FISICA, MEJORANDO SU DESARROLLO FISICO.	**FECHA**	9/03/2022



ACCION	BAALONCESTO:PERFECCIONAMIENTO LANZAMIENTO AL ARO, ACTIVIDAD RELOJ, PREPARACION HACIA INTEGRACION INTERMUNICIPAL, APRENDIZAJE Y RESPETO DE TURNOS INIACION Y FINALIZACION DE LA ACTIVIDAD AVANZANDO CON CADA ENCESTADA, NIVEL MEDIO DISCAAPACIDAD INTELECTUAL.	**FECHA**	11/03/2022




ACCION	1 ATLETISMO: REPETICIONES VELOCIDAD CORTA, MEJORANDO SUS CAPACIDADES FISICAS, EN BUSCA DE MEJORAR SUS HABILIDADES Y CAPACIDADES FISICAS EN EL DEPORTE, 2 RESISTENCIA : COORDINACION DE BRAZOS MANTENIMIENTO DE RITMO Y RESPIRACION .	**FECHA**	15/03/2022



ACCION	BALONCESTO X3: PRACTICAS DE MEJORAR PASES, AGARRE DEL BALON Y FINALIZACION AL ARO, PREPARACION HACIA EL COMPROMISO INTERCANBIO DEPORTIVO MUNICIPAL, NIVEL MEDIO, DISCAPACIDAD INTEGRADA.	**FECHA**	16/03/2022

INDERCAS
INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CASANARE
Nit. 844.003.345-1

REGISTRO FOTOGRAFICO
FO-A-GCC-15
24-09-2015
Version 02



ACCION	SE REALIZAN CAMINATAS LARGAS INTEGRADAS EN DIFERENTES NIVELES DE COMPLEJIDAD CON EL OJETIVO DE ADAPTACION Y FORTALECIMIENTO MUSCULAR, SE REALIZAN EN GRUPOS PARA QUE TODOS SEAN PARTICIPES DE LAS ACTIVIDADES , CON EL APOYO DE ALGUNOS PADRES O TUTORES.	**FECHA**	16/03/2022



ACCION	DEPORTISTA DE RENDIMIENTO EN PARAATLETISMO: PERFECCIONANDO SALIDAS EN VELOCIDAD, TECNICA EN VELOCIDAD, PREPARACION HACIA COMPROMISOS DE COMPETENCIAS NACIONALES ORGANIZADAS POR LA FEDERACION DEPORTIVA DE SORDOS FECOLDES, EN BUSCA DE CLASIFICACION HACIA JUEGOS PARANACIONALES 2023. PISTA ATLETICA IDRA AGUAZUL.	**FECHA**	17/03/2022





ACCION	1 BALONCESTO X3: PRACTICAS MEJORANDO SUS HABILIDADES, DOMINIO DEL BALON Y PASES Y FINALIZACION A LA CESTA, 2 ACTIVIDAD RECREODEPORTIVA JUEGO DE BOLOS: DEPORTISTAS DE BAJO NIVEL, MEJORANDO HABILIDADES DE PRESICION.	**FECHA**	18/03/2022





ACCION	BALONCESTO AUDITIVO: CLENTAMIENTO CON DESPLAZAMIENTO CON BALON, PREPARACION PARA EL EJERCICIO CENTRAL, MANEJO Y DOMINIO DEL BALON, PASES Y BLOQUEO Y FINALIZACION AL ARO.	**FECHA**	21/03/2022

INDERCAS
INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CASANARE
Nit. 844.003.345-1

REGISTRO FOTOGRAFICO
FO-A-GCC-15
24-09-2015
Version 02



ACCION	EJERCICIOS DE CALENTAMIENTO Y PREPARACION HACIA LAS ACTIVIDADES CENTRALES, CON EL APOYO DE DEPORTISTA SE REALIZA LOS EJECICIOS Y QUE CADA UNO TENGA ESA OPORTUNIDAD DE DIRIGIR, SEGÚN SU EVOLUCION EN EL APRENDIZAJE.	**FECHA**	22/03/2022



ACCION	ATLETISMO DE CAMPO: SIMULTANEAMENTE SE REALIZA TRABAJO DE FUERZA, LANZAMIENTO DE PELOTA DE SOTBFOL NIVEL MEDIO, LANZAMIENTO DE JABALINA NIVEL ALTO, PERFECCIONAMIENTO DE GESTOS TECNICOS DE LANZAMIENTO, MEJORANDO SU ESARROLLO DEPORTIVO EN CADA ACTIVIDAD A EJECUTAR.	**FECHA**	22/03/2022



ACCION	BALONCESTO: MANEJO Y DOMINIO DEL BALON CON LAS DOS MANOS PARA FAMILIARIZAR AL DEPORTISTA A SU DESPLAZAMIENTO DRIBLANDO EL BALON , AUMENTANDO EL RITMO DE DESPLAZAMIENTO MEJORANDO SU CAPACIDAD FISICA.	**FECHA**	23/03/2022



ACCION	ACTIVIDADES CON DEPORTISTAS DE DIFERENTE COMPLEJIDAD DE CAPACIDAD , 1 EJERCICIO DE PRESICION COORDINACION JUEGO DE BOLOS MEJORANDO SU MOTRICIDAD Y MOBILIDAD , 2 DEPORTISSTA PREPARANDO SU CAPACIDAD FISICA DESARROLLO DE VELOCIDAD CON OBJETIVO JUEGOS INTERCOLEGIADOS 2022.	**FECHA**	25/03/2022

INDERCAS
INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CASANARE
Nit. 844.003.345-1

REGISTRO FOTOGRAFICO
FO-A-GCC-15
24-09-2015
Version 02



ACCION	DEPORTISIAS SORDOS AFILIADOS AL CLUB SENTIR TRABAJANDO BAJO MI DIRECCION EN EL MUNICIPIO DE TAURAMENA, TRABAJANDO VELOCIDAD , Y SU RESPECTIVO ACONDOICIONAMIENTTO FISICO CON RESISTENCIA, DEPORTISTA CLASIFICADA A LA FINAL DE JUEGOS INTERCOLEGIADOS NACIONAL 2021, EVENTO QUE SE REALIZARA EN LA CIUDAD DE PEREIRA.	**FECHA**	26/03/2022



ACCION	BALONCESTO: PRACTICAS DEPORTISTAS SORDOS E INTELECTUAL, MANEJO DE PASES AL COMPAÑERO, DEFINICION AL ARO, PERFECCIONANDO SUS TECNICAS,AGARRES, BLOQUEO Y FINALIZACION DE LA JUGADA, IDRA AGUAZUL.	**FECHA**	26/03/2022



ACCION	PARAATLETISMO VELOCIDAD: NIVEL MEDIO, SE TRABAJA POR SERIES SEGÚN SU HABILIDAD Y CAPACIDAD FISICA, VELOCIDAD CORTA, EJERCICIO CENTRAL, SE HACE CALENTAMIENTO ANTES , FASE CENTRAL, Y DESCALENTAMIENTO DE FINALIZACION.	**FECHA**	28/03/2022



ACCION	PARAATLETISMO NIVEL MEDIO: 1 TRABAJO DE VELOCIDAD CORTA EN CAMPO, GRUPO INTEGRADO, POR PAREJAS SEGÚN SU CAPACIDAD FISICA, 2 TRABAJO PERSONALIZADO CON DEPORTISTA DE BAJO NIVEL INICIACION, DESPLAZAMIENTO, COORDINACION, FORTALECIMIENTO FISICO.	**FECHA**	1/04/2022

MONITOR: MILTON NIÑO DURAN

El servicio público es de todos | Función Pública

INTEGRIDAD PÚBLICA

Función Pública hace constar que:

MILTON NIÑO DURAN

C.C 4.153.189

Participó y completó con éxito el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 01 de diciembre 2020

Fernando Augusto Segura Restrepo
Director de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 76921448000

INDERCAS
INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CASANARE
Nit. 844.003.345-1

CERTIFICADO DE DEDUCCIONES
FO-A-GFI-02
31/07/2019
Versión 01

Yopal, 2 de abril 2022

Señores
INDERCAS
La ciudad

REF. Certificado de deducciones

Yo, MILTON NIÑO DURAN, identificado con Cédula de Ciudadanía número 4153189 de Hato Corozal Casanare, teniendo en cuenta la reforma Tributaria estructural, ley 1819 del 29 de diciembre de 2016, **CERTIFICO QUE**:

- Mis ingresos percibidos por el INDERCAS en el año 2022, corresponden a la prestación de servicios por honorarios, en el que contraté o vinculé por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos, dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad. **SI** ☐ **NO X**

Por lo anterior, solicito que sean aplicadas las siguientes deducciones para depurar de mi base de Retención en la Fuente del periodo comprendido entre el 2 de marzo al 1 de abril 2022, de acuerdo a los siguientes factores:

DESCRIPCIÓN	VALOR
Deducción por intereses préstamos adquisición vivienda o costo financiero leasing habitacional pagados en el año 2022 (Hasta 100 UVT mensuales). *Art 387 ET-DR 4713/05*	$ 0,00
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales). *Art 387 ET*	$ 0,00

Además, Manifiesto libre y voluntariamente que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación depende (n) económicamente de mí, situación que me otorga el derecho a tomar la deducción del 10% sobre mis ingresos brutos, hasta un máximo de 32 UVT mensuales Art *387 ET*.

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	APELLIDO 1	APELLIDO 2	PARENTESCO	EDAD
55159625	ENID	PARADA	RODRIGUEZ	ESPOSA	55
1116542775	TED JONNATHAN	NIÑO	PARADA	HIJO PcD	35

El pago de aportes de la seguridad social correspondiente al periodo de cobro del cual anexo soporte, fue por:

DESCRIPCIÓN	VALOR
1. Aportes obligatorios a Pensión. (Art. 55 Estatuto Tributario)	$ 0,00
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario)	$ 125.000.00

Adicionalmente solicito se tengan en cuenta los siguientes aportes como rentas exentas, sin exceder el 30% del ingreso laboral y hasta un máximo de 317 UVT mensuales.

DESCRIPCIÓN	VALOR
Aportes voluntarios fondos de pensiones	$ 0,00
Aportes en cuentas AFC	$ 0,00

Finalmente informo que las actividades desarrollas dentro contrato No.0052 de fecha 28/01/2022, fueron ejecutadas en el municipio de Aguazul, Departamento de Casanare, y me comprometo a comunicar cualquier cambio que puede modificar los beneficios obtenidos

Cordialmente,

MILTON NIÑO DURAN
C.C. 4153189 de Hato Corozal Casanare.

INDERCAS
INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CASANARE
Nit. 844.003.345-1

CERTIFICADO DECRETO 1070
FO-A-GFI-08
27/04/2020
Versión 02

Yopal, 2 de abril 2022

Empresa INDERCAS

Ref.: Certificación Decreto 1070 de 2013, Clasificación de Personas Naturales

CERTIFICACIÓN

Yo MILTON NIÑO DURAN, identificada con cédula de ciudadanía No. 4153189 expedida en Hato Corozal, Casanare, para efectos de dar cumplimiento con el artículo 1 del decreto 1070 del 28 de mayo de 2013 y su modificación a través del decreto 3032 de 2013, certifico lo siguiente:

- Mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior provienen de la prestación de servicios de manera personal o del desarrollo de una actividad económica por cuenta y riesgo del empleador o contratante, mediante una vinculación laboral o legal y reglamentaria, en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de los ingresos percibidos por dicho periodo fiscal: SI (x) NO ( )

- Mis ingresos en el año inmediatamente anterior provienen de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieran la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado, en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de los ingresos percibidos en dicho periodo fiscal: SI (x) NO ( )

- Estoy obligado (a) a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior: SI ( ) NO (x)

- Los ingresos totales en el año gravable inmediatamente anterior superaron los mil cuatrocientas (1.400) UVT. SI ( ) NO (x)

- En el año gravable inmediatamente anterior no desarrolle una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario o que si la desarrolle no generó más del veinte por ciento (20%) de mis ingresos totales. SI ( ) NO (x)

- Durante el año gravable inmediatamente anterior no preste servicios técnicos que requieran de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representa más del veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos. SI ( ) NO (x)

Cordialmente

MILTON NIÑO DURAN
C.C. 4153189 de Hato Corozal Casanare

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 4153189		NIÑO DURAN MILTON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 23 A N 18 75	AGUAZUL-CASANARE	6384242	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-03	2022-03	00595918	9431982015	I	2022/04/25	2022/04/04	BANCO DE OCCIDENTE	0	$149,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	4153189	NIÑO MILTON		0	$0	$0	EPS037	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,000,000	$24,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$0	$0			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$0	$0	$24,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$24,400	$0	$0	$24,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				**1**	**$149,400**	**$0**	**$0**	**$149,400**

REPUBLICA DE COLOMBIA
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO
RADICADO No. 2019_721839

SUB 149551
11 JUN 2019

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UN TRÁMITE DI
ECONÓMICAS EN EL RÉGIMEN DE PRIMA MEDIA CON PRESTACION DEFINIDA
(VEJEZ- ORDINARIA)

EL SUBDIRECTOR DE DETERMINACION DE LA DIRECCION DE PRESTACIONES ECONOMICAS DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

CONSIDERANDO

Que el señor **NIÑO DURAN MILTON,** identificado con CC No. 4,153,189, solicita el 18 de enero de 2019 el reconocimiento y pago de una pensión mensual vitalicia de VEJEZ, radicada bajo el No 2019_721839.

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

Que el peticionario ha prestado los siguientes servicios:

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
1 EJERCITO NACIONAL	19770808	19790730	TIEMPO SERVICIO	713
SERVCOM LTDA	19870414	19871231	TIEMPO SERVICIO	262
SERVCOM LTDA	19880101	19881231	TIEMPO SERVICIO	366
SERVCOM LTDA	19890101	19890224	TIEMPO SERVICIO	55
SIN NOMBRE NP 8013700126	19890817	19900214	TIEMPO SERVICIO	182
SIN NOMBRE NP 8013700126	19900412	19900418	TIEMPO SERVICIO	7
INT. ISIDRO HERNANDEZ Y CIA	19901018	19901114	TIEMPO SERVICIO	28
INT. ISIDRO HERNANDEZ Y CIA	19910221	19910516	TIEMPO SERVICIO	85
ARWIDE LTDA.	19910904	19911121	TIEMPO SERVICIO	79
CROWN SERVICE LTD	19920611	19921031	TIEMPO SERVICIO	143
CROWN SERVICE LTD	19921101	19930131	TIEMPO SERVICIO	92
CROWN SERVICE LTD	19930201	19930731	TIEMPO SERVICIO	181
CROWN SERVICE LTD	19930801	19940101	TIEMPO SERVICIO	154
1 CROWN SERVICE LTDA	19940201	19940430	TIEMPO SERVICIO	89
1 CROWN SERVICE LTDA	19940501	19940531	TIEMPO SERVICIO	31
1 CROWN SERVICE LTDA	19940601	19940630	TIEMPO SERVICIO	30
1 CROWN SERVICE LTDA	19940701	19940731	TIEMPO SERVICIO	31
1 CROWN SERVICE LTDA	19940801	19940831	TIEMPO SERVICIO	31
1 CROWN SERVICE LTDA	19940901	19940930	TIEMPO SERVICIO	30
1 CROWN SERVICE LTDA	19941001	19941031	TIEMPO SERVICIO	31
2 1 SUTRABAJO LTDA	19941003	19941101	TIEMPO SERVICIO	30
1 CROWN SERVICE LTDA	19941101	19941130	TIEMPO SERVICIO	30
1 CROWN SERVICE LTDA	19941201	19941231	TIEMPO SERVICIO	31
CROWN SERVICE LTDA	19950101	19950131	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19950201	19950228	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19950301	19950331	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19950401	19950430	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19950501	19950531	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19950601	19950630	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19950701	19950715	TIEMPO SERVICIO	15
CROWN SERVICE LTDA	19950801	19950816	TIEMPO SERVICIO	16
CROWN SERVICE LTDA	19950901	19950930	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19951001	19951015	TIEMPO SERVICIO	15
CROWN SERVICE LTDA	19951101	19951130	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19951201	19951231	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19960101	19960131	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19960201	19960216	TIEMPO SERVICIO	16
CROWN SERVICE LTDA	19960301	19960316	TIEMPO SERVICIO	16
CROWN SERVICE LTDA	19960401	19960430	TIEMPO SERVICIO	30

Escaneado con CamScanner

CROWN SERVICE LTDA	19960501	19960531	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19960601	19960617	TIEMPO SERVICIO	17
CROWN SERVICE LTDA	19960701	19960731	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19960801	19960818	TIEMPO SERVICIO	18
CROWN SERVICE LTDA	19960901	19960930	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19961001	19961018	TIEMPO SERVICIO	18
CROWN SERVICE LTDA	19961101	19961130	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19961201	19961231	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19970101	19970131	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19970201	19970228	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19970301	19970331	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19970401	19970430	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19970501	19970531	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19970601	19970630	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19970701	19970731	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19970801	19970831	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19970901	19970930	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19971001	19971031	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19971101	19971130	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19971201	19971231	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19980101	19980131	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19980201	19980228	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19980301	19980331	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19980401	19980430	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19980501	19980531	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19980601	19980630	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19980701	19980731	TIEMPO SERVICIO	30
CROWN SERVICE LTDA	19980801	19980828	TIEMPO SERVICIO	28
DUFLO LTDA	19980801	19980805	TIEMPO SERVICIO	5
DUFLO LTDA	19980901	19980930	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	19981001	19981031	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	19981101	19981130	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	19981201	19981231	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	19990101	19990131	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	19990201	19990228	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	19990301	19990331	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	19990401	19990430	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	19990501	19990531	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	19990601	19990630	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	19990701	19990731	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	19990801	19990831	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	19990901	19990930	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	19991001	19991031	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	19991101	19991130	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	19991201	19991231	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	20000101	20000131	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	20000201	20000229	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	20000301	20000331	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	20000401	20000430	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	20000501	20000531	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	20000601	20000630	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	20000701	20000731	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	20000801	20000831	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	20000901	20000930	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	20001001	20001031	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	20001101	20001130	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	20001201	20001231	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	20010101	20010131	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	20010201	20010228	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	20010301	20010331	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	20010401	20010430	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	20010501	20010531	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	20010601	20010630	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	20010701	20010731	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	20010801	20010831	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	20010901	20011004	TIEMPO SERVICIO	34
DUFLO LTDA	20011101	20011130	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	20011201	20011202	TIEMPO SERVICIO	2
DUFLO LTDA	20020101	20020114	TIEMPO SERVICIO	14
DUFLO LTDA	20020201	20020204	TIEMPO SERVICIO	4
DUFLO LTDA	20020601	20020630	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	20020701	20020731	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	20020801	20020831	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	20020901	20020926	TIEMPO SERVICIO	26
DUFLO LTDA	20030301	20030331	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	20030401	20030430	TIEMPO SERVICIO	30
DUFLO LTDA	20030501	20030531	TIEMPO SERVICIO	30

Escaneado con CamScanner

DUFLO LTDA	20030601	20030611	TIEMPO SERVICIO	11
NI?O DURAN MILTON	20040601	20041130	TIEMPO SERVICIO	180
NI?O DURAN MILTON	20050801	20051031	TIEMPO SERVICIO	90
NI?O DURAN MILTON	20051101	20051130	TIEMPO SERVICIO	30
NI?O DURAN MILTON	20051201	20051231	TIEMPO SERVICIO	30
NI?O DURAN MILTON	20060101	20060331	TIEMPO SERVICIO	90
ACCIONAR CTA	20060401	20060429	TIEMPO SERVICIO	29
ACCIONAR CTA	20060501	20060529	TIEMPO SERVICIO	29
ACCIONAR CTA	20060601	20060629	TIEMPO SERVICIO	29
ACCIONAR CTA	20060701	20060729	TIEMPO SERVICIO	29
ACCIONAR CTA	20060801	20061231	TIEMPO SERVICIO	150
ACCIONAR CTA	20070101	20070111	TIEMPO SERVICIO	11
NI?O DURAN MILTON	20070401	20070430	TIEMPO SERVICIO	30
NI?O DURAN MILTON	20070601	20071231	TIEMPO SERVICIO	210
NI?O DURAN MILTON	20080301	20080430	TIEMPO SERVICIO	60
NI?O DURAN MILTON	20080701	20080930	TIEMPO SERVICIO	90
NI?O DURAN MILTON	20081001	20081217	TIEMPO SERVICIO	77
NI?O DURAN MILTON	20090601	20091231	TIEMPO SERVICIO	210
NI?O DURAN MILTON	20100101	20100630	TIEMPO SERVICIO	180
NI?O DURAN MILTON	20100801	20101231	TIEMPO SERVICIO	150
NI?O DURAN MILTON	20110101	20110129	TIEMPO SERVICIO	29
NI?O DURAN MILTON	20110201	20110731	TIEMPO SERVICIO	180
NI?O DURAN MILTON	20110801	20111231	TIEMPO SERVICIO	150
NI?O DURAN MILTON	20120201	20120531	TIEMPO SERVICIO	120
NI?O DURAN MILTON	20120701	20120831	TIEMPO SERVICIO	60
NI?O DURAN MILTON	20121201	20121231	TIEMPO SERVICIO	30
NI?O DURAN MILTON	20130201	20130331	TIEMPO SERVICIO	60
NI?O DURAN MILTON	20130401	20130413	TIEMPO SERVICIO	13
NI?O DURAN MILTON	20130501	20130531	TIEMPO SERVICIO	30
NI?O DURAN MILTON	20130601	20130630	TIEMPO SERVICIO	30
NI?O DURAN MILTON	20130801	20130831	TIEMPO SERVICIO	30
NI?O DURAN MILTON	20130901	20131231	TIEMPO SERVICIO	120
NI?O DURAN MILTON	20140101	20140122	TIEMPO SERVICIO	22
NI?O DURAN MILTON	20140201	20140630	TIEMPO SERVICIO	150
NI?O DURAN MILTON	20140801	20141231	TIEMPO SERVICIO	150
FUNDEC SPORT	20141001	20141001	TIEMPO SERVICIO	1
NI?O DURAN MILTON	20150201	20151231	TIEMPO SERVICIO	330
NI?O DURAN MILTON	20160301	20161231	TIEMPO SERVICIO	300
NI?O DURAN MILTON	20170301	20171231	TIEMPO SERVICIO	300
DISTRISALI S.A.S	20170701	20170705	TIEMPO SERVICIO	5
NI?O DURAN MILTON	20180101	20180131	TIEMPO SERVICIO	30
NI?O DURAN MILTON	20180201	20180228	TIEMPO SERVICIO	30
NI?O DURAN MILTON	20180301	20180731	TIEMPO SERVICIO	150
NI?O DURAN MILTON	20180801	20181130	TIEMPO SERVICIO	120
NI?O DURAN MILTON	20181201	20181231	TIEMPO SERVICIO	30
NI?O DURAN MILTON	20190101	20190131	TIEMPO SERVICIO	30
NI?O DURAN MILTON	20190301	20190331	TIEMPO SERVICIO	30
NI?O DURAN MILTON	20190401	20190531	TIEMPO SERVICIO	60

Que revisada la historia laboral como los documentos anexos (Formatos de certificación laboral) se evidencio las siguientes cotizaciones con otra caja, fondo o entidad a la cual se realizaron los aportes.

FECHA INICIAL	FECHA FINAL	EMPLEADOR
08/08/1977	30/07/1979	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

Que se debe traer a colación el concepto BZ_2015_1843232 de fecha 03 de marzo de 2015, emitida por Colpensiones, sobre el cómputo de días antes y después de 1994, donde se establece lo siguiente:

*"(...)III. **Cómputo de días para servidores públicos***
Tal y como se evidenció en precedencia, el cómputo de días a partir del año de 1967 hasta el año 1994 implementado por el ISS, tenía aplicación única y exclusivamente para reconocer las prestaciones económicas previstas en el régimen pensional administrado por dicho Instituto. Para los servidores públicos no afiliados al ISS, el tratamiento dado al cómputo de los días fue definido por el Consejo de Estado en sentencia de 10 de noviembre de 1982, a

Escaneado con CamScanner

A partir del 1 de enero del año 2005 el número de semanas se incrementará, así:

AÑO	SEMANAS	EDAD HOMBRE	EDAD MUJER
2005	1050	60	55
2006	1075	60	55
2007	1100	60	55
2008	1125	60	55
2009	1150	60	55
2010	1175	60	55
2011	1200	60	55
2012	1225	60	55
2013	1250	60	55
2014	1275	62	57
2015	1300	62	57

Que para obtener el ingreso base de liquidación de la presente prestación, se dará aplicación a lo establecido en el artículo 21 de la ley 100 de 1993; el cual establece: "Se entiende por ingreso base para liquidar las pensiones previstas en esta ley, el promedio de los salarios o rentas sobre los cuales ha cotizado el afiliado durante los diez (10) años anteriores al reconocimiento de la pensión, o en todo el tiempo si este fuere inferior para el caso de las pensiones de invalidez o sobrevivencia, actualizados anualmente con base en la variación del Índice de Precios al consumidor, según certificación que expida el DANE.

Cuando el promedio del ingreso base, ajustado por inflación, calculado sobre los ingresos de toda la vida laboral del trabajador, resulte superior al previsto en el inciso anterior, el trabajador podrá optar por este sistema, siempre y cuando haya cotizado 1250 semanas como mínimo".

Que igualmente el monto de la presente prestación, se define de acuerdo con lo establecido en el artículo 10 de la Ley 797 de 2003, por el cual se modifica el artículo 34 de la Ley 100 de 1993, en los siguientes términos: "... A partir del 1 de enero del año 2004 se aplicarán las siguientes reglas:

El monto mensual de la pensión correspondiente al número de semanas mínimas de cotización requeridas, será del equivalente al 65%, del ingreso base de liquidación de los afiliados. Dicho porcentaje se calculará de acuerdo con la fórmula siguiente:

r = 65.50 - 0.50 s, donde:
r =porcentaje del ingreso de liquidación.
s = número de salarios mínimos legales mensuales vigentes.

A partir del 2005, por cada cincuenta (50) semanas adicionales a las mínimas requeridas, el porcentaje se incrementará en un 1.5% del ingreso base de liquidación, llegando a un monto máximo de pensión entre el 80 y el 70.5% de dicho ingreso, en forma decreciente en función del nivel de ingresos de cotización, calculado con base en la fórmula establecida en el presente artículo.

Escaneado con CamScanner

El valor total de la pensión no podrá ser superior al ochenta (80%) del ingreso base de liquidación, ni inferior a la pensión mínima".

Que para obtener el ingreso base de cotización de la presente prestación, se toman los factores salariales establecidos en los artículos 18 y 19 de la Ley 100 de 1993 y artículo 1 del Decreto 1158 del 3 de junio de 1994, según el caso.

Que los artículos 13 y 35 del Acuerdo 049 de 1990 aprobado por el Decreto 758 del mismo año, establecen que la pensión se reconocerá reunidos los requisitos mínimos y será necesaria su desafiliación al régimen para que se pueda disfrutar de la misma; para su liquidación se tendrá en cuenta hasta la última semana efectivamente cotizada.

Que a partir de lo anteriormente enunciado se procedió a realizar la liquidación de la prestación reconocida, la cual se resume de la siguiente manera:

IBL: 1,114,728 x 66.33 = $739,399

SON: SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE.

La pensión aquí reconocida se ajustara de conformidad con las reglas aplicables al valor mínimo o máximo de la pensión, según corresponda, vigente para la fecha de efectividad, por la cual la suma a reconocer será de 828,116 (OCHOCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTO DIECISEIS PESOS M/CTE).

Para el análisis de la pensión reconocida, se tomó en cuenta que el (la) peticionario (a) cumple los requisitos para los siguientes tipos de pensión, siendo aplicada por favorabilidad el indicado en la columna "Aceptada Sistema":

Nombre	Fecha Status	Fecha Efectividad	VALOR IBL 1	VALOR IBL 2	Mejor IBL	% IBL	Valor Pensión Mensual	Aceptada
1050 semanas progresivas, 55 o 60 años de edad Ley 797 del 2003- Legal	15 de enero de 2019	1 de junio de 2019	796,792.00	1,114,728.00	2	66.33	828,116.00	SI

Remitir el presente acto administrativo a la GERENCIA DE FINANCIAMIENTO E INVERSIONES – DIRECCION DE CONTRIBUCIONES PENSIONALES Y EGRESOS para lo de su competencia:

ENTIDAD	DIAS	VALOR CUOTA	%
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL	713	$61,769.00	7.46
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	8846	$766,347.00	92.54

Que de conformidad con Circular Interna No. 24 de 2018 expedida por la Oficina Asesora de Asuntos Legales y mediante la cual se modifica el numeral 1.6.5 de la Circular Interna No. 01 de 2012, para efectos de establecer la fecha de disfrute de la pensión de vejez se tendrán en cuenta las siguientes reglas:

Escaneado con CamScanner

"(...)d. Si el afiliado es independiente y se encuentra retirado o deja de cotizar después de cumplir los requisitos, la prestación se reconocerá a partir del día siguiente a la fecha de retiro o de la última cotización.(...)".

El disfrute de la presente pensión será a partir de 1 de junio de 2019 en atención a que se evidencia su última cotización 31/05/2019 como independiente, razón por la cual se reconoce al día siguiente de su ultima cotización.

Son disposiciones aplicables: Ley 100/93, ley 797/03 y C.P.AC.A.

En mérito de lo expuesto,

R E S U E L V E

ARTÍCULO PRIMERO: Reconocer el pago de una pensión de VEJEZ a favor del (la) señor(a) **NIÑO DURAN MILTON**, ya identificado(a), en los siguientes términos y cuantías:

Valor mesada a 1 de junio de 2019 = $828,116

LIQUIDACION RETROACTIVO	
CONCEPTO	**VALOR**
Mesadas	828,116.00
Descuentos en Salud	99,400.00
Valor a Pagar	728,716.00

ARTÍCULO SEGUNDO: La presente prestación junto con el retroactivo si hay lugar a ello, será ingresada en la nómina del periodo 201907 que se paga en el periodo 201908 en la central de pagos del banco BOGOTA C. P. 1ERA QUINCENA de AGUAZUL CL 9 17 20 OF.

ARTÍCULO TERCERO: A partir de la inclusión en nómina de la presente prestación, se harán los respectivos descuentos en salud conforme a la ley 100 de 1993 en NUEVA EPS S.A..

ARTÍCULO CUARTO: Remitir el presente acto administrativo a la GERENCIA DE FINANCIAMIENTO E INVERSIONES - DIRECCION DE CONTRIBUCIONES PENSIONALES Y EGRESOS para lo de su competencia:

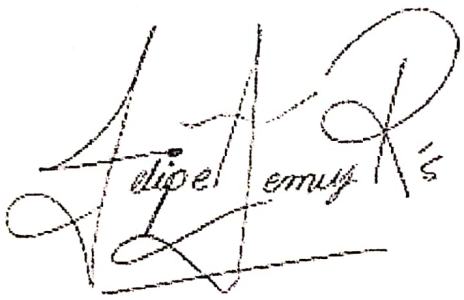
ENTIDAD	DÍAS	VALOR CUOTA	%
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL	713	$61,769.00	7.46
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	8846	$766,347.00	92.54

ARTÍCULO QUINTO: Notifíquese al (la) Señor (a) **NI?O DURAN MILTON** haciéndole saber que contra el presente acto administrativo puede interponer por escrito los recursos de Reposición y/o Apelación. De estos recursos podrá hacerse uso dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación, manifestando por escrito las razones de inconformidad, según el C.P.A.C.A.

Escaneado con CamScanner

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



FELIPE ARTURO LEMUS RAMOS
SUBDIRECTOR DE DETERMINACION I
COLPENSIONES

ADRIANA MARITZA QUIROGA GONZALEZ

STEFFANNY ALEXANDRA ALVARADO PARDO
ANALISTA COLPENSIONES

COL-VEJ-03-502,1

Escaneado con CamScanner

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

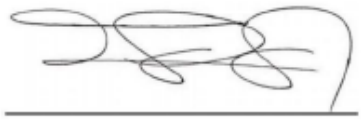
Que nuestro(a) cliente MILTON NI#O DURAN, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 4,153,189 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 077190783 aperturada el 2 de junio de 2015 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 13 de septiembre de 2021.

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0077190783
Cuenta de 16 dígitos:	0077000200190783
Cuenta de 20 dígitos:	00130077000200190783

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA