FORMATO DE POSTULACIÓN ATLETA

Por favor marque con una X el programa de apoyos y estímulos al cual se presenta la novedad.

ETAPA DE TALENTO Y RESERVA	x
ETAPA DE RENDIMIENTO DEPORTIVO DE BOGOTÁ	

De acuerdo con la resolución vigente del Sistema Deportivo de Bogotá D.C seleccione la novedad correspondiente.

NOVEDAD IDENTIFICADA	
x	POSTULACIÓN
	INCLUSIÓN
x	INGRESO
	PERMANENCIA
	RECLASIFICACIÓN
	SUSPENSIÓN
	MANTENER SUSPENSIÓN
	LEVANTAR SUSPENSIÓN
	RETIRO
	OTRO

INFORMACIÓN GENERAL – ATLETA.

Nombres y apellidos: Jose Angel Villa Perez

Liga: Boxeo Club: _____

Lugar de nacimiento: Bogota Fecha nacimiento (dd-mm-aaaa): 07-09-2007

Edad: 16 Edad deportiva 5 Meses

Ciudad de residencia: Bogota Dirección: Cra 9 No 4 -14sur

Teléfono fijo: _____ Teléfono móvil: 3227519866

Correo electrónico: dellyspg@hotmail.es

Deporte: Boxeo Modalidad: Combate Categoría: Junior/52 Kg

Discapacidad: N/A clasificación funcional: N/A

Fecha de diligenciamiento (dd-mm-aaaa): 27/11/2023

RESULTADO DEPORTIVO QUE RESPALDE LA NOVEDAD.

TIPO DE EVENTO Nacional – N Internacional - I	NOMBRE DEL EVENTO	LUGAR	FECHA (dd-mm-aaaa)	PRUEBA	PUESTO / MARCA
Distrital	Juegos intercolegiados	Gimnasio del sur	08/11/2023 al 12/11/2023	Combate	3

PERSPECTIVAS DE PROYECCIÓN DEPORTIVA A MEDIANO Y LARGO PLAZO.

Se logra identificar aptitudes y habilidades en el joven para un buen desarrollo de las jornadas , dónde se ha logrado y se visualiza un avance positivo en el aprendizaje de los elementos técnicos y tácticos , en el trabajo individual se ha generado un avance positivo en la coordinación, motricidad, elasticidad y fuerza.

*(metodólogo(a) y/o entrenador(a))

Nombre de quien presenta la novedad: Brayam A. Rico P.

Firma de quien presenta la novedad: _____

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

REGISTRO ÚNICO DE DEPORTISTA (RUD)

SECCIÓN UNO: IDENTIFICACIÓN DEL DEPORTISTA

Deporte: Boxeo **Modalidad:** Combate
Nombres Jose Angel **Apellidos:** Villa Perez

Seleccione tipo de documento:
Tarjeta de identidad: X Cédula de ciudadanía: ____ Cédula de Extranjería: ____ Pasaporte: ____
Número de documento: 1027963605 Lugar y fecha de expedición: 23-07-2015
Pasaporte No. N/A Fecha de vigencia: N/A
Fecha de nacimiento 07-09-2007 Lugar de nacimiento: Bogota
País: Colombia Departamento: Cundinamarca Municipio: Bogota
Libreta Militar No. N/A Distrito Número:

En caso de emergencia contactar
a: Dellyz Perez Gonzalez
Parentesco. Madre
Teléfono Fijo. ____ Celular: 3227519866
Tallas del deportista:
Sudadera: M Camiseta: M Pantaloneta: M Tenis: 41

SECCIÓN DOS: LOCALIZACIÓN

País: Colombia Departamento: Cundinamarca Municipio Bogota
Dirección: Cra 9 No 4 -14sur Barrio: Villa Javier
Localidad: Antonio Nariño Teléfono fijo: ____ Celular: 3227519866
Correo electrónico dellyspg@hotmail.es
Redes Sociales: ____

SECCIÓN TRES: SEGURIDAD SOCIAL – INFORMACIÓN MÉDICA

Salud: Régimen contributivo X Régimen subsidiado ____ Régimen excepción ____
Fecha de afiliación: (dd-mm-aaaa) 01-12-2020 Tipo De Afiliación: Beneficiario X Cotizante ____
Medicina Prepagada: Si ____ No X ¿cuál? ____ Nombre Eps ____
Nivel régimen subsidiado: 1 ____ 2 ____ 3 ____
Riesgos laborales: Si ____ No X Nombre ARL: ____ Fondo de pensiones: Si ____ No X
Nombre fondo de pensiones: N/A
Tipo de sangre: O X A ____ B ____ AB ____ RF: Positivo ____ X ____ Negativo ____
Utiliza Algún Medicamento: Si ____ No X ¿cuál? N/A
¿Con que frecuencia? ____
Consulta otro servicio médico: Si ____ No ____ Especifique ____

SECCIÓN CUATRO: OTROS

Nombre del entrenador: Brayam Alejandro Rico Pabon
Teléfono móvil: 3138951887
Correo electrónico: barp-94@hotmail.com

COMPROMISO

YO, Jose Angel Villa Perez DEPORTISTA DE LA LIGA DE Boxeo
ME COMPROMETO A CUMPLIR CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN VIGENTE Y EL REGLAMENTO DEL SISTEMA DEPORTIVO DE BOGOTÁ – IDRD, EN CASO DE SER MENOR DE EDAD, SE REQUIERE LA FIRMA DEL PADRE O MADRE O REPRESENTANTE LEGAL DE EL(A) DEPORTISTA.

NOMBRE: Dellys Saudith Perez Gonzalez
FIRMA: Dellys
FECHA: 27/11/2023

NOMBRE DEL METODÓLOGO: Jeferson Santos
FIRMA:

Powered by CamScanner

9:27


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.027.963.605

VILLA PEREZ

APELLIDOS

JOSE ANGEL

NOMBRES

Jose Angel

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 07-SEP-2007

APARTADO
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

07-SEP-2025 O+ M

FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

23-JUL-2015 MEDELLIN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 55225682

PEREZ GONZALEZ
APELLIDOS

DELLYS SAUDITH
NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 04-SEP-1982
SAN PEDRO DE URABA
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55 ESTATURA | O+ G.S. RH | F. SEXO

28-DIC-2001 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO

P-0300100-22101041-F-0055225682-20020208 04266 02039A 02 127115984

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Bogotá, viernes 24 de noviembre de 2023

Señor (a): DELLYS SAUDITH PEREZ GONZALEZ
CC. 55225682
CR 9 4 14 SUR
BOGOTÁ

Referencia: Certificado de afiliación a Salud Total EPS-S S.A.

Reciba un Cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S SA,

Por medio de la presente, nos permitimos certificar que, a la fecha de expedición de la presente comunicación, registra en nuestras bases de datos su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS-S S.A., la cual se realizó a partir de Agosto / 27 de 2020, y su estado afiliación es Activo como COTIZANTE.

Nombre	Documento	Tipo	Fecha Afiliación	Parentesco	Estado Afiliación
JOSE ANGEL VILLA PEREZ	1027963605	TI	2020-10-06	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	Activo

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO.

En Salud Total EPS-S S.A. apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con calidad total. Escucharte es la manera de mejorar nuestro servicio por eso conoce los canales por los cuales puedes generar certificaciones. Ingresa a la APP Salud Total EPS-S opción certificaciones o www.saludtotal.com.co Oficina Virtual, portal transaccional.

Cualquier información adicional, con gusto será atendida a través del enlace **Te Escuchamos en www.saludtotal.com.co** o puede comunicarse con nuestra línea 018000114524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

GERENCIA DE OPERACIONES COMERCIAL
SALUD TOTAL EPS-S S.A.
Elaboró: *Oficina Virtual*

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el estado actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación y siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

Powered by CamScanner

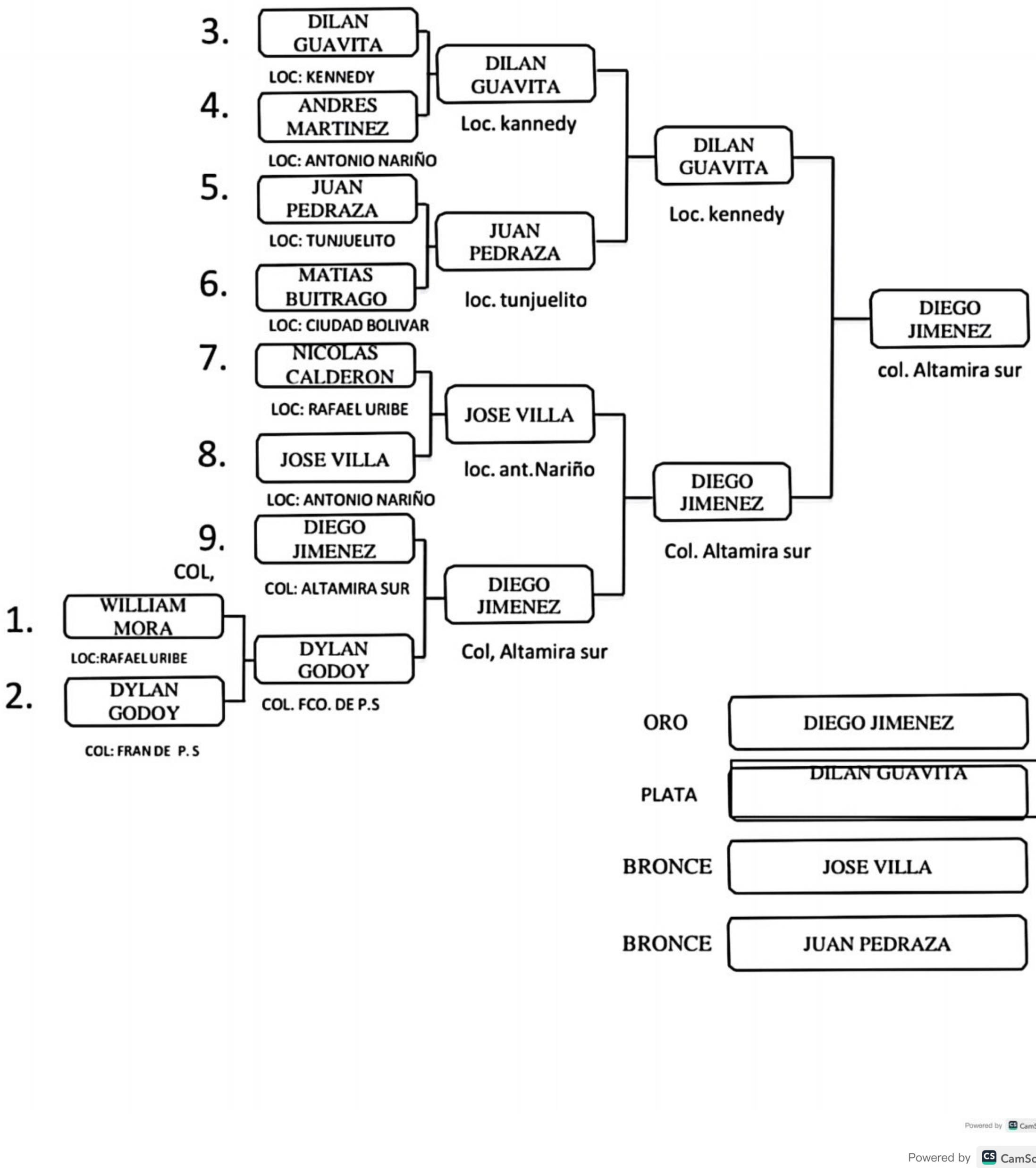
Powered by CamScanner

BOGOTÁ
Instituto Distrital
de Recreación y Deporte

JUEGOS INTERCOLEGIADOS

BOXEO BOGOTÁ

INTERCOLEGIADOS
(MASCULINO)
HASTA 52 KG
(JUNIOR)



Powered by CamScanner

Resultados Festivales de Talento y Reserva Deportiva

Programa | Agrupación | Entrenador | Deporte: Boxeo (1) | Discapacidad

# Festival	Nombre
Escriba el término de búsqued	
6to Festival	1

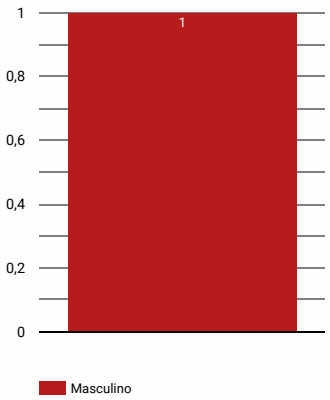
Promedio Edad: 16

Camtidad: 1

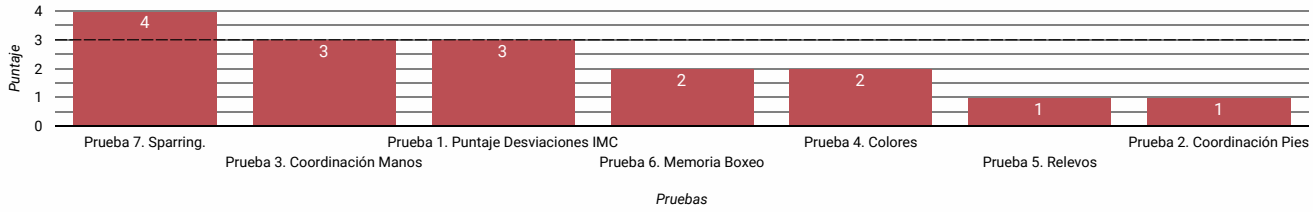


% Aprob...	Nombre
Escriba el término de bú	
null	1

Deportista (1)	Nombre
villa	
Karol Villamil	1
José Angel Villa Perez	1



Puntaje Mínimo	53
Puntaje Máximo	53
Puntaje Promedio	53
Percentil 25	53
Percentil 75	53
Desviación Estandar	0



	Deporte	Nombre	Fecha Festival	Pruebas	Puntaje
1.	Boxeo	José Angel Villa Perez	25 al 30 de septiembre de 2023	Prueba 7. Sparring.	4
2.	Boxeo	José Angel Villa Perez	25 al 30 de septiembre de 2023	Prueba 3. Coordinación Manos	3
3.	Boxeo	José Angel Villa Perez	25 al 30 de septiembre de 2023	Prueba 1. Puntaje Desviaciones IMC	3
4.	Boxeo	José Angel Villa Perez	25 al 30 de septiembre de 2023	Prueba 6. Memoria Boxeo	2

1 - 7 / 7

	Concepto Final
1.	Se emite certificación técnica y conceptual de los procesos de evaluación adelantados por el equipo Técnico (Entrenador) y/o Metodológo, mediante la cual se determinó que José Angel Villa Perez deportista de la disciplina de Boxeo, identificad@ con el número de documento 1027963605, realizó la evaluación (con porcentaje de aprobación mínimo del 70%) en la fecha 25 al 30 de septiembre de 2023, obteniendo un 53%, por lo que No se Aprueba los criterios valorados. Se propone reforzar las novedades identificadas y reprogramar en un periodo de 3 a 6 meses nuevamente.

1 - 1 / 1

Entrenador ( )
Metodólogo (X)

Nombre(s) y Apellidos: _____ Firma: _____

Desarrollado por Andrés Bohórquez / Metodólogo Talento y Reserva / andres.bohorquez@idrd.gov.co / IDRD V.1