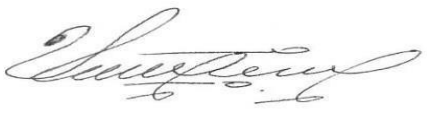
Yopal 11 de octubre 2024

Licenciada:
LINA PAOLA AMAYA BAHAMON
Supervisor

Comedidamente me permito presentar informe mensual 3 de 3 para su correspondiente revisión, al contrato prestación de servicio #0057 del 2024. cuyo objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS DE MANERA AUTONOMA E INDEPENDIENTE COMO ENTRENADORES NIVEL II PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL PROYECTO: APOYO, FOMENTO, FORTALECIMIENTO Y DOTACION AL DEPORTE, LA RECREACION Y LA ACTIVIDAD FISICA PARA EL DESARRROLLO SALUDABLE, CON CALIDAD, EFICIENCIA Y EQUIDAD SOSTENIBLE EN CASANARE ¨ BPIN 2022005850020 correspondiente al periodo del 11 de septiembre al 10 de octubre 2024



_____

LIC. FREDY ALONSO URBANO TORRES
Entrenador liga discapacidad visual

Informe INFORME ACTIVIDADES de Actividades No. 3 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 0057 - de 2024-07-09 cuyo Objeto: PRESTAR LOS SERVICIOS DE MANERA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE COMO ENTRENADORES NIVEL II PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL PROYECTO: APOYO, FOMENTO, FORTALECIMIENTO Y DOTACIÓN AL DEPORTE, LA RECREACIÓN Y LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA EL DESARROLLO SALUDABLE, CON CALIDAD, EFICIENCIA Y EQUIDAD SOSTENIBLE EN CASANARE" BPIN 2022005850020.

Yopal, 17 de Octubre del 2024.

Señor(a)
LINA PAOLA AMAYA BAHAMON
PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEPORTES
Supervisor
Ciudad

Ref: Informe de Actividades No. 3 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 0057 - de 2024-07-09.

Cordial Saludo,

En cumplimiento del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN de la referencia, relaciono a continuación las actividades realizadas desde: 11/09/2024 hasta 10/10/2024.

A. ANTECEDENTES:

CLASE DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN
NUMERO DE CONTRATO	0057
FECHA DE CONTRATO	2024-07-09.
NOMBRE DEL CONTRATISTA	FREDY ALONSO URBANO TORRES
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN DE CONTRATISTA	74860718 de YOPAL
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR LOS SERVICIOS DE MANERA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE COMO ENTRENADORES NIVEL II PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL PROYECTO: APOYO, FOMENTO, FORTALECIMIENTO Y DOTACIÓN AL DEPORTE, LA RECREACIÓN Y LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA EL DESARROLLO SALUDABLE, CON CALIDAD, EFICIENCIA Y EQUIDAD SOSTENIBLE EN CASANARE" BPIN 2022005850020.
FECHA DE INICIO	2024-07-11
PLAZO DE EJECUCIÓN	Tres (3) MESES
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	2024-10-10
FECHA DE INFORME	17 de Octubre del 2024
PERIODO DE INFORME	11/09/2024 hasta 10/10/2024
NUMERO DE INFORME	3
DIRECCIÓN DE DOMICILIO	CALLE 55 # 34 - 05
CIUDAD	YOPAL
TELEFONO MOVIL	3108649893
CORREO ELECTRÓNICO	fredy_alonso24@hotmail.com
ADICION	
SUSPENSIÓN	

Informe INFORME ACTIVIDADES de Actividades No. 3 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 0057 - de 2024-07-09 cuyo Objeto: PRESTAR LOS SERVICIOS DE MANERA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE COMO ENTRENADORES NIVEL II PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL PROYECTO: APOYO, FOMENTO, FORTALECIMIENTO Y DOTACIÓN AL DEPORTE, LA RECREACIÓN Y LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA EL DESARROLLO SALUDABLE, CON CALIDAD, EFICIENCIA Y EQUIDAD SOSTENIBLE EN CASANARE" BPIN 2022005850020.

NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	

B. ESTADO FÍSICO:

Hasta la fecha 10/10/2024, el CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 0057 presenta una ejecución del 100% contra una programada del 100%.

C. ESTADO FINANCIERO:

	Valor	Anticipo	
CONTRATO INICIAL	$7.989.897,00	$0,00	
ADICIONAL	$0,00	$0,00	
TOTAL CONTRATO	$7.989.897,00	$0,00	
	Valor Acta	Amortiza	Vr. Pagado
VALOR ACTA No. 1	$2.663.299,00	$0,00	$2.663.299,00
VALOR ACTA No. 2	$2.663.299,00	$0,00	$2.663.299,00
PRESENTE ACTA	$2.663.299,00	$0,00	$2.663.299,00
POR EJECUTAR	$0,00		
TOTAL	$7.989.897,00	$0,00	$7.989.897,00

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA NO. 3: $2.663.299,00 M.L.C.

D. ACTIVIDADES:

1. Presentar el cronograma, horarios y lugares de trabajo por categoría y rama 2. Presentar y Sustentar el plan de entrenamiento gráfico y escrito de los deportistas de rendimiento ante el centro especializado del deporte, (equipo técnico metodológico), por equipo categoría y deportistas según corresponda. 3. Presentar los mesociclos, microciclos a desarrollar mes a mes, dos días antes de terminar el anterior mesociclo. 4 . Valorar individualmente a los deportistas a su cargo y diligenciar la ficha de incorporación, valoración inicial y avances de cada deportista y/o equipo, test realizados entre otros. (Presentarlos al grupo técnico metodológico y anexar en el informe mensual). 5. Desarrollar los planes de entrenamiento según las categorías y ramas con el propósito de mejorar el rendimiento deportivo de los entrenados. 6. Coordinar y facilitar la intervención de los profesionales del centro especializado del deporte respecto de cada uno de sus deportistas de acuerdo con las necesidades puntuales. 7. Aplicar los formatos y protocolos para medir el desarrollo de cada deportista; establecidos por el grupo interdisciplinario o equipo técnico metodológico. 8. Presentar al grupo interdisciplinario o equipo técnico metodológico los pronósticos de participación en eventos departamentales, nacionales e internacionales de cada uno de los seleccionados o deportistas, los cuales deben ser presentados como mínimo diez días antes de cada evento, para su respectivo análisis y aprobación por parte del grupo interdisciplinario y metodológico del Indercas. 9. Presentar el informe técnico de cada evento en el cual participo plazo máximo para la entrega tres días siguientes a la terminación de la competencia presentarlo al grupo interdisciplinario o equipo técnico metodológica y consolidarlo en el informe mensual y final. 10. Asistir a reuniones que convoque el instituto, liga, grupo interdisciplinario o equipo técnico metodológico relacionado con el objeto del contrato o productos del proyecto. 11. Presentar la estadística de la población beneficiada mes a mes y durante el desarrollo del objeto contractual, y el consolidado final a la liquidación final del contrato en medio físico y magnético. Que incluya la base de datos de la población beneficiada por categoría y rama y enfoque diferencial. 12. Llevar el registro y consolidado de las diferentes participaciones que realicen los

seleccionados de la liga a nivel departamental, nacional e internacional, presentarla en el informe mensual y consolidado en el informe final del contrato, en medio físico y magnético. 13. Tener a disposición permanente del instituto en el sitio de entrenamiento, el plan mensual y diario de trabajo y el listado actualizado de los deportistas a su cargo por categoría y rama. 14. Llevar control diario de la asistencia de los deportistas, por rango de edad, grupo poblacional, sector, género, categoría, entre otros 15. Apoyar los procesos deportivos en la población con discapacidad según su especialidad deportiva. 16 . Como entrenador departamental realizar una articulación con los diferentes municipios para detectar e involucrar los deportistas de rendimiento que puedan existir en cada uno de los municipios a los procesos deportivos. Además, realizar visitas a los diferentes municipios, una visita a cada municipio del departamento trimestralmente y diligenciar los formatos metodológicos establecidos por el Instituto. 17. Realizar en cada municipio un diagnóstico de la situación actual de deporte de rendimiento según su especialidad. 18. Mantener el número mínimo de deportistas según lo establecido por el instituto y realizar las prácticas o entrenamientos presenciales mininos de 6 horas diarias según el plan de entrenamiento. 19. Desarrollar, apoyar, diligenciar y facilitar los diferentes formatos, herramientas técnicas o actividades que le sean asignadas, para culminar la investigación producto del proyecto, plan departamental para el desarrollo del deporte, la recreación y la actividad física 2024-2033, censo de escenarios deportivos y demás labores vinculadas al proyecto y sus productos. 20. Desarrollar, apoyar y diligenciar los diferentes formatos o herramientas técnicas para la ejecución del estudio producto del proyecto. 21. Presentar mensualmente el informe de ejecución de actividades dentro de los tres (03) días hábiles siguientes al vencimiento del periodo a certificar, en el formato establecido por el Instituto, certificación de cumplimento firmada por el representante de la liga deportiva, original de los soportes del pago de salud, pensión y riesgos laborales, todo por duplicado y en medio magnético. 22. 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/curso-integridad.html. 23. Las demás asignadas por gerencia, supervisor y/o interventor de acuerdo con su objeto contractual.

E. ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

ACTIVIDAD	ACTIVIDADA REALIZADA	PORCENTAJE (%)
ACTIVIDAD 01. Presentar el cronograma, horarios y lugares de trabajo por categoría y rama	En el primer informe presenté: cronograma, horarios, lugares de trabajo y grupo poblacional beneficiado. (lunes a viernes doble jornada, mañana 6 a 9 y tarde 6 a 9 pm, cancha alterna 20 de julio, grupo discapacidad visual, practicantes del fútbol 5 sonoro. requerimientos presentados el día 17 de julio al metodólogo de apoyo Bladimir barrera corredor.	100
ACTIVIDAD 02. Presentar y Sustentar el plan de entrenamiento gráfico y escrito de los deportistas de rendimiento ante el centro especializado del deporte, (equipo técnico metodológico), por equipo categoría y deportistas según corresponda.	Presente y sustente el plan de entrenamiento gráfico y escrito del grupo de deportistas con discapacidad visual practicantes del fútbol 5 sonoro. (Macrociclo # VI comprende del 1 de julio al 26 de diciembre 2024). macrociclo con contenidos y características específicas del deporte,mesociclos básico especial y básicodesarrollador, microciclos corrientes, choque, regenerativos, aproximador, precompetitivo y competitivo, competencias preparatorias y fundamentales, volumen en horas de trabajo, porcentajes para el desarrollo de las capacidades técnicas, físicas y tácticas. fecha sustentación; 17 DE JULIO DE 2024, al metodólogo Bladimir barrera corredor.	100
ACTIVIDAD 03. Presentar los mesociclos, microciclos a desarrollar mes a mes, dos días antes de terminar el anterior mesociclo.	Para este periodo (tercer informe) comprendido entre el 11 de septiembre al 10 de octubre 2024, anexo el mesociclo, microciclos escrito y gráfico con su correspondiente descripción y contenidos discriminando las acciones técnicas, físicas y tácticas trabajadas: cuatro microciclos con características: corriente, aproximador, precompetitivo y competitivo . Acciones técnicas trabajadas: EJERCICIOS TÉCNICOS COMBINADOS DE CONDUCCIÓN , PASE Y REMATE A PORTERÍA , EJERCICIOS TÉCNICOS DE PASES Y CONTROLES. LINEA RECTA Y EN DIAGONAL, EJERCICIOS DE CONDUCCIÓN SIMULANDO ACCIONES REALES DE JUEGO. Acciones tácticas entrenadas: DUELOS EN FASE DEFENSIVA Y OFENSIVA (1VS1-2VS2-3VS3) , ACCIONES DE JUEGO-	100

Informe INFORME ACTIVIDADES de Actividades No. 3 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 0057 - de 2024-07-09 cuyo Objeto: PRESTAR LOS SERVICIOS DE MANERA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE COMO ENTRENADORES NIVEL II PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL PROYECTO: APOYO, FOMENTO, FORTALECIMIENTO Y DOTACIÓN AL DEPORTE, LA RECREACIÓN Y LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA EL DESARROLLO SALUDABLE, CON CALIDAD, EFICIENCIA Y EQUIDAD SOSTENIBLE EN CASANARE" BPIN 2022005850020.

	MÓDULOS -(1-2-1-1) (1-2-2), ACCIONES DE PELOTA QUIETA. TIROS LIBRES-ESQUINA-COBROS DE 6 Y 8 . Capacidades físicas entrenadas: EJERCICIOS DE FUERZA FUNCIONAL, EJERCICIOS DE FUERZA FUNCIONAL-RESISTENCIA, EJERCICIOS DE COORDINACIÓN Y FLEXIBILIDAD	
ACTIVIDAD 04. Valorar individualmente a los deportistas a su cargo y diligenciar la ficha de incorporación, valoración inicial y avances de cada deportista y/o equipo, test realizados entre otros. (Presentarlos al grupo técnico metodológico y anexar en el informe mensual).	En el desarrollo de este tercer informe aplique test técnico; Remates a portería de 8 metros. Objetivo: Evaluar la técnica especifica de remates a portería de 8 metros. Desarrollo del test: CADA UNO DE LOS DEPORTISTAS SE UBICARAN A 8 METROS DE DISTANCIA DE LA PORTERÍA MEDIA LUNA, TENIENDO 5 OPORTUNIDADES. AL SONIDO DEL SILBATO PATEARAN A LA PORTERÍA BUSCANDO ANOTAR GOL O ACERTAR EL REMATE A LA PORTERIA (anexo plantilla Excel resultados)	100
ACTIVIDAD 05. Desarrollar los planes de entrenamiento según las categorías y ramas con el propósito de mejorar el rendimiento deportivo de los entrenados.	En el desarrollo y ejecución de este contrato (0057) se planificó el MACROCICLO # VI, el cual comprende el periodo del 1 de julio al 26 de diciembre 2024, evidenciando contenidos físicos, técnicos, tácticos y competencias. Este macro tiene características generales, buscaremos fortalecer cada una de las debilidades en lo técnico, táctico y físico, asistiremos a las competencias preparatorias planificadas. este año 2024, es un periodo transitorio para los deportistas.	100
ACTIVIDAD 06. Coordinar y facilitar la intervención de los profesionales del centro especializado del deporte respecto de cada uno de sus deportistas de acuerdo con las necesidades puntuales.	Para este tercer periodo comprendido del 11 de septiembre al 10 de octubre, no se planificaron intervención de los profesionales del centro especializado del deporte, se realizaran de acuerdo a las necesidades puntuales de cada uno de los deportistas, no se han reportado lesiones durante las sesiones de practica. estaré dispuesto a coordinar y facilitar la intervención cuando se requiera.	100
ACTIVIDAD 07. Aplicar los formatos y protocolos para medir el desarrollo de cada deportista; establecidos por el grupo interdisciplinario o equipo técnico metodológico.	Para este tercer informe, periodo comprendido del 11 de septiembre al 10 de octubre 2024, aplique los formatos y protocolos necesarios implementados por metodología para medir el desarrollo de los deportistas. Atendí cada una de las sugerencias expresadas por el metodólogo Bladimir Barrera, en la sustentación del macrociclo. (se aplico nuevo formato población)	100
ACTIVIDAD 08. Presentar al grupo interdisciplinario o equipo técnico metodológico los pronósticos de participación en eventos departamentales, nacionales e internacionales de cada uno de los seleccionados o deportistas, los cuales deben ser presentados como mínimo diez días antes de cada evento, para su respectivo análisis y aprobación por parte del grupo interdisciplinario y metodológico del Indercas.	Para este tercer periodo comprendido del 11 de septiembre al 10 de octubre, 2024, presente pronostico de competencia, al metodologo BLADIMIR BARRERA CORREDOR, competencia que se desarrollo en la BOGOTA D.C. XVIII juegos nacionales fedeliv, del 7 al 14 de octubre, en los tiempos y formato requerido por el indercas.	100
ACTIVIDAD 09. Presentar el informe técnico de cada evento en el cual participo plazo máximo para la entrega tres días siguientes a la terminación de la competencia presentarlo al grupo interdisciplinario o equipo técnico metodológica y consolidarlo en el informe mensual y final.	Para este tercer periodo comprendido del 11 de septiembre al 10 de octubre 2024, presento informe técnico de la competencia. XVIII JUEGOS NACIONALES FEDELIV, del 7 al 14 de octubre, Bogota D.C, en los formatos y tiempos estipulados por el INDERCAS y el visto bueno del metodologo BLADIMIR BARRERA.	100
ACTIVIDAD 10. Asistir a reuniones que convoque el instituto, liga, grupo interdisciplinario o equipo técnico metodológico relacionado con el objeto del contrato o productos del proyecto.	En el desarrollo de este tercer periodo comprendido del 11 de septiembre al 10 de octubre, asistí a las siguientes reuniones. Reunión con los miembros de la liga, realizada el día martes 26 de septiembre. objetivo: definir detalles competencia XVIII juegos nacionales fedeliv.	100
ACTIVIDAD 11. Presentar la estadística de la población beneficiada mes a mes y durante el desarrollo del objeto contractual, y el consolidado final a la liquidación final	Para este periodo comprendido entre el 11 de septiembre al 10 de octubre 2024, presentó estadística de la población beneficiada, practicante de fútbol 5 sonoro deportistas con discapacidad visual. (nuevo formato)	100

Informe INFORME ACTIVIDADES de Actividades No. 3 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 0057 - de 2024-07-09 cuyo Objeto: PRESTAR LOS SERVICIOS DE MANERA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE COMO ENTRENADORES NIVEL II PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL PROYECTO: APOYO, FOMENTO, FORTALECIMIENTO Y DOTACIÓN AL DEPORTE, LA RECREACIÓN Y LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA EL DESARROLLO SALUDABLE, CON CALIDAD, EFICIENCIA Y EQUIDAD SOSTENIBLE EN CASANARE" BPIN 2022005850020.

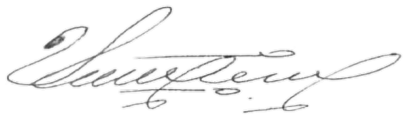
del contrato en medio físico y magnético. Que incluya la base de datos de la población beneficiada por categoría y rama y enfoque diferencial.		
ACTIVIDAD 12. Llevar el registro y consolidado de las diferentes participaciones que realicen los seleccionados de la liga a nivel departamental, nacional e internacional, presentarla en el informe mensual y consolidado en el informe final del contrato, en medio físico y magnético.	En el desarrollo de este tercer periodo se desarrollaron los XVIII JUEGOS NACIONALES FEDELIV, del 7 al 14 de octubre en la ciudad de bogota D.C, presento informe y consolidado de participación en los formatos y tiempo requeridos por el INDERCAS.	100
ACTIVIDAD 13. Tener a disposición permanente del instituto en el sitio de entrenamiento, el plan mensual y diario de trabajo y el listado actualizado de los deportistas a su cargo por categoría y rama.	Tengo a disposición el plan de entrenamiento mensual (mesociclo), sesión diaria y listado de asistencia si en algún momento es requerido por parte del metodólogo o supervisión. El día 24 de septiembre recibí la visita de las licenciadas, Luisa y Mayileni, apoyo a la supervisión en el escenario de entrenamiento.	100
ACTIVIDAD 14. Llevar control diario de la asistencia de los deportistas, por rango de edad, grupo poblacional, sector, género, categoría, entre otros.	Para este periodo comprendido entre el 11 de septiembre al 10 de octubre 2024 presentó listado de asistencia de los deportistas que asisten a cada uno de los entrenamientos realizados diariamente	100
ACTIVIDAD 15. Apoyar los procesos deportivos en la población con discapacidad según su especialidad deportiva.	Para este periodo, tercer informe, los entrenamientos se direccionaron al grupo de deportistas con discapacidad visual, practicantes del deporte futbol 5 sonoro.	100
ACTIVIDAD 16. Como entrenador departamental realizar una articulación con los diferentes municipios para detectar e involucrar los deportistas de rendimiento que puedan existir en cada uno de los municipios a los procesos deportivos. Además, realizar visitas a los diferentes municipios, una visita a cada municipio del departamento trimestralmente y diligenciar los formatos metodológicos establecidos por el Instituto.	Para este segundo informe del periodo 11 de septiembre al 10 de octubre, no presento formato de visita a municipios, en los anteriores contratos he realizado visitas a los diferentes municipios del departamento, articulando con los diferentes entrenadores la población con discapacidad visual para involucrarla en el proceso formativo de este deporte.	100
ACTIVIDAD 17. Realizar en cada municipio un diagnóstico de la situación actual de deporte de rendimiento según su especialidad.	El deporte adaptado en nuestro departamento ha venido fortaleciéndose gracias al apoyo incondicional del instituto de deportes INDERCAS, esto se refleja en las medallas obtenidas en los últimos juegos para nacionales. El futbol 5 sonoro es el deporte para personas con discapacidad visual, el cual tiene su desarrollo en la ciudad de Yopal, por mas de 15 años se ha venido trabajando con esta población, la continuidad en los procesos de entrenamiento nos han fortalecido individual y grupal, se han realizado intercambios deportivos en los municipios del departamento, evidenciando las capacidades de estos deportistas para jugar al futbol. un buen porcentaje de la población deportiva y entrenadores del departamento conoce el desarrollo de este deporte. Durante mi proceso contractual he visitado los municipios del departamento buscando nuevos deportistas que desene pertenecer a este grupo. Nos sentimos orgullosos de poder aportar jugadores a la selección Colombia, el deportista ALEX MARTINEZ GUEVARRA, integro la selección que compitió en los juegos paralímpicos de PARIS 2024, obteniendo un honroso cuarto puesto que los llevo al diploma olímpico. Desde la obtención de estos logros es meritorio resaltar el el apoyo continuo del INDERCAS y darle continuidad para seguir consolidando los objetivos	100
ACTIVIDAD 18. Mantener el número mínimo de deportistas según lo establecido por el instituto y realizar las prácticas o entrenamientos presenciales mininos de 6 horas diarias según el plan de	Para este periodo de entrenamiento se trabajó con una población de 40 deportistas con discapacidad visual, practicantes de fútbol 5 sonoro	100

Informe INFORME ACTIVIDADES de Actividades No. 3 del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN No. 0057 - de 2024-07-09 cuyo Objeto: PRESTAR LOS SERVICIOS DE MANERA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE COMO ENTRENADORES NIVEL II PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL PROYECTO: APOYO, FOMENTO, FORTALECIMIENTO Y DOTACIÓN AL DEPORTE, LA RECREACIÓN Y LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA EL DESARROLLO SALUDABLE, CON CALIDAD, EFICIENCIA Y EQUIDAD SOSTENIBLE EN CASANARE" BPIN 2022005850020.

entrenamiento.		
ACTIVIDAD 19. Desarrollar, apoyar, diligenciar y facilitar los diferentes formatos, herramientas técnicas o actividades que le sean asignadas, para culminar la investigación producto del proyecto, plan departamental para el desarrollo del deporte, la recreación y la actividad física 2024-2033, censo de escenarios deportivos y demás labores vinculadas al proyecto y sus productos.	Para este tercer informe acumulo el 100% de las hojas de vida de los deportistas con discapacidad visual, en el formato establecido por el INDERCAS.	100
ACTIVIDAD 20. Desarrollar, apoyar y diligenciar los diferentes formatos o herramientas técnicas para la ejecución del estudio producto del proyecto	Estaré dispuesto a suministrar la documentación necesaria requerida para el avance progresivo del proyecto trabajando conjuntamente con el fin de obtener un buen producto.	100
ACTIVIDAD 21. Presentar mensualmente el informe de ejecución de actividades dentro de los tres (03) días hábiles siguientes al vencimiento del periodo a certificar, en el formato establecido por el Instituto, certificación de cumplimento firmada por el representante de la liga deportiva, original de los soportes del pago de salud, pensión y riesgos laborales, todo por duplicado y en medio magnético.	Presento tercer informe de tres, correspondiente al periodo del 11 de septiembre al 10 de octubre 2024, en los formatos establecidos por el INDERCAS.	100
ACTIVIDAD 22. 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/curso-integridad.html.	En el primer informe presente certificado, curso de integridad, transparencia y lucha contra la corrupción, realizado el día 11 de agosto	100
ACTIVIDAD 23. Las demás asignadas por gerencia, supervisor y/o interventor de acuerdo con su objeto contractual.	Para este periodo comprendido del 11 de agosto al 10 de septiembre 2024, NO me fueron asignadas más obligaciones, estaré atento y dispuesto si en algún momento se me asignan otras obligaciones.	100

F. OBSERVACIONES:

Atentamente,



FREDY ALONSO URBANO TORRES
Contratista

1. ACTIVIDADES DE ENTRENAMIENTO:

- **Selección trabajada**: *FUTBOL 5 PARA CIEGOS*
- **Macrociclo en proceso**: *VI*
- **Periodo**: *COMPETITIVO*
- **Etapa**: *COMPETITIVO*
- **Tipo de Mesociclo**: *COMPETITIVO*
- **Tipos de Microciclos**: *CORRIENTE, APROXIMADOR, PRECOMPETITIVO, COMPETITIVO*

- **Objetivos planteados**:

OBJETIVO MESOCICLO: *FORTALECER, EVIDENCIAR EL AVANCE DE LAS CAPACIDADES FISICAS, TECNICAS, TACTICAS Y PSICOLOGICAS EN COMPETENCIA*

MICROCICLO 1-CORRIENTE. Estabilizar técnica especifica de este deporte

MICROCICLO 2-APROXIMADOR. Estabilizar módulos tácticos y estrategias previos a la competencia

MICROCICLO 3-PRECOMPETITIVO. fortalecer acciones y estrategias de juego previo a la competencia

MICROCICLO 4-COMPETITIVO. Evaluar el rendimiento adquirido durante el periodo de entrenamiento en competencia.

- **Horas trabajadas**: *120 horas*

- **Unidades de entrenamiento**: *se planificaron 40, se realizaron 40 sesiones.*

✪ **Dificultades técnicas afrontadas y correctivos aplicados**.

Para este periodo comprendido entre el 11 de septiembre al 10 de octubre 2024, las dificultades más relevantes fueron: *el escenario donde realizamos las practicas (20 de julio) se encuentra en un estado deplorable, las vallas laterales están rotas, y el piso cuando llueve se pone liso impidiendo realizar entrenamientos. Hemos tenido dificulta con el alumbrado de las farolas.*

***Correctivos**: estamos realizando entrenamiento teniendo la mayor precaución para evitar lesiones y golpes, hemos remendado las vallas. Algunos días citamos en otros escenarios, específicamente cuando llueve.*

✪ Anexo el plan gráfico y escrito de futbol 5 sonoro.

2. COMPETENCIAS A LAS QUE ASISTIÓ:

✪ Para este periodo asistimos a los XVIII JUEGOS NACIONALES FEDELIV, en la modalidad de futbol 5 sonoro. Bogotá D.C del 7 al 14 de octubre 2024.

✪ Al torneo asistieron 8 departamentos, mediante sorteo quedaron dos grupos: A-Cundinamarca-Bogotá-Tolima y cesar. GRUPO B-Casanare-Risaralda-Antioquia y Meta.

✪ Se jugaron tres partidos: Casanare vs Antioquia (0 x0) Casanare vs Risaralda (0 x 0). Casanare vs Meta (2 X 1). En este grupo se dio un triple empate, quedamos por fuera por diferencia de un gol, clasificaron Antioquia y Risaralda.

✪ En la clasificación general obtuvimos el quinto puesto

3. REUNIONES INTERDISCIPLINARIAS

✪ Para este periodo no fui convocado a reuniones.

4. TEST VALORACIONES:

- Para este periodo aplique test técnico remates a portería. Desarrollo test: cada uno de los deportistas se ubicarán a 8 metros de distancia de la portería media luna, teniendo 5 oportunidades. al sonido del silbato patearan a la portería buscando anotar gol o acertar el remate a la portería. Objetivo: evaluar la técnica individual de remate a portería de y 8 metros (anexo plantilla resultados)

5. ASISTENCIA

- Anexo planillas de asistencia población beneficiada periodo de 11 de septiembre a 10 de octubre 2024

LIC. FREDY ALONSO URBANO TORRES
74860718
Entrenador

MACROCICLO # VI. PLANIFICACION FUTBOL 5 LIMITADOS VISUALES

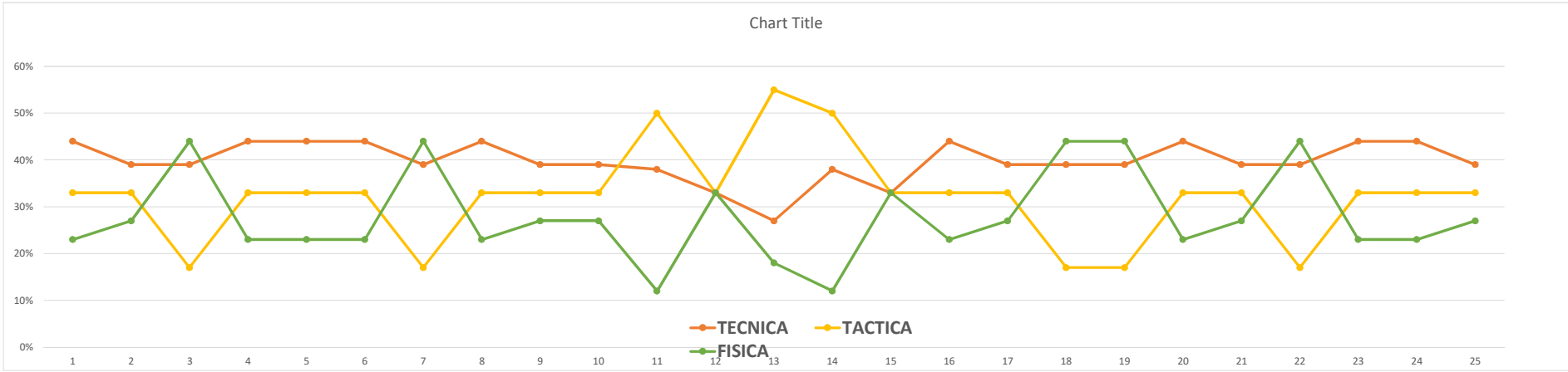
CATEGORIA: LIBRE **GENERO:** MASCULINO **FECHA DEL PLAN ANUAL:** DEL 1 DE JULIO AL 26 DE DICIEMBRE 2024

ENTRENADOR: FREDY ALONSO URBANO TORRES

1	MESES	JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				TOTAL
2	Macrociclos	VI																								1
3	Periodos	PREPARATORIO										COMPETITIVO						PREPARATORIO								3
4	Etapas	PREPARACION ESPECIFICA										COMPETITIVO				PREPARACION GENERAL										3
5	No Mesociclos	1								2		3		4		5		6								6
6	Tipos de Mesociclos	BASICO ESPECIAL								PRECOM		COMP		REG		COMP		REG	BASICO DESARROLLADOR							7
7	No Microciclos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	25
8	Tendencia del Microciclo	CRR	CRR	CHO	REG	CRR	CRR	CHO	REG	CRR	APROX	PREC	COM	REG	PREC	COM	REG	CORR	CORR	CHO	CRR	CRR	CHO	CRR	CRR	CRR	
9	Fecha de inicio y final del micro	1	8	15	22	29	5	12	19	26	2	9	16	23	30	7	14	21	28	4	11	18	25	2	9	16	
		7	14	21	28	4	11	18	25	1	8	15	22	29	6	13	20	27	3	10	17	24	1	8	15	22	
10	Dias w microciclo	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	125
11	Sesiones del microciclo	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	125
12	Horas x sesion	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75
13	Horas x microciclo	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	375
14	Competencias fundamentales															XVII JUEGOS INTER LIGAS NOVIEMBRE 9 AL 14 DE OCTU											1
15	Competencias Preparatorias										INTERCLUBES YOPAL-18 AL 22 DE SEPTIEMBRE																1
16	Test Pedagogicos, fisicos y tecnicos					VALORACIONES ANTROPOMEDICAS 26 AL 31 DE AGOSTO														VALORACIONES Y TEST DE CONTROL-NOVIEMBRE								2
17	Pronostico										UBICARNOS ENTRE LOS 3 PRIMEROS					UBICARNOS ENTRE LOS 4 PRIMEROS											2
18	Volumen en minutos	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	22500
19	Preparacion técnica % Minutos	44%	39%	39%	44%	44%	44%	39%	44%	39%	39%	38%	33%	27%	38%	33%	44%	39%	39%	39%	44%	39%	39%	44%	44%	39%	
		400	350	350	400	400	400	350	400	350	350	350	300	250	350	300	400	350	350	350	400	350	350	400	400	350	9000
20	Preparacion tactica%Minutos	33%	33%	17%	33%	33%	33%	17%	33%	33%	33%	50%	33%	55%	50%	33%	33%	33%	17%	17%	33%	33%	17%	33%	33%	33%	
		300	300	150	300	300	300	150	300	300	300	450	300	500	450	300	300	300	150	150	300	300	150	300	300	300	7250
21	Preparacion física % Minutos	23%	27%	44%	23%	23%	23%	44%	23%	27%	27%	12%	33%	18%	12%	33%	23%	27%	44%	44%	23%	27%	44%	23%	23%	27%	
		200	250	400	200	200	200	400	200	250	250	100	300	150	100	300	200	250	400	400	200	250	400	200	200	250	6250

GRAFICA DE LOS COMPONENTES DE LA PREPARACION EN PORCENTAJES POR MICROCICLOS

MESOCICLOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
PREPARACION TECNICA	44%	39%	39%	44%	44%	44%	39%	44%	39%	39%	38%	33%	27%	38%	33%	44%	39%	39%	39%	44%	39%	39%	44%	44%	39%
PREPARACION TACTICA	33%	33%	17%	33%	33%	33%	17%	33%	33%	33%	50%	33%	55%	50%	33%	33%	33%	17%	17%	33%	33%	17%	33%	33%	33%
PREPARACION FISICA	23%	27%	44%	23%	23%	23%	44%	23%	27%	27%	12%	33%	18%	12%	33%	23%	27%	44%	44%	23%	27%	44%	23%	23%	27%



INDERCAS INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CASANARE Nit. 844.003.345-1	SISTEMA DE GESTION MECI - CALIDAD	CÓDIGO: RAGCC52
	GESTION DE COMPRAS Y CONTRATACIÓN	FECHA: 20/02/2013
	INFORME DE ACTIVIDADES	VERSIÓN: 01

MODELO DE METODOLOGICOS PARA LA PRESENTACION DE PLANES DE ENTRENAMIENTO

NOMBRE DEL ENTRENADOR:			FREDY ALONSO URBANO TORRES					
DEPORTE:	FUTBOL 5 SONORO		CATEGORIA: LIBRE		MODALIDAD:		EDAD: LIBRE	
MACROCICLO No VI	FECHA: DEL 11-SEPTIEMBRE AL 10 OCTUBRE 2024		TIPO DE MESOCICLO: COMPETITIVO					
TIPO DE MICROCICLOS	MICRO 1		MICRO 2		MICRO 3		MICRO 4	
	CORRIENTE		APROXIMADOR		PRECOMPETITIVO		COMPETITIVO	
FECHAS DE MICROCICLO	Ini	Fin	Ini	Fin	Ini	Fin	Ini	Fin
	11-Sep	15-Sep	16-Sep	22-Sep	23-Sep	29-Sep	30-Sep	10-Oct
OBJETIVOS MESOCICLO	FORTALECER, EVIDENCIAR EL AVANCE DE LAS CAPACIDADES FISICAS, TECNICAS, TACTICAS Y PSICOLOGICAS EN COMPETENCIA							
MICROCICLOS #	1		2		3		4	
TECNICO	VOL: 300	INT: 90%	VOL: 250	INT: 85 %	VOL: 350	INT: 90 %	VOL: 300	INT: 100 %
VOL MIN: 1200	EJERCICIOS TECNICOS COMBINADOS DE CONDUCCION , PASE Y REMATE A PORTERIA		EJERCICIOS TECNICOS DE PASES Y CONTROLES. LINEA RECTA Y EN DIAGONAL		EJERCICIOS DE CONDUCCION SIMULANDO ACCIONES REALES DE JUEGO		DESARROLLO COMPETENCIA. XVIII JUEGOS FEDELIV 2024	
INT FRECAR:								
TACTICO	VOL: 400	INT: 85%	VOL: 500	INT: 85 %	VOL: 450	INT: 85 %	VOL: 300	INT: 100 %
VOL MIN: 1650	DUELOS EN FASE DEFENSIVA Y OFENSIVA (1VS1-2VS2-3VS3)		ACCIONES DE JUEGO-MODULOS -(1-2-1-1) (1-2-2)		ACCIONES DE PELOTA QUIETA. TIROS LIBRES-ESQUINA-COBROS DE 6 Y 8		DESARROLLO COMPETENCIA. XVIII JUEGOS FEDELIV 2024	
INT FRECAR:								
FISICOS	VOL: 200	INT: 100 %	VOL: 150	INT: 100 %	VOL: 100	INT: 100 %	VOL: 300	INT: 100 %
VOL MIN: 750	EJERCICIOS DE FUERZA FUNCIONAL		EJERCICIOS DE FUERZA FUNCIONAL-RESISTENCIA		EJERCICIOS DE COORDINACION Y FLEXIBILIDAD		DESARROLLO COMPETENCIA. XVIII JUEGOS FEDELIV 2024	
INT FRECAR:								
VOLUMEN TOTAL MIN	900		900		900		900	
INTENSIDAD	95%		85%		95%		100%	
MEDIOS	BALONES		BALONES		BALONES		BALONES	
METODOS	ANALITICO		ANALITICO, REPETICIONES		ANALITICO, GLOBAL		GLOBAL	
EVALUACION	DIRECTA POR OBSERVACION		DIRECTA POR OBSERVACION		DIRECTA POR OBSERVACION		DIRECTA POR OBSERVACION	

LIC. FREDY ALONSO URBANO TORRES-ENTRENADOR

BLADIMIR BARRERA CORREDOR

V°B° Metodologo de apoyo: _____

DESARROLLO MESOCICLO III. PLAN DE ENTRENAMIENTO DIRECCIONADO AL GRUPO INTEGRANTES DE LA SELECCIÓN DE FUTBOL 5 SONORO (LIMITADOS VISUALES)

- **Selección trabajada**: *FUTBOL 5 SONORO*
- **Tipo de Mesociclo**: *COMPETITIVO*
- **Tipo de Microciclos**: *CORRIENTE, APROXIMADOR, PRECOMPETITIVO Y COMPETITIVO*

- **PERIODO DE ENTRENAMIENTO**: *DEL 11 DE SEPTIEMBRE AL 10 DE OCTUBRE 2024*

- **OBJETIVO GENERAL**: *FORTALECER, EVIDENCIAR EL AVANCE DE LAS CAPACIDADES FISICAS, TECNICAS, TACTICAS Y PSICOLOGICAS EN COMPETENCIA*

MICROCICLO 1, CORRIENTE DEL 11 AL 15 DE SEPTIEMBRE 2024

Objetivo específico: Estabilizar técnica especifica de este deporte.

En este microciclo los conceptos técnicos fueron encaminados en el fortalecimiento de la técnica combinada de conducción, pase y remate a portería, buscando llegar a la competencia fortalecidos en estas capacidades de mayor relevancia en este deporte. En la parte táctica se fortaleció los duelos en fase defensiva y ofensiva 1 vs 1-2 vs 2-3vs3, en el aspecto físico se desarrollaron ejercicios de fuerza funcional

MICROCICLO 2, APROXIMADOR DEL 16 AL 22 DE SEPTIEMBRE 2024

Objetivo específico: Estabilizar módulos tácticos y estrategias previos a la competencia

Para este microciclo el desarrollo de los conceptos técnicos se enfocó en mejorar la técnica de pases desde diferentes posiciones, estáticos y en movimiento buscando la mayor realidad de juego. En lo táctico se trabajó módulos tácticos buscando tener alternativas según el rival y su propuesta dentro del campo de juego. En el aspecto físico se fortaleció ejercicios de fuerza funcional enfatizando en la capacidad de resistencia

MICROCICLO 3, PRECOMPETITIVO DEL 23 AL 29 DE SEPTIEMBRE 2024

Objetivo específico: fortalecer acciones y estrategias de juego previo a la competencia

En este microciclo los conceptos técnicos fueron encaminados en el fortalecimiento de la técnica de conducción, buscando llegar a la competencia fortalecidos en estas capacidades de mayor relevancia en este deporte. En la parte táctica se fortaleció los módulos defensivo y ofensivo que se trabajaron en este periodo de entrenamiento, las estrategias de acuerdo a los rivales que enfrentaríamos y las acciones de pelota quieta (tiros libres, de esquina, tiros de castigo 6 y 8 metros. en el aspecto físico, realizamos ejercicios para estabilizar la capacidad de coordinación y flexibilidad

MICROCICLO 4, COMPETITIVO DEL 30 DE SEPTIEMBRE AL 10 DE OCTUBRE 2024

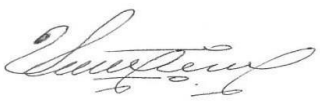
Objetivo específico: Evaluar el rendimiento adquirido durante el periodo de entrenamiento en competencia.

En el desarrollo de este microciclo se desarrollo competencia, XVIII JUEGOS NACIONALES FEDELIV 2024, en donde enfrentamos a los departamentos de: (RISARALDA 0 X 0)-(ANTIOQUIA 0 X 0) (META 2x1) no obtuvimos la clasificación a semifinales por diferencia de un gol. El rendimiento en los aspectos técnicos, físicos y tácticos fue mejor que en las anteriores competencias. Continuaremos trabajando con esta población buscando un mejor rendimiento que nos lleven nuevamente a juegos para nacionales 2026.

- **MÉTODOS APLICADOS**: analítico (enfatizar en situaciones concretas) y global (repetición global de las acciones)
- **TOTAL VOLUMEN TÉCNICO…….1200**
- **TOTAL VOLUMEN TÁCTICO…….1650**
- **TOTAL VOLUMEN FISICO……750**

- **MEDIOS:** balones, cancha alterna 20 de julio, complejo deportivo los hobos , Comfacasanare

- **INTENSIDAD: 95%**



LIC. FREDY URBANO TORRES
Entrenador limitado visuales

INDERCAS
Instituto de Deportes y Recreación de Casanare

TEST TECNICO REMATE A PORTERIA FUTBOL 5 PARA CIEGOS

DESARROLLO TEST: CADA UNO DE LOS DEPORTISTAS SE UBICARAN A 8 METROS DE DISTANCIA DE LA PORTERIA MEDIA LUNA, TENIENDO 5 OPORTUNIDADES. AL SONIDO DEL SILBATO PATEARAN A LA PORTERIA BUSCANDO ANOTAR GOL O ACERTAR EL REMATE A LA PORTERIA.

NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	PESO	INTENTO 1	INTENTO 2	INTENTO 3	INTENTO 4	INTENTO 5	CONDICION
ALEX ENRIQUE MARTINEZ GUEVARA	36	72	ACIERTO	GOL	ACIERTO	GOL	GOL	ALTA
JAIDER MECHE CALDERON	38	82	GOL	ACIERTO	GOL	ACIERTO	GOL	ALTA
HEMERSON HERNEY RODRIGUEZ GARZON	46	80	FALLA	ACIERTO	ACIERTO	FALLA	ACIERTO	MEDIA
HERNEY EZEQUIEL HUERTAS TEJEDOR	27	68	ACIERTO	GOL	ACIERTO	GOL	ACIERTO	ALTA
RUDECINDO FARFAN ESTRADA	60	79	ACIERTO	FALLA	FALLA	FALLA	ACIERTO	BAJO
VICTOR ALFONSO GALAN PIRABAN	33	65	ACIERTO	ACIERTO	ACIERTO	GOL	FALLA	MEDIA
MAURICIO NIÑO NIÑO	45	71	ACIERTO	ACIERTO	FALLA	GOL	ACIERTO	MEDIA
EDUAR ALFREDO NIÑO GUTIERREZ	28	70	ACIERTO	FALLA	ACIERTO	ACIERTO	ACIERTO	MEDIA
EVER ALBARRACION RODRIGUEZ	46	70	ACIERTO	ACIERTO	ACIERTO	FALLA	ACIERTO	MEDIA
YORDY ALBARRACIN RODRIGUEZ	43	65	ACIERTO	FALLA	FALLA	ACIERTO	FALLA	BAJO
ORLANDO AROCA GIL	41	73	FALLA	FALLA	FALLA	ACIERTO	ACIERTO	BAJO
FREDY DANIEL LEON	46	83	ACIERTO	ACIERTO	ACIERTO	GOL	ACIERTO	MEDIA
DELFIN HERNANDEZ RINCON	43	82	FALLA	ACIERTO	FALLA	FALLA	FALLA	BAJO
LIDIER GIRON CONTRERAS	42	72	FALLA	FALLA	ACIERTO	ACIERTO	ACIERTO	BAJO
JOSE ARIALDO JIMENEZ PEÑA	36	41	ACIERTO	ACIERTO	FALLA	FALLA	FALLA	BAJO
DANIEL CAPERA FUENTES	38	40	ACIERTO	ACIERTO	ACIERTO	FALLA	FALLA	BAJO
LUIS ALFONSO PINILLA	46	46	FALLA	FALLA	ACIERTO	ACIERTO	FALLA	BAJO
JOSELIN CORREDOR UMAÑA	40	40	FALLA	FALLA	FALLA	ACIERTO	ACIERTO	BAJO
MARCOS HERNAN ARANGO	30	30	ACIERTO	ACIERTO	ACIERTO	ACIERTO	ACIERTO	MEDIA
EDWIN ALEXIS LOPEZ DIAZ	28	69	ACIERTO	FALLA	ACIERTO	ACIERTO	FALLA	MEDIA
JHOAN STEVEN URBANO DIAZ	26	70	ACIERTO	ACIERTO	GOL	GOL	ACIERTO	ALTA
SILVA CARDENAS ANDERSON STEVEN	30	73	FALLA	FALLA	FALLA	GOL	ACIERTO	BAJO
ROMERO CARBAJAL PEDRO SEBASTIAN	38	68	ACIERTO	ACIERTO	FALLA	FALLA	FALLA	BAJO
JAIME DIAZ DIAZ	31	67	ACIERTO	ACIERTO	ACIERTO	ACIERTO	GOL	MEDIA
JUAN CARLOS HURTADO	30	70	FALLA	FALLA	ACIERTO	FALLA	FALLA	BAJO
WILMER FRANCISCO NAVARRO	42	76	ACIERTO	ACIERTO	ACIERTO	GOL	ACIERTO	MEDIA

FREDY ALONSO URBANO TORRES
ENTRENADOR LIGA VISUALES

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

CERTIFICACION
FO-A-GDO-04
04-08-2017
Versión 02

EL SUSCRITO PROFESIONAL DE LA SUBGERENCIA DE DESARROLLO DEPORTIVO – INDERCAS - METODOLOGO

CERTIFICA Y/O DEJA CONSTANCIA QUE:

Que el entrenadora, **FREDY ALONSO URBANO TORRES**, identificado con cedula de ciudadanía No 74.860.718 de YOPAL, cumplió con las actividades metodológicas, consignadas en el contrato de prestación de servicios No 0057 de 2024, el cual tiene como objeto PRESTAR LOS SERVICIOS DE MANERA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE COMO ENTRENADORES NIVEL II PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL PROYECTO: APOYO, FOMENTO, FORTALECIMIENTO Y DOTACIÓN AL DEPORTE, LA RECREACIÓN Y LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA EL DESARROLLO SALUDABLE, CON CALIDAD, EFICIENCIA Y EQUIDAD SOSTENIBLE EN CASANARE" BPIN 2022005850020, para el periodo comprendido entre 11-09-2024 al 10-10-2024.

La anterior se expide a los diesiciete (17) días del mes de octubre de 2024.

BLADIMIR BARRERA CORREDOR

Profesional Universitario – Metodólogo

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

PLANILLA DE ASISTENCIA

SELECCIÓN: FUTBOL 5 SONORO
DEPORTE: FUTBOL 5 ADAPTADO
ENTRENADOR: FREDY ALONSO URBANO TORRES
DIRECCIÓN: CALLE 55 # 34-05
TELEFONO: 3108649893

FECHA: DESDE: DIA: 11 **MES:** 09 **AÑO:** 2024 **HASTA: DIA:** 10 **MES:** 10 **AÑO:** 2024
HORARIO: LUNES A VIERNES 6 A 9 PM
EDADES: UNICA

N°-	NOMBRE Y APELLIDOS	DIAS DE TRABAJO																						ASIST. %	OBSERVACIONES GENERALES
		11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	30	1	2	3	4	7	8	9	10		
1	ALEX ENRIQUE MARTINEZ GUEVARA	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					100	
2	JAIDER MECHE CALDERON	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					100	
3	HEMERSON HERNEY RODRIGUEZ GARZON	F	A	A	A	A	A	F	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					90	
4	HERNEY EZEQUIEL HUERTAS TEJEDOR	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	F	A	A	A	A					95	
5	RUDECINDO FARFAN ESTRADA	A	F	A	A	F	A	A	A	A	A	A	A	F	A	A	A	A	A					85	
6	VICTOR ALFONSO GALAN PIRABAN	A	A	F	A	A	F	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					90	
7	MAURICIO NIÑO NIÑO	A	F	A	A	A	A	A	A	F	A	A	F	A	A	A	A	A	A					85	
8	EDUAR ALFREDO NIÑO GUTIERREZ	A	F	A	A	A	A	A	A	A	A	A	F	A	A	A	F	A	A					85	
9	EVER ALBARRACION RODRIGUEZ	A	F	A	A	F	A	A	F	A	A	A	A	F	A	F	A	A	A					75	
10	YORDY ALBARRACIN RODRIGUEZ	F	A	A	A	A	A	F	A	A	A	F	A	A	A	A	A	A	A					85	
11	ORLANDO AROCA GIL	A	A	A	F	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	F	A					90	
12	FREDY DANIEL LEON	F	A	A	A	A	A	A	F	A	A	A	A	A	A	A	F	A	A					85	
13	DELFIN HERNANDEZ RINCON	F	A	A	A	F	A	A	A	A	A	F	A	F	A	A	A	F	A					75	
14	LIDIER GIRON CONTRERAS	F	A	A	A	A	F	A	A	F	A	A	F	A	A	A	F	A	A					75	
15	JOSE ARIALDO JIMENEZ PEÑA	A	A	F	A	A	A	F	A	A	A	A	A	A	F	A	A	F	A					80	
16	DANIEL CAPERA FUENTES	A	F	A	A	A	A	F	F	A	A	A	A	A	A	F	A	A	A					80	
17	LUIS ALFONSO PINILLA	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					100	
18	JOSELIN CORREDOR UMAÑA	A	A	F	A	A	A	F	A	A	A	A	A	F	A	A	A	A	A					85	
19	MARCOS HERNAN ARANGO	A	A	F	A	A	A	A	A	F	A	A	A	A	A	A	A	A	A					90	
20	EDWIN ALEXIS LOPEZ DIAZ	F	A	F	A	A	A	A	A	A	A	A	F	A	A	A	F	A	A					80	
21	JHOAN STEVEN URBANO DIAZ	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					100	
22	SILVA CARDENAS ANDERSON STEVEN	A	F	A	A	F	A	A	A	F	A	A	A	A	F	A	A	A	A					80	
23	ROMERO CARBAJAL PEDRO SEBASTIAN	A	A	A	F	A	A	A	A	A	A	A	F	A	A	A	A	A	F					85	
24	JAIME DIAZ DIAZ	A	F	A	A	A	F	A	A	F	A	A	A	A	F	A	A	A	F					75	
25	JUAN CARLOS HURTADO	A	A	F	A	A	A	A	A	F	A	A	F	A	A	A	A	A	F					80	

ASISTENCIA XVIII JUEGOS FEDELIV. DEL 7 AL 14 DE OCTUBRE

CONVENCIÓNES: **A: ASISTIO** **R: LLEGADA TARDE** **F: NO ASISTIO**

FIRMA DEL ENTRENADOR:_____

J.R.C.

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

PLANILLA DE ASISTENCIA

SELECCIÓN: FUTBOL 5 SONORO
DEPORTE: FUTBOL 5 ADAPTADO
ENTRENADOR: FREDY ALONSO URBANO TORRES
DIRECCIÓN: CALLE 55 # 34-05
TELEFONO: 3108649893

FECHA: DESDE: DIA: 11 **MES:** 09 **AÑO:** 2024 **HASTA: DIA:** 10 **MES:** 10 **AÑO:** 2024
HORARIO: LUNES A VIERNES 6 A 9 PM
EDADES: UNICA

N°-	NOMBRE Y APELLIDOS	DIAS DE TRABAJO																							ASIST. %	OBSERVACIONES GENERALES
		11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	30	1	2	3	4	7	8	9	10			
26	JAIME SEBASTIAN GONZALEZ ARIAS	F	A	A	A	F	A	A	A	A	F	A	A	A	F	A	A	A	A							80	
27	WILMER FRANCISCO NAVARRO	F	A	A	F	A	A	A	A	A	A	F	A	A	A	F	A	A	A							80	
28	CACHAY MELO KEVIN ESTEBAN	A	A	A	F	A	A	A	A	A	A	A	F	A	A	A	F	A	F							80	
29	CARLOS ANDRES VARGAS CELIS	F	A	A	A	A	A	A	F	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							90	
30	YEFERSON DANILO TORRES AVILA	A	A	A	A	A	A	A	F	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							95	
31	HELIO GONZALEZ RONDON	F	A	F	A	A	A	F	A	A	A	A	F	A	A	A	A	F	A							75	
32	BALDUINO CARDENAS TORRES	A	A	A	A	A	F	A	A	A	A	A	A	A	F	A	A	A	A							90	
33	POTES HENAO JHONATAN	F	A	A	A	F	A	A	F	A	A	F	A	A	A	F	A	A	F							70	
34	LEONEL MILLAN NAVAS	A	F	A	A	A	A	F	A	A	A	F	A	A	A	A	A	A	A							85	
35	STIVEN JOEL GUZMAN DIAZ	A	A	F	A	A	A	A	F	A	A	A	F	A	F	A	A	F	A							75	
36	HEINER ALEXANDER CASTAÑEDA	A	F	A	A	A	F	A	A	A	F	A	A	A	F	A	F	A	F							70	
37	MARIA CARMEN RODRIGUEZ	F	A	A	A	F	A	A	F	A	A	A	F	A	A	F	A	A	A							75	
38	VIVIANA SUAREZ RIVERA	A	F	A	A	A	A	F	A	A	A	F	A	A	F	A	A	A	F							75	
39	BRAYAN ANDREY MENDOZA ZOLANO	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	F	A	A	A	A							95	
40	LUZ MELIA GARCIA	A	A	A	F	A	A	A	A	A	F	A	A	A	A	F	A	A	A							85	

ASISTENCIA XVIII JUEGOS FEDELIV. DEL 7 AL 14 DE OCTUBRE

CONVENCIÓNES: **A: ASISTIO** **R: LLEGADA TARDE** **F: NO ASISTIO**

FIRMA DEL ENTRENADOR:_____

J.R.C.

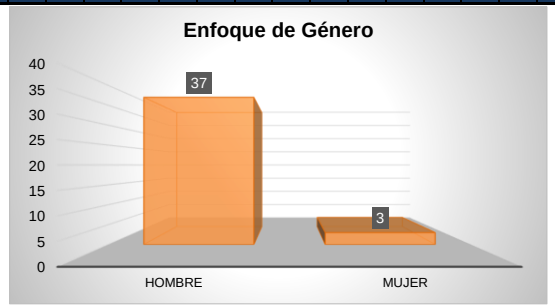
INDERCAS INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACION DE CASANARE	SISTEMA DE GESTION MECI - CALIDAD DEPORTES POBLACIÓN BENEFICIADA	POBLACION BENEFICIADA FO-M-DRA-10 04/05/2022 Version 02

NOMBRES Y APELLIDOS:	FREDY ALONSO URBANO TORRES	CONTRATO:	57
PERIODO:	11/09/2024 al 10/10/2024	MUNICIPIO:	YOPAL
TELEFONO:	3108649893	CORREO ELECTRONICO:	fredy_alonso24@hotmail.com

POBLACION

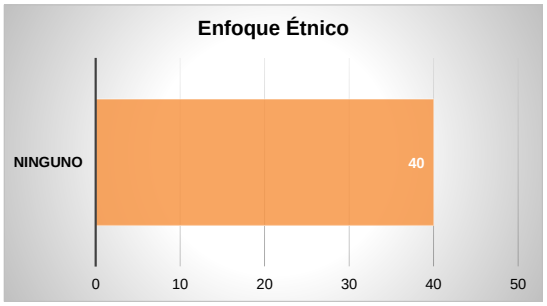
RANGO DE EDAD / POBLACION	AREA URBANA/RURAL		ENFOQUE DE GENERO			GRUPO SISBEN												ENFOQUE ETNICO												ENFOQUE DIFERENCIAL / POBLACIONAL																		TOTAL
						A (Pobreza Extrema)			B (Pobreza Moderada)			C (Población Vulnerable)			D (No pobre, No vulnerable)			Indigenas			Comunidades Negras - Afro - Raizales - Palenqueras			Pueblo ROM o Gitano			Ninguno			Victimas del Conflicto Armado			Habitante de Calle			PPL-TD			PPR			Personas con Discapacidad			Población Extranjera			Ninguno			
	U	R	F	M	LGTBI	F	M	LGTBI	F	M	LGTBI	F	M	LGTBI	F	M	LGTBI	F	M	LGTBI	F	M	LGTBI	F	M	LGTBI	F	M	LGTBI	F	M	LGTBI	F	M	LGTBI	F	M	LGTBI	F	M	LGTBI	F	M	LGTBI	F	M	LGTBI	F	M	LGTBI	
PRIMERA INFANCIA 0-5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
INFANCIA 6 A 11 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ADOLESCENCIA 12 A 17 AÑOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUVENTUD 18 A 28 AÑOS	12	0	1	11	0	0	3	0	1	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	11	0	0	0	0	0	12
ADULTO 29 A 60	27	0	2	25	0	0	1	0	1	15	0	1	7	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	25	0	0	1	0	0	27
ADULTO MAYOR - >60	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
TOTALES	**40**	**0**	**3**	**37**	**0**	**0**	**4**	**0**	**2**	**24**	**0**	**1**	**7**	**0**	**0**	**2**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**3**	**37**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**3**	**37**	**0**	**0**	**1**	**0**	**0**	**40**

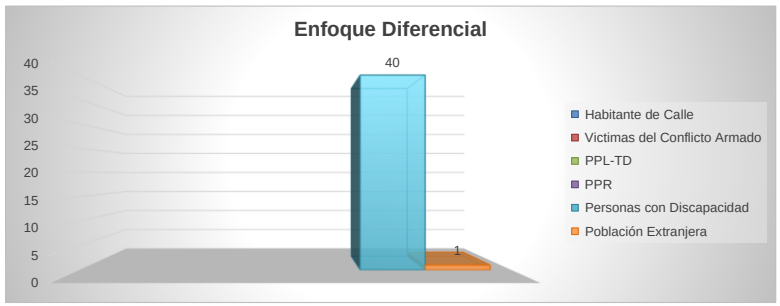












FIRMA : _____

NOMBRES Y APELLIDOS: FREDY ALONSO URBANO TORRES

INDERCAS INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CASANARE Nit. 844.003.345-1	SISTEMA DE GESTIÓN - CALIDAD DEPORTES POBLACIÓN BENEFICIADA	POBLACION BENEFICIADA FO-M-DRA-10 04/05/2022 Version 02

BASE DE DATOS

CONTRATO No:	57	FECHA DEL CONTRATO:	9/07/2024	OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE MANERA AUTONOMA E INDEPENDIENTE COMO ENTRENADORES NIVEL II PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL PROYECTO:APOYO, FOMENTO, FORTALECIMIENTO Y DOTACION AL DEPORTE, LA RECREACION Y LA ACTIVIDA		
NOMBRES Y APELLIDOS:	FREDY ALONSO URBANO TORRES			N° CELULAR:	3108649893	DEPORTE:	FUTBOL 5 SONORO
PERIODO QUE REPORTA:	Fecha Inicio 11/09/2024	Fecha Fin	10/10/2024	MUNICIPIO	YOPAL	CORREO ELECTRONICO:	fredy_alonso24@hotmail.com

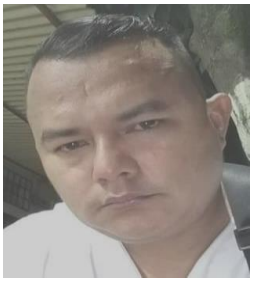
NOTA: SIGLA PPL-TD : POBLACION PRIVADA DE LA LIBERTAD
SIGLA PPR: POBLACION EN PROCEO DE REINSERCION

									ENFOQUE DE GENERO			ENFOQUE ETNICO				ENFOQUE DIFERENCIAL / POBLACIONAL							SECTOR	
N°-	NOMBRE Y APELLIDOS	Tipo de Documento	N° D.I.	FECHA DE NACIMIENTO dd/mm/aaaa	EDAD	TELEFONO	E- MAIL	GRUPO SISBEN	F	M	LBGTI	Indigenas	Comunidades Negras - Afro - Raizales - Palenqueras	Pueblo ROM o Gitano	NingunoEE	Victimas del Conflicto Armado	Habitante de Calle	PPL-TD	PPR	Personas con Discapacidad	Población Extranjera	NingunoED	U	R
1	ALEX ENRIQUE MARTINEZ GUEVARA	CC	1118534855	7/02/1987	37	3203758059	fredy_alonso24@hotmail.com	B		X					X					X		X	x	
2	JAIDER MECHE CALDERON	CC	1006449230	28/07/1984	40	3203598260	fredy_alonso24@hotmail.com	A		X					X					X		X	X	
3	HEMERSON HERNEY RODRIGUEZ GARZON	CC	7819343	19/10/1975	48	3123770694	fredy_alonso24@hotmail.com	B		X					X					X		X	X	
4	HERNEY EZEQUIEL HUERTAS TEJEDOR	CC	1118558967	8/06/1994	30	3208786226	coodisca@hotmail.com	C		X					X					X		X	X	
5	RUDECINDO FARFAN ESTRADA	CC	7760260	7/03/1963	61	3125416629	rubencindo77@hotmail.com	B		X					X					X		X	X	
6	VICTOR ALFONSO GALAN PIRABAN	CC	1118533372	2/07/1982	42	3123332994	coodisca@hotmail.com	C		X					X					X		X	X	
7	MAURICIO NIÑO NIÑO	CC	74860552	16/09/1978	46	3133193104	coodisca@hotmail.com	C		X					X					X		X	X	
8	EDUAR ALFREDO NIÑO GUTIERREZ	CC	1118559564	12/09/1994	30	3204644247	brayan_mendoza@hotmail.com	C		X					X					X		X	X	
9	EVER ALBARRACION RODRIGUEZ	CC	74859351	14/11/1974	49	3134352047	coodisca@hotmail.com	B		X					X					X		X	X	
10	YORDY ALBARRACIN RODRIGUEZ	CC	9430590	11/11/1981	42	3122428873	coodisca@hotmail.com	B		X					X					X		X	X	
11	ORLANDO AROCA GIL	CC	74857892	24/06/1973	51	3143208889	coodisca@hotmail.com	B		X					X					X		X	X	
12	FREDY DANIEL LEON	CC	74819947	30/11/1980	43	3132519767	coodisca@hotmail.com	D		X					X					X		X	X	
13	DELFIN HERNANDEZ RINCON	CC	74865117	8/05/1974	50	3133193104	coodisca@hotmail.com	D		X					X					X		X	X	
14	LIDIER GIRON CONTRERAS	CC	74770899	25/04/1978	46	3108649893	coodisca@hotmail.com	B		X					X					X		X	X	
15	JOSE ARIALDO JIMENEZ PEÑA	CC	74861332	18/04/1965	59	3108649893	coodisca@hotmail.com	B		X					X					X		X	X	
16	DANIEL CAPERA FUENTES	CC	80916883	7/09/1973	51	3108649893	coodisca@hotmail.com	B		X					X					X		X	X	
17	LUIS ALFONSO PINILLA	CC	79686793	7/08/1971	53	3108649893	coodisca@hotmail.com	C		X					X					X		X	X	
18	JAIME DIAZ DIAZ	CC	9652039	18/03/1973	51	3108649893	coodisca@hotmail.com	B		X					X					X		X	X	
19	JUAN CARLOS HURTADO	CC	1118544225	23/11/1980	43	3103253641	coodisca@hotmail.com	B		X					X					X		X	X	
20	JOSELIN CORREDOR UMAÑA	CC	9430414	8/05/1980	44	3108197857	coodisca@hotmail.com	B		X					X					X		X	X	
21	JHOAN STEVEN URBANO DIAZ	CC	1118562710	17/09/1995	29	3103115618	johansteven1917@gmail.com	C		X					X					X		X	X	
22	EDWIN ALEXIS LOPEZ DIAZ	CC	1115917933	23/08/1997	27	3208413649	coodisca@hotmail.com	A		X					X					X		X	X	
23	SILVA CARDENAS ANDERSON STEVEN	CC	1007422174	13/09/2000	24	3123652801	coodisca@hotmail.com	A		X					X					X		X	X	
24	POTES HENAO JHONATAN	CC	1007765210	20/04/2001	23	3143750763	coodisca@hotmail.com	B		X					X					X		X	X	
25	BALDUINO CARDENAS TORRES	CC	7123131	20/07/1985	39	3204037747	coodisca@hotmail.com	B		X					X					X		X	X	
26	LEONEL MILLAN NAVAS	CC	1118553641	13/04/1999	25	3143521748	coodisca@hotmail.com	B		X					X					X		X	X	
27	STIVEN JOEL GUZMAN DIAZ	CC	1118554322	12/03/1999	25	3107895197	coodisca@hotmail.com	A		X					X					X		X	X	
28	HEINER ALEXANDER CASTAÑEDA	CC	1118567374	27/01/2000	24	3105679974	coodisca@hotmail.com	B		X					X					X		X	X	
29	JAIME SEBASTIAN GONZALEZ ARIAS	CC	1116550470	14/02/1995	29	3214310643	coodisca@hotmail.com	B		X					X					X		X	X	
30	WILMER FRANCISCO NAVARRO	CC	16880268	4/11/1980	43	3228702989	coodisca@hotmail.com	B		X					X					X	X		X	
31	CACHAY MELO KEVIN ESTEBAN	CC	1118529147	25/02/2001	23	3203850937	coodisca@hotmail.com	B		X					X					X		X	X	
32	CARLOS ANDRES VARGAS CELIS	CC	74859163	3/10/1985	39	314895632	coodisca@hotmail.com	C		X					X					X		X	X	
33	YEFERSON DANILO TORRES AVILA	CC	1118567404	9/09/2000	24	3202343477	coodisca@hotmail.com	B		X					X					X		X	X	
34	HELIO GONZALEZ RONDON	CC	74848727	25/11/1975	48	3125175280	coodisca@hotmail.com	B		X					X					X		X	X	
35	PERALTA VARGAS HAROLD YAMIT	CC	1006556514	9/05/1998	26	3142916994	coodisca@hotmail.com	B		X					X					X		X	X	
36	ROMERO CARVAJAL PEDRO SEBASTIAN	CC	1029645736	13/12/1998	25	3115651749	coodisca@hotmail.com	B		X					X					X		X	X	
37	MARIA CARMENZA RODRIGUEZ	CC	47434812	5/06/1980	44	3133193104	coodisca@hotmail.com	B	X						X					X		X	X	
38	VIVIANA SUAREZ RIVERA	CC	1116543196	8/03/1981	43	3133193104	coodisca@hotmail.com	C	X						X					X		X	X	
39	BRAYAN ANDREY MENDOZA ZOLANO	CC	1116569576	23/10/1997	26	3144257077	brayan_mendoza02@hotmail.com	B		X					X					X		X	X	
40	LUZ MELIA TAY GARCIA	CC	47439326	6/06/1996	28	3227650247	coodisca@hotmail.com	B	X						X					X		X	X	

FIRMA : _____ _____

NOMBRES Y APELLIDOS: FREDY ALONSO URBANO TORRES

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



Formato Hoja de Vida

Deportistas.

Datos Básicos

Deporte**: GOALBALL**

Identificación**: 7123131** Tipo**: CC _X** TI__ CE__ De: **YOPAL**

Apellidos: **CARDENAS TORRES** Nombre: **BALDUINO**

Sexo: **M X** F _Estado Civil**: Soltero(**a) _ Casado(a) Separado(a) __ Viudo(a) __ Etnia: _____

Fecha de Nacimiento: **20/JULIO/1985** Depto: **CASANARE** M/pio: **YOPAL**

Nacionalidad: **COLOMBIANO** Estrato Social: 1 __ **2 _X** 3__ 4 __ 5__

Municipio de Residencia: **YOPAL** Dirección**: CALLE 32 # 40-23**

Teléfonos: _____ Celular: **3204037747** E-mail. **COODISCA@HOTMIL.COM**

Pasaporte: _____ Fecha de vencimiento: ____/__/__

Cuenta: Ahorro __ C/te __ No: _____ De: _____ Sucursal: _____

Información Académica

Nivel de Educación: **Primaria X** Secundaria Técnica __ Profesional __ Especializada __

Establecimiento Educativo: **EL TRIUNFO** Tiempo ____Termino Si **No**__

Titulo Obtenido:

Datos Generales

Tallas: Camisa/Blusa S__ M **L**__ XL__ XXL__ Pantaloneta S__ M **L**__ XL__ XXL__

Sudadera S__ M **L**__ XL__ XXL__ Zapatos **39**

EPS: **CAPRESOCA** Fecha de Afiliación: **20/JULIO/2000**

ARP: _____ Fecha de Afiliación: ____/__/__

AFP: _____ Fecha de Afiliación: ____/__/__

Medicina Prepagada: Si__ No x Fecha de Afiliación: ____/__/__ Entidad _____

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

Visas: _____

Idiomas

_____ Habla __ Lee __ Escribe __

_____ Habla __ Lee __ Escribe __

Información Laboral

Empresa: _____ Dirección: _____

Teléfono: _____ Fecha de Ingreso: ____/__/__

Labor que desempeña: _____

Distinciones o Condecoraciones

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Ficha Técnica

Peso: **75 KG** Estatura**: 1.70 CM**

Liga: **LIMITADOS VISUALES** Club: **ALCONES**

Categoría: **UNICA** División: _____ Modalidad; **GOALBALL**

Pruebas: _____

_____

_____

Entrenadores a cargo del Deportista (Historial)

2022-2023___FREDY ALONSO URBANO TORRES

Otros profesionales relacionados con la carrera deportiva (Médicos, Psicólogos, nutricionista, etc.)

_____

_____

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

Programas de apoyo deportivo (Historial)

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

HISTORIAL DE LOS PRINCIPALES RESULTADOS DEPORTIVOS

Nombre del evento. Fecha:

Modalidad y/o prueba. Posición ocupada.

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó.

Nivel de la competencia y Categoría.

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

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



Formato Hoja de Vida

Deportistas.

Datos Básicos

Deporte**: FUTBOL 5 SONORO**

Identificación**: 1118529147** Tipo**: CC _X** TI__ CE__ De: **YOPAL**

Apellidos: **CACHAY MELO** Nombre**: KEVIN STEBAN**

Sexo: **M X** F _Estado Civil**: Soltero(a)** _ Casado(a) Separado(a) __ Viudo(a) __ Etnia: _____

Fecha de Nacimiento: **25/02/2001** Depto: M/pio: **YOPAL**

Nacionalidad: **COLOMBIANO** Estrato Social: 1 __ **2 _** 3__ 4 __ 5__

Municipio de Residencia: **YOPAL** Dirección**: Cll 25 # 20-14**

Teléfonos: _____ Celular: **3203850937** E-mail. **COODISCA@HOTMIL.COM**

Pasaporte: _____ Fecha de vencimiento: ____/__/__

Cuenta: Ahorro __ C/te __ No: _____ De: _____ Sucursal: _____

Información Académica

Nivel de Educación: Primaria **Secundaria** Técnica __ Profesional __ Especializada __

Establecimiento Educativo: **CARLOS LLERAS RESTREPO** Tiempo ____Termino **Si** NO__

Titulo Obtenido: **BACHILLER ACADEMICO**

Datos Generales

Tallas: Camisa/Blusa S__ **M** L__ XL__ XXL__ Pantaloneta S__ **M** L__ XL__ XXL__

Sudadera S__ **M** L__ XL__ XXL__ Zapatos **38**

EPS: **NUEVA EPS** Fecha de Afiliación: **28/OCTUBRE/2015**

ARP: _____ Fecha de Afiliación: ____/__/__

AFP: _____ Fecha de Afiliación: ____/__/__

Medicina Prepagada: Si__ No x Fecha de Afiliación: ____/__/__ Entidad _____

Visas: _____

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

Idiomas

_____ Habla __ Lee __ Escribe __

_____ Habla __ Lee __ Escribe __

Información Laboral

Empresa: _____ Dirección: _____

Teléfono: _____ Fecha de Ingreso: ____/__/__

Labor que desempeña: _____

Distinciones o Condecoraciones

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Ficha Técnica

Peso: **76 KG** Estatura**: 1.72 CM**

Liga: **LIMITADOS VISUALES** Club: **ALCARAVANES**

Categoría: **UNICA** División: _____ Modalidad; **FUTBOL SONORO**

Pruebas: _____

_____

_____

Entrenadores a cargo del Deportista (Historial)

2022-2023___FREDY ALONSO URBANO TORRES

Otros profesionales relacionados con la carrera deportiva (Médicos, Psicólogos, nutricionista, etc.)

_____

_____

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

Programas de apoyo deportivo (Historial)

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

HISTORIAL DE LOS PRINCIPALES RESULTADOS DEPORTIVOS

Nombre del evento. Fecha:

Modalidad y/o prueba. Posición ocupada.

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó.

Nivel de la competencia y Categoría.

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

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



Formato Hoja de Vida

Deportistas.

Datos Básicos

Deporte**: FUTBOL 5 SONORO**

Identificación**: 74859163** Tipo**: CC _X** TI__ CE__ De: **YOPAL**

Apellidos: **VARGAS CELIS** Nombre: **CARLOS ANDRES**

Sexo: **M X** F _Estado Civil**: Soltero(a) _X** Casado(a) __ Separado(a) __ Viudo(a) __ Etnia: _____

Fecha de Nacimiento: **3/OCTUBRE/1985** Depto: **CASANARE** M/pio: **YOPAL**

Nacionalidad: **COLOMBIANO** Estrato Social: 1 __ **2** _ 3 4 __ 5__

Municipio de Residencia: **YOPAL** Dirección**: CARRERA 14 # 28-18**

Teléfonos: _____ Celular: **314895632** E-mail. **COODISCA@HOTMAIL.COM**

Pasaporte: _____ Fecha de vencimiento: ____/__/__

Cuenta: Ahorro __ C/te __ No: _____ De: _____ Sucursal: _____

Información Académica

Nivel de Educación: Primaria __ **Secundaria** Técnica __ Profesional Especializada __

Establecimiento Educativo: **BRAULIO GONZALEZ** Tiempo _____ Termino **Si** No

Titulo Obtenido: **BACHILLER ACADEMICO**

Datos Generales

Tallas: Camisa/Blusa S__ **M x** L__ XL__ XXL__ Pantaloneta S__ **M x** L__ XL__ XXL__

Sudadera S__ **M x** L__ XL__ XXL__ Zapatos **39**

EPS: **CAPRESOCA** Fecha de Afiliación: **15/ENERO/2014**

ARP: _____ Fecha de Afiliación: ____/__/__

AFP: _____ Fecha de Afiliación: ____/__/__

Medicina Prepagada: Si__ No x Fecha de Afiliación: ____/__/__ Entidad _____

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

Visas: _____

Idiomas

_____ Habla __ Lee __ Escribe __

_____ Habla __ Lee __ Escribe __

Información Laboral

Empresa: _____ Dirección: _____

Teléfono: _____ Fecha de Ingreso: ____/__/__

Labor que desempeña: _____

Distinciones o Condecoraciones

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Ficha Técnica

Peso: **71 KG** Estatura**: 1.70 CM**

Liga: **LIMITADOS VISUALES** Club: **ALCONES**

Categoría: **UNICA** División: _____ Modalidad; **FUTBOL SONORO**

Pruebas: _____

_____

_____

Entrenadores a cargo del Deportista (Historial

2022-2023___FREDY ALONSO URBANO TORRES

Otros profesionales relacionados con la carrera deportiva (Médicos, Psicólogos, nutricionista, etc.)

_____

_____

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

Programas de apoyo deportivo (Historial)

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

HISTORIAL DE LOS PRINCIPALES RESULTADOS DEPORTIVOS

Nombre del evento. Fecha:

Modalidad y/o prueba. Posición ocupada.

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó.

Nivel de la competencia y Categoría.

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

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



Formato Hoja de Vida

Deportistas.

Datos Básicos

Deporte**: FUTBOL SONORO**

Identificación**:** Tipo**: 1118567374 CC _X** TI__ CE__ De: **YOPAL**

Apellidos: **CASTAÑEDA** Nombre: **HEINER ALEXANDER**

Sexo: **M X** F _Estado Civil**: Soltero**(a) _ Casado(a) Separado(a) __ Viudo(a) __ Etnia: _____

Fecha de Nacimiento: **27/ENERO/2000** Depto: **CASANARE** M/pio: **YOPAL**

Nacionalidad: **COLOMBIANO** Estrato Social: 1 **2** _ 3__ 4 __ 5__

Municipio de Residencia: **YOPAL** Dirección**: CALLE 20 # 14-23**

Teléfonos: _____ Celular: **3105679974** E-mail. **COODISC@HOTMAIL.COM**

Pasaporte: _____ Fecha de vencimiento: ____/__/__

Cuenta: Ahorro __ C/te __ No: _____ De: _____ Sucursal: _____

Información Académica

Nivel de Educación: Primaria __ **Secundaria** Técnica __ Profesional __ Especializada __

Establecimiento Educativo: **EL PARAISO** Tiempo _____ Termino Si **NO**

Titulo Obtenido:

Datos Generales

Tallas: Camisa/Blusa **S**__ M L__ XL__ XXL__ Pantaloneta **S**__ M L__ XL__ XXL__

Sudadera S__ **M x** L__ XL__ XXL__ Zapatos **38**

EPS: **NUEVA EPS** Fecha de Afiliación: **20/JULIO/2017**

ARP: _____ Fecha de Afiliación: ____/__/__

AFP: _____ Fecha de Afiliación: ____/__/__

Medicina Prepagada: Si__ No x Fecha de Afiliación: ____/__/__ Entidad _____

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

Visas: _____

Idiomas

_____ Habla __ Lee __ Escribe __

_____ Habla __ Lee __ Escribe __

Información Laboral

Empresa: _____ Dirección: _____

Teléfono: _____ Fecha de Ingreso: ____/__/__

Labor que desempeña: _____

Distinciones o Condecoraciones

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Ficha Técnica

Peso: **68 KG** Estatura**: 1.68 CM**

Liga: **LIMITADOS VISUALES** Club: **ALCONES**

Categoría: **UNICA** División: _____ Modalidad; **FUTBOL SONORO**

Pruebas: _____

_____

_____

Entrenadores a cargo del Deportista (Historial)

2022____FREDY ALONSO URBANO TORRES

2023___FREDY ALONSO URBANO TORRES

Otros profesionales relacionados con la carrera deportiva (Médicos, Psicólogos, nutricionista, etc.)

_____

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

Programas de apoyo deportivo (Historial)

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

HISTORIAL DE LOS PRINCIPALES RESULTADOS DEPORTIVOS

Nombre del evento. Fecha:

Modalidad y/o prueba. Posición ocupada.

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó.

Nivel de la competencia y Categoría. ALTO

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

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



Formato Hoja de Vida

Deportistas.

Datos Básicos

Deporte**:** **FUTBOL 5 SONORO**

Identificación**:** **74848727** Tipo**:** **CC _X** TI__ CE__ De: **YOPAL**

Apellidos: **GONZALEZ RONDON** Nombre: **HELIO**

Sexo: **M X** F _Estado Civil**:** Soltero(a) **Casado(a)** X Separado(a) __ Viudo(a) __ Etnia: _____

Fecha de Nacimiento: **25/NOVIEMBRE/1975** Depto: **CASANARE** M/pio: **YOPAL**

Nacionalidad: **COLOMBIANO** Estrato Social: 1 __ **2 _X** 3__ 4 __ 5__

Municipio de Residencia: **YOPAL** Dirección**:** **CRR 20 # 18-30**

Teléfonos: _____ Celular: **3125175280** E-mail. **COODISCA@HOTMAIL.COM**

Pasaporte: _____ Fecha de vencimiento: ____/__/__

Cuenta: Ahorro __ C/te __ No: _____ De: _____ Sucursal: _____

Información Académica

Nivel de Educación**:** Primaria **Secundaria** Técnica __ Profesional __ Especializada __

Establecimiento Educativo: **EL TRIUNFO** Tiempo _____ Termino **Si** No

Titulo Obtenido: **BACHILLER ACADEMICO**

Datos Generales

Tallas: Camisa/Blusa S__ **M x** L__ XL__ XXL__ Pantaloneta S__ **M x** L__ XL__ XXL__

Sudadera S__ **M x** L__ XL__ XXL__ Zapatos **40**

EPS: **CAPRESOCA** Fecha de Afiliación: **19/ABRIL/2011**

ARP: _____ Fecha de Afiliación: ____/__/__

AFP: _____ Fecha de Afiliación: ____/__/__

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

Medicina Prepagada: Si__ No x Fecha de Afiliación: ____/__/__ Entidad _____

Visas: _____

Idiomas

_____ Habla __ Lee __ Escribe __

_____ Habla __ Lee __ Escribe __

Información Laboral

Empresa: _____ Dirección: _____

Teléfono: _____ Fecha de Ingreso: ____/__/__

Labor que desempeña: _____

Distinciones o Condecoraciones

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Ficha Técnica

Peso: **80 KG** Estatura**: 1.68 CM**

Liga: **LIMITADOS VISUALES** Club: **ALCARAVANES**

Categoría: **UNICA** División: _____ Modalidad; **FUTBOL SONORO**

Pruebas: _____

_____

_____

Entrenadores a cargo del Deportista (Historial)

2022-2023___FREDY ALONSO URBANO TORRES

Otros profesionales relacionados con la carrera deportiva (Médicos, Psicólogos, nutricionista, etc.)

_____

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

Programas de apoyo deportivo (Historial)

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

HISTORIAL DE LOS PRINCIPALES RESULTADOS DEPORTIVOS

Nombre del evento. Fecha:

Modalidad y/o prueba. Posición ocupada.

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó.

Nivel de la competencia y Categoría.

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

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



Formato Hoja de Vida

Deportistas.

Datos Básicos

Deporte**: FUTBOL 5 SONORO**

Identificación**: 9652039** Tipo**: CC _X** TI__ CE__ De: **YOPAL**

Apellidos: **DIAZ DIAZ** Nombre: **JAIME**

Sexo: **M X** F _Estado Civil**: Soltero(a) _X** Casado(a) __ Separado(a) __ Viudo(a) __ Etnia: _____

Fecha de Nacimiento: **18/MARZO/ 1973** Depto: **CASANARE** M/pio: **AGUAZUL**

Nacionalidad: **COLOMBIANO** Estrato Social: **1** _X_ 2 _ 3 4 __ 5__

Municipio de Residencia: **YOPAL** Dirección**: CLLE 28 # 35-20**

Teléfonos: _____ Celular: **3108649896** E-mail. **COODISCA@HOTMAIL.COM**

Pasaporte: _____ Fecha de vencimiento: ____/__/__

Cuenta: Ahorro __ C/te __ No: _____ De: _____ Sucursal: _____

Información Académica

Nivel de Educación: **Primaria X** Secundaria Técnica __ Profesional Especializada __

Establecimiento Educativo: Tiempo _____ Termino Si **No X**

Titulo Obtenido:

Datos Generales

Tallas: Camisa/Blusa S__ M **L** _ XL__ XXL__ Pantaloneta S__ M _ **L**__ XL__ XXL__

Sudadera S__ M **L**__ XL__ XXL__ Zapatos **40**

EPS: **NUEVA EPS** Fecha de Afiliación: **10/JUNIO/2019**

ARP: _____ Fecha de Afiliación: ____/__/__

AFP: _____ Fecha de Afiliación: ____/__/__

Medicina Prepagada: Si__ No x Fecha de Afiliación: ____/__/__ Entidad _____

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

Visas: _____

Idiomas

_____ Habla __ Lee __ Escribe __

_____ Habla __ Lee __ Escribe __

Información Laboral

Empresa: _____ Dirección: _____

Teléfono: _____ Fecha de Ingreso: ____/__/__

Labor que desempeña: _____

Distinciones o Condecoraciones

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Ficha Técnica

Peso: **85 KG** Estatura**: 1.76 CM**

Liga: **LIMITADOS VISUALES** Club: **ALCONES**

Categoría: **UNICA** División: _____ Modalidad; **FUTBOL SONORO**

Pruebas: _____

_____

_____

Entrenadores a cargo del Deportista (Historial

2022-2023___FREDY ALONSO URBANO TORRES

Otros profesionales relacionados con la carrera deportiva (Médicos, Psicólogos, nutricionista, etc.)

_____

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

Programas de apoyo deportivo (Historial)

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

HISTORIAL DE LOS PRINCIPALES RESULTADOS DEPORTIVOS

Nombre del evento. Fecha:

Modalidad y/o prueba. Posición ocupada.

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó.

Nivel de la competencia y Categoría.

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

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



Formato Hoja de Vida

Deportistas.

Datos Básicos

Deporte**:** **GOALBALL**

Identificación**: 9430414** Tipo**: CC _X** TI__ CE__ De: **YOPAL**

Apellidos: **CORREDOR UMAÑA** Nombre: **JOSELIN**

Sexo: **M X** F _Estado Civil**:** Soltero(a) _ **Casado(a) X** Separado(a) __ Viudo(a) __ Etnia: _____

Fecha de Nacimiento: **8/MAYO/1980** Depto: **CASANARE** M/pio: **YOPAL**

Nacionalidad: **COLOMBIANO** Estrato Social: 1 __ **2 _X** 3__ 4 __ 5__

Municipio de Residencia: **YOPAL** Dirección**: CALLE 25 # 14-18**

Teléfonos: _____ Celular: **3108197857** E-mail. **COODISCA@HOTMIL.COM**

Pasaporte: _____ Fecha de vencimiento: ____/__/__

Cuenta: Ahorro __ C/te __ No: _____ De: _____ Sucursal: _____

Información Académica

Nivel de Educación: Primaria **Secundaria X** Técnica __ Profesional __ Especializada __

Establecimiento Educativo: **BRAULIO GONZALEZ** Tiempo ____Termino **Si X** No__

Titulo Obtenido: **BACHILLER ACADEMICO**

Datos Generales

Tallas: Camisa/Blusa S__ M **L**__ XL__ XXL__ Pantaloneta S__ M **L**__ XL__ XXL__

Sudadera S__ M **L**__ XL__ XXL__ Zapatos **41**

EPS: **CAPRESOCA** Fecha de Afiliación: **18/ABRIL/2000**

ARP: _____ Fecha de Afiliación: ____/__/__

AFP: _____ Fecha de Afiliación: ____/__/__

Medicina Prepagada: Si__ No x Fecha de Afiliación: ____/__/__ Entidad _____

Visas: _____

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

Idiomas

_____ Habla __ Lee __ Escribe __

_____ Habla __ Lee __ Escribe __

Información Laboral

Empresa: _____ Dirección: _____

Teléfono: _____ Fecha de Ingreso: ____/__/__

Labor que desempeña: _____

Distinciones o Condecoraciones

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Ficha Técnica

Peso: **81 KG** Estatura**: 1.70 CM**

Liga: **LIMITADOS VISUALES** Club: **ALCONES**

Categoría: **UNICA** División: _____ Modalidad; **GOALBALL**

Pruebas: _____

_____

_____

Entrenadores a cargo del Deportista (Historial)

2022-2023___FREDY ALONSO URBANO TORRES

Otros profesionales relacionados con la carrera deportiva (Médicos, Psicólogos, nutricionista, etc.)

_____

_____

Programas de apoyo deportivo (Historial)

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

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

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

HISTORIAL DE LOS PRINCIPALES RESULTADOS DEPORTIVOS

Nombre del evento. Fecha:

Modalidad y/o prueba. Posición ocupada.

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó.

Nivel de la competencia y Categoría.

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

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



Formato Hoja de Vida

Deportistas.

Datos Básicos

Deporte**: FUTBOL 5 SONORO**

Identificación**: 1118544225** Tipo**: CC _X** TI__ CE__ De: **YOPAL**

Apellidos: **HURTADO** Nombre: **JUAN CARLOS**

Sexo: **M X** F _Estado Civil**:** Soltero(a) **Casado(a)** X Separado(a) __ Viudo(a) __ Etnia: _____

Fecha de Nacimiento: **23/NOVIEMBRE/ 1980** Depto: **CASANARE** M/pio: **YOPAL**

Nacionalidad: **COLOMBIANO** Estrato Social: 1 __ **2 _X** 3__ 4 __ 5__

Municipio de Residencia: **YOPAL** Dirección**: CRR 20 # 41-36**

Teléfonos: _____ Celular: **3103253641** E-mail. **COODISCA@HOTMAIL.COM**

Pasaporte: _____ Fecha de vencimiento: ____/__/__

Cuenta: Ahorro __ C/te __ No: _____ De: _____ Sucursal: _____

Información Académica

Nivel de Educación**:** Primaria **Secundaria** Técnica __ Profesional __ Especializada __

Establecimiento Educativo: Tiempo _____ Termino **Si** No

Titulo Obtenido: **BACHILLER ACADEMICO**

Datos Generales

Tallas: Camisa/Blusa S__ **M x** L__ XL__ XXL__ Pantaloneta S__ **M x** L__ XL__ XXL__

Sudadera S__ **M x** L__ XL__ XXL__ Zapatos **42**

EPS: **NUEVA EPS** Fecha de Afiliación: **15/ABRIL/2019**

ARP: _____ Fecha de Afiliación: ____/__/__

AFP: _____ Fecha de Afiliación: ____/__/__

Medicina Prepagada: Si__ No x Fecha de Afiliación: ____/__/__ Entidad _____

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

Visas: _____

Idiomas

_____ Habla __ Lee __ Escribe __

_____ Habla __ Lee __ Escribe __

Información Laboral

Empresa: _____ Dirección: _____

Teléfono: _____ Fecha de Ingreso: ____/__/__

Labor que desempeña: _____

Distinciones o Condecoraciones

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Ficha Técnica

Peso: **75 KG** Estatura**: 1.68 CM**

Liga: **LIMITADOS VISUALES** Club: **ALCARAVANES**

Categoría: **UNICA** División: _____ Modalidad; **FUTBOL SONORO**

Pruebas: _____

_____

_____

Entrenadores a cargo del Deportista (Historial)

2022-2023___FREDY ALONSO URBANO TORRES

Otros profesionales relacionados con la carrera deportiva (Médicos, Psicólogos, nutricionista, etc.)

_____

_____

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

Programas de apoyo deportivo (Historial)

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

HISTORIAL DE LOS PRINCIPALES RESULTADOS DEPORTIVOS

Nombre del evento. Fecha:

Modalidad y/o prueba. Posición ocupada.

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó.

Nivel de la competencia y Categoría.

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

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



Formato Hoja de Vida

Deportistas.

Datos Básicos

Deporte**: FUTBOL 5 SONORO**

Identificación**: 1118553641** Tipo**: CC _X** TI__ CE__ De: **YOPAL**

Apellidos: **MILLAN NAVAS** Nombre: **LEONEL**

Sexo: **M X** F _Estado Civil**: Soltero(a) _X** Casado(a) __ Separado(a) __ Viudo(a) __ Etnia: _____

Fecha de Nacimiento: **13/04/1999** Depto: **CASANARE** M/pio: **YOPAL**

Nacionalidad: **COLOMBIANO** Estrato Social: 1 __ **2** _ 3 4 __ 5__

Municipio de Residencia: **YOPAL** Dirección**: CARRERA 14 # 28-18**

Teléfonos: _____ Celular: **3143521748** E-mail. **COODISCA@HOTMAIL.COM**

Pasaporte: _____ Fecha de vencimiento: ____/__/__

Cuenta: Ahorro __ C/te __ No: _____ De: _____ Sucursal: _____

Información Académica

Nivel de Educación: Primaria __ **Secundaria** Técnica __ Profesional Especializada __

Establecimiento Educativo: **BRAULIO GONZALEZ** Tiempo _____ Termino **Si** No

Titulo Obtenido: **BACHILLER ACADEMICO**

Datos Generales

Tallas: Camisa/Blusa S__ **M x** L__ XL__ XXL__ Pantaloneta S__ **M x** L__ XL__ XXL__

Sudadera S__ **M x** L__ XL__ XXL__ Zapatos **37**

EPS: **NUEVA EPS** Fecha de Afiliación: **15/JULIO/2014**

ARP: _____ Fecha de Afiliación: ____/__/__

AFP: _____ Fecha de Afiliación: ____/__/__

Medicina Prepagada: Si__ No x Fecha de Afiliación: ____/__/__ Entidad _____

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

Visas: _____

Idiomas

_____ Habla __ Lee __ Escribe __

_____ Habla __ Lee __ Escribe __

Información Laboral

Empresa: _____ Dirección: _____

Teléfono: _____ Fecha de Ingreso: ____/__/__

Labor que desempeña: _____

Distinciones o Condecoraciones

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Ficha Técnica

Peso: **70 KG** Estatura**: 1.72 CM**

Liga: **LIMITADOS VISUALES** Club: **ALCONES**

Categoría: **UNICA** División: _____ Modalidad; **FUTBOL SONORO**

Pruebas: _____

_____

_____

Entrenadores a cargo del Deportista (Historial

2022-2023___FREDY ALONSO URBANO TORRES

Otros profesionales relacionados con la carrera deportiva (Médicos, Psicólogos, nutricionista, etc.)

_____

_____

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

Programas de apoyo deportivo (Historial)

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

HISTORIAL DE LOS PRINCIPALES RESULTADOS DEPORTIVOS

Nombre del evento. Fecha:

Modalidad y/o prueba. Posición ocupada.

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó.

Nivel de la competencia y Categoría.

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

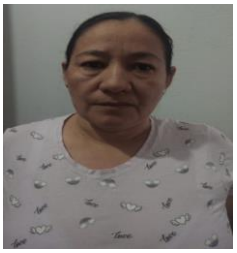
Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

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



Formato Hoja de Vida

Deportistas.

Datos Básicos

Deporte**: GOALBALL**

Identificación**: 47434812** Tipo**: CC _X** TI__ CE__ De: **YOPAL**

Apellidos: **RODRIGUEZ** Nombre: **MARIA CARMENZA**

Sexo: M **F** _Estado Civil**:** Soltero(a**) _ Casado(a)** Separado(a) __ Viudo(a) __ Etnia: _____

Fecha de Nacimiento: **5/JUNIO/1980** Depto: **CASANARE** M/pio: **YOPAL**

Nacionalidad: **COLOMBIANO** Estrato Social: **1 __** 2 **_** 3__ 4 __ 5__

Municipio de Residencia: **YOPAL** Dirección**: CLL 48 # 15-22**

Teléfonos: _____ Celular: **3133193104** E-mail. **COODISCA@HOTMAIL.COM**

Pasaporte: _____ Fecha de vencimiento: ____/__/__

Cuenta: Ahorro __ C/te __ No: _____ De: _____ Sucursal: _____

Información Académica

Nivel de Educación: **Primaria** Secundaria Técnica __ Profesional __ Especializada __

Establecimiento Educativo: **LA CAMPIÑA** Tiempo ____Termino Si **No__**

Titulo Obtenido:

Datos Generales

Tallas: Camisa/Blusa S**__ M** L__ XL__ XXL__ Pantaloneta S__ **M** L__ XL__ XXL__

Sudadera S__ **M** L__ XL__ XXL__ Zapatos **34**

EPS: **CAPRESOCA** Fecha de Afiliación: **15/MARZO/2000**

ARP: _____ Fecha de Afiliación: ____/__/__

AFP: _____ Fecha de Afiliación: ____/__/__

Medicina Prepagada: Si__ No x Fecha de Afiliación: ____/__/__ Entidad _____

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

Visas: _____

Idiomas

_____ Habla __ Lee __ Escribe __

_____ Habla __ Lee __ Escribe __

Información Laboral

Empresa: _____ Dirección: _____

Teléfono: _____ Fecha de Ingreso: ____/__/__

Labor que desempeña: _____

Distinciones o Condecoraciones

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Ficha Técnica

Peso: **76 KG** Estatura**: 1.65 CM**

Liga: **LIMITADOS VISUALES** Club: **ALCONES**

Categoría: **UNICA** División: _____ Modalidad; **GOALBALL**

Pruebas: _____

_____

_____

Entrenadores a cargo del Deportista (Historial)

2022-2023___FREDY ALONSO URBANO TORRES

Otros profesionales relacionados con la carrera deportiva (Médicos, Psicólogos, nutricionista, etc.)

_____

_____

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

Programas de apoyo deportivo (Historial)

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

HISTORIAL DE LOS PRINCIPALES RESULTADOS DEPORTIVOS

Nombre del evento. Fecha:

Modalidad y/o prueba. Posición ocupada.

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó.

Nivel de la competencia y Categoría

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

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



Formato Hoja de Vida

Deportistas.

Datos Básicos

Deporte**: FUTBOL 5 SONORO**

Identificación**: 1007765210** Tipo**: CC _X** TI__ CE__ De: **YOPAL**

Apellidos: **POTES HENAO** Nombre**: JHONATAN**

Sexo: **M X** F _Estado Civil**:** Soltero(a) _ **Casado(a) X** Separado(a) __ Viudo(a) __ Etnia: _____

Fecha de Nacimiento: **20/ABRIL/2001** Depto: M/pio: **PAZ DE ARIPORO**

Nacionalidad: **COLOMBIANO** Estrato Social: 1 __ **2 _** 3__ 4 __ 5__

Municipio de Residencia: **YOPAL** Dirección**: Cll 30 # 15-13**

Teléfonos: _____ Celular: **3143750763** E-mail. **COODISCA@HOTMIL.COM**

Pasaporte: _____ Fecha de vencimiento: ____/__/__

Cuenta: Ahorro __ C/te __ No: _____ De: _____ Sucursal: _____

Información Académica

Nivel de Educación: Primaria **Secundaria** Técnica __ Profesional __ Especializada __

Establecimiento Educativo: Tiempo ____Termino Si **NO__**

Titulo Obtenido:

Datos Generales

Tallas: Camisa/Blusa S__ M **L__** XL__ XXL__ Pantaloneta S__ M **L__** XL__ XXL__

Sudadera S__ M **L__** XL__ XXL__ Zapatos **39**

EPS: **NUEVA EPS** Fecha de Afiliación: **25/AGOSTO/2001**

ARP: _____ Fecha de Afiliación: ____/__/__

AFP: _____ Fecha de Afiliación: ____/__/__

Medicina Prepagada: Si__ No x Fecha de Afiliación: ____/__/__ Entidad _____

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

Visas: _____

Idiomas

_____ Habla __ Lee __ Escribe __

_____ Habla __ Lee __ Escribe __

Información Laboral

Empresa: _____ Dirección: _____

Teléfono: _____ Fecha de Ingreso: ____/__/__

Labor que desempeña: _____

Distinciones o Condecoraciones

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Ficha Técnica

Peso: **74 KG** Estatura**: 1.71 CM**

Liga: **LIMITADOS VISUALES** Club: **ALCARAVANES**

Categoría: **UNICA** División: _____ Modalidad; **FUTBOL SONORO**

Pruebas: _____

_____

_____

Entrenadores a cargo del Deportista (Historial)

2022-2023___FREDY ALONSO URBANO TORRES

Otros profesionales relacionados con la carrera deportiva (Médicos, Psicólogos, nutricionista, etc.)

_____

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

Programas de apoyo deportivo (Historial)

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

HISTORIAL DE LOS PRINCIPALES RESULTADOS DEPORTIVOS

Nombre del evento. Fecha:

Modalidad y/o prueba. Posición ocupada.

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó.

Nivel de la competencia y Categoría.

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

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



Formato Hoja de Vida

Deportistas.

Datos Básicos

Deporte**: FUTBOL 5 SONORO**

Identificación**: 1029645736** Tipo**: CC _X** TI__ CE__ De: **YOPAL**

Apellidos: **ROMERO CARVAJAL** Nombre: **PEDRO SEBASTIAN**

Sexo: **M X** F _Estado Civil**: Soltero(a) _X** Casado(a) __ Separado(a) __ Viudo(a) __ Etnia: _____

Fecha de Nacimiento: **13/NOVIEMBRE/1998** Depto: **CASANARE** M/pio: **YOPAL**

Nacionalidad: **COLOMBIANO** Estrato Social: 1 __ **2** _ 3 4 __ 5__

Municipio de Residencia: **YOPAL** Dirección**: TRANS 14 # 15-18**

Teléfonos: _____ Celular: **3115651749** E-mail. **COODISCA@HOTMAIL.COM**

Pasaporte: _____ Fecha de vencimiento: ____/__/__

Cuenta: Ahorro __ C/te __ No: _____ De: _____ Sucursal: _____

Información Académica

Nivel de Educación: Primaria __ **Secundaria** Técnica __ Profesional Especializada __

Establecimiento Educativo: **BRAULIO GONZALEZ** Tiempo _____ Termino **Si** No

Titulo Obtenido: **BACHILLER ACADEMICO**

Datos Generales

Tallas: Camisa/Blusa S__ **M x** L__ XL__ XXL__ Pantaloneta S__ **M x** L__ XL__ XXL__

Sudadera S__ **M x** L__ XL__ XXL__ Zapatos **39**

EPS: **NUEVA EPS** Fecha de Afiliación: **15/JUNIO/2015**

ARP: _____ Fecha de Afiliación: ____/__/__

AFP: _____ Fecha de Afiliación: ____/__/__

Medicina Prepagada: Si__ No x Fecha de Afiliación: ____/__/__ Entidad _____

Visas: _____

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

Idiomas

_____ Habla __ Lee __ Escribe __

_____ Habla __ Lee __ Escribe __

Información Laboral

Empresa: _____ Dirección: _____

Teléfono: _____ Fecha de Ingreso: ____/__/__

Labor que desempeña: _____

Distinciones o Condecoraciones

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Ficha Técnica

Peso: **72 KG** Estatura**: 1.70 CM**

Liga: **LIMITADOS VISUALES** Club: **ALCONES**

Categoría: **UNICA** División: _____ Modalidad; **FUTBOL SONORO**

Pruebas: _____

_____

_____

Entrenadores a cargo del Deportista (Historial

2022-2023___FREDY ALONSO URBANO TORRES

Otros profesionales relacionados con la carrera deportiva (Médicos, Psicólogos, nutricionista, etc.)

_____

_____

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

Programas de apoyo deportivo (Historial)

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

HISTORIAL DE LOS PRINCIPALES RESULTADOS DEPORTIVOS

Nombre del evento. Fecha:

Modalidad y/o prueba. Posición ocupada.

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó.

Nivel de la competencia y Categoría.

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

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



Formato Hoja de Vida

Deportistas.

Datos Básicos

Deporte**:** **FUTBOL 5 SONORO**

Identificación**:** **1007422174** Tipo**:** **CC _X** TI__ CE__ De: **YOPAL**

Apellidos: **SILVA CARDENAS** Nombre: **ANDERSON STEVEN**

Sexo: **M X** F _Estado Civil**:** Soltero(a) _ **Casado(a) _X_** Separado(a) __ Viudo(a) __ Etnia: _____

Fecha de Nacimiento**:** **13/SEPTIEMBRE/2000** Depto: **CASANARE** M/pio: **YOPAL**

Nacionalidad: **COLOMBIANO** Estrato Social: 1 __ **2 _X** 3__ 4 __ 5__

Municipio de Residencia: **YOPAL** Dirección**:** **CARRERA 8 # 20-22**

Teléfonos: _____ Celular**:** **3123652801** E-mail. **COODISCA@HOTMAIL.COM**

Pasaporte: _____ Fecha de vencimiento: ____/__/__

Cuenta: Ahorro __ C/te __ No: _____ De: _____ Sucursal: _____

Información Académica

Nivel de Educación: Primaria __ **Secundaria** Técnica __ Profesional __ Especializada __

Establecimiento Educativo**:** **LA CAMPIÑA** Tiempo _____ Termino **Si** No

Titulo Obtenido: **BACHILLER ACADEMICO**

Datos Generales

Tallas: Camisa/Blusa S__ M **L**__ XL__ XXL__ Pantaloneta S__ M **L**__ XL__ XXL__

Sudadera S__ M **L**__ XL__ XXL__ Zapatos **41**

EPS: **CAPRESOCA** Fecha de Afiliación: **19 /AGOSTO/2010**

ARP: _____ Fecha de Afiliación: ____/__/__

AFP: _____ Fecha de Afiliación: ____/__/__

Medicina Prepagada: Si__ No x Fecha de Afiliación: ____/__/__ Entidad _____

Visas: _____

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

Idiomas

_____ Habla __ Lee __ Escribe __

_____ Habla __ Lee __ Escribe __

Información Laboral

Empresa: _____ Dirección: _____

Teléfono: _____ Fecha de Ingreso: ____/__/__

Labor que desempeña: _____

Distinciones o Condecoraciones

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Ficha Técnica

Peso: **71 KG** Estatura**: 1.72 CM**

Liga: **LIMITADOS VISUALES** Club: **ALCARAVANES**

Categoría: **UNICA** División: _____ Modalidad; **FUTBOL SONORO**

Pruebas: _____

_____

_____

Entrenadores a cargo del Deportista (Historial)

2022-2023___FREDY ALONSO URBANO TORRES

Otros profesionales relacionados con la carrera deportiva (Médicos, Psicólogos, nutricionista, etc.)

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

_____

_____

Programas de apoyo deportivo (Historial)

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

HISTORIAL DE LOS PRINCIPALES RESULTADOS DEPORTIVOS

Nombre del evento. Fecha:

Modalidad y/o prueba. Posición ocupada.

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó.

Nivel de la competencia y Categoría.

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

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



Formato Hoja de Vida

Deportistas.

Datos Básicos

Deporte**:** **FUTBOL 5 SONORO**

Identificación**:** **1118554322** Tipo**:** **CC _X** TI__ CE__ De: **YOPAL**

Apellidos: **GUZMAN DIAZ** Nombre: **STIVEN JOEL**

Sexo: **M X** F _Estado Civil**:** Soltero(a) _ **Casado(a) _X_** Separado(a) __ Viudo(a) __ Etnia: _____

Fecha de Nacimiento**:** **12/MARZO/1999** Depto: **CASANARE** M/pio: **YOPAL**

Nacionalidad: **COLOMBIANO** Estrato Social: 1 __ **2 _X** 3__ 4 __ 5__

Municipio de Residencia: **YOPAL** Dirección**:** **CARRERA 8 # 20-22**

Teléfonos: _____ Celular**:** **3107895197** E-mail. **COODISCA@HOTMAIL.COM**

Pasaporte: _____ Fecha de vencimiento: ____/__/__

Cuenta: Ahorro __ C/te __ No: _____ De: _____ Sucursal: _____

Información Académica

Nivel de Educación: Primaria **__** **Secundaria** Técnica **__** **Profesional** __ Especializada __

Establecimiento Educativo**:** **LA CAMPIÑA** Tiempo _____ Termino **Si** No

Titulo Obtenido: **BACHILLER ACADEMICO**

Datos Generales

Tallas: Camisa/Blusa S__ M **L**__ XL__ XXL__ Pantaloneta S__ M **L**__ XL__ XXL__

Sudadera S__ M **L**__ XL__ XXL__ Zapatos **40**

EPS: **NUEVA EPS** Fecha de Afiliación: **19 /MARZO/2019**

ARP: _____ Fecha de Afiliación: ____/__/__

AFP: _____ Fecha de Afiliación: ____/__/__

Medicina Prepagada: Si__ No x Fecha de Afiliación: ____/__/__ Entidad _____

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

Visas: _____

Idiomas

_____ Habla __ Lee __ Escribe __

_____ Habla __ Lee __ Escribe __

Información Laboral

Empresa: _____ Dirección: _____

Teléfono: _____ Fecha de Ingreso: ____/__/__

Labor que desempeña: _____

Distinciones o Condecoraciones

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Fecha: ____/__/__ Descripción: _____

Ficha Técnica

Peso: **76 KG** Estatura**: 1.72 CM**

Liga: **LIMITADOS VISUALES** Club: **ALCARAVANES**

Categoría: **UNICA** División: _____ Modalidad; **FUTBOL SONORO**

Pruebas: _____

_____

_____

Entrenadores a cargo del Deportista (Historial)

2022____FREDY ALONSO URBANO TORRES

2023___FREDY ALONSO URBANO TORRES

Otros profesionales relacionados con la carrera deportiva (Médicos, Psicólogos, nutricionista, etc.)

_____

_____

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

Programas de apoyo deportivo (Historial)

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

Nombre del programa: _____Nivel: _____ Categoría: _____

HISTORIAL DE LOS PRINCIPALES RESULTADOS DEPORTIVOS

Nombre del evento. Fecha:

Modalidad y/o prueba. Posición ocupada.

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó.

Nivel de la competencia y Categoría.

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

Nombre del evento. _____ Fecha: _____.

Modalidad y/o prueba._____ Posición ocupada. _____

Marca o tiempo._____ No. de competidores con los que participó._____

Nivel de la competencia y Categoría._____

INDERCAS
INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CASANARE

HORARIO 2024

Gobernación de Casanare

DEPORTE	ENTRENADOR	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
FUTBOL 5 SONORO	FREDY URBANO TORRES - 3108649893	6 A 9 AM	6 A 9 AM	6 A 9 AM	6 A 9 AM	6 A 9 AM
		CANCHA ALTERNA COLISEO 20 DE JULIO-LOS HOBOS				
		6 A 9 PM	6 A 9 PM	6 A 9 PM	6 A 9 PM	6 A 9 PM
		CANCHA ALTERNA COLISEO 20 DE JULIO				

FREDY ALONSO URBANO TORRES
ENTRENADOR

INDERCAS INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CASANARE Nit. 844.003.345-1	SISTEMA DE GESTIÓN MECI-CALIDAD	CODIGO: RMDA08
	DEPORTE ASOCIADO	FECHA: 07/02/2014
	INFORME TECNICO DE PARTICIPACIÓN EN EVENTOS DEPORTIVOS	VERSIÓN: 01

1. INFORMACIÓN GENERAL						
LIGA DEPORTIVA	*LIGA DE LIMITADOS VISUALES*					
DEPORTE/ MODALIDAD	*FUTBOL 5 SONORO*					
NOMBRE DEL EVENTO						
TIPO DE COMPETENCIA	FUNDAMENTAL	X	PRECOMPETITIVA			
CATEGORÍA Y EDAD	*UNICA*					
CARÁCTER DEL EVENTO	INTERLIGAS	X	INTERCLUBES		OTRO	
OBJETIVO	*FORTALECER, EVIDENCIAR LAS CAPACIDADES FISICAS, TECNICAS, TACTICAS Y PSICOLOGICAS EN COMPETENCIA*					
SEDE	*BOGOTA D.C*					
FECHA	*DEL 7 AL 14 DE OCTUBRE 2024*					
OTORGA CUPOS A SELECCIÓN COLOMBIA CICLO OLÍMPICO			*NO*			
POBLACIÓN BENEFICIADA			*13*	POBLACIÓN MAYORITARIA:		
DISCAPACIDAD: *8*	AFRO COLOMBIANO:		INDÍGENA:	ADULTO M. :		DESPLAZADOS:
RANGOS DE EDAD POBLACIÓN BENEFICIADA						
P. INFANCIA		INFANCIA		ADOLESCENCIA		JUVENTUD 2	ADULTO. 8

ESCENARIOS		DAMAS	VARONES	TOTAL
DELEGACIÓN	No DEPORTISTAS		*10*	*10*
	No ENTRENADORES		*2*	*2*
	No DELEGADOS		*1*	*1*
	ETM - EQUIPO METODOLÓGICO			
	EN - EQUIPO MEDICO			
	TOTAL DE LA DELEGACIÓN			*13*

INDERCAS INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CASANARE Nit. 844.003.345-1	SISTEMA DE GESTIÓN MECI-CALIDAD	CODIGO: RMDA08
	DEPORTE ASOCIADO	FECHA: 07/02/2014
	INFORME TECNICO DE PARTICIPACIÓN EN EVENTOS DEPORTIVOS	VERSIÓN: 01

1.2 RESULTADOS

GENERO / DUPLA / EQUIPOS	MEDALLAS/PUESTO/LUGAR							
	DISPUTADOS	LOGRADOS						
	TOTAL	M - ORO	M - PLATA	M - BRONCE	4o - 8o	9o - 16o	17o - 32o	OTRO
DAMAS								
VARONES								
DUPLAS VARONES								
DUPLAS DAMAS								
MIXTOS								
EQUIPOS								
TOTAL								

1.3 RESUMEN DE PRONOSTICO VERSUS RESULTADOS DE Participación

RESULTADO	ORO	PLATA	BRONCE	4o - 8o	9o - 16o	17o - 32o	OTRO
PRONOSTICO				3			
REAL				5			

OBSERVACIONES AL PRONOSTICO Y RESULTADOS OBTENIDOS	*PRONOSTICAMOS UBICARNOS ENTRE LOS TRES PRIMEROS DE LA TABLA DE POSICIONES, EL DESARROLLO DE ESTE TORNEO SE INSCRIBIERON 8 DEPARTAMENTOS (CUNDINAMARCA-BOGOTA-TOLIMA-CESAR, GRUPO A) (CASANARE-ANTIOQUIA-RISARALDA-META. GRUPO B) JUGAMOS TRES PARTIDOS, EMPARAMOS CON RISARALDA Y ANTIOQUIA, GANAMOS AL META, POR DIFERENCIA DE UN GOL NOS QUEDAMOS POR FUERA DE LA CLASIFICACION. DE ESTA MANERA NO LOGRAMOS OBTENER UNA MEJOR POSICION EN LA TABLA, SATISFECHOS POR EL RENDIMEINTO INDIVIDUAL Y COLECTIVO DEL GRUPO, MEJOR QUE LAS COMPETENCIAS DEL AÑO ANTERIOR.*

2. INFORMACIÓN PREVIA PARA EL PROCESO DE Preparación Y SELECCIÓN

SELECTIVO/CHEQUEO/FOGUEO/EVENTO	SEDE	FECHA	OBSERVACIONES
ESTA SELECCIÓN ESTA INTEGRADA POR 11 DEPORTISTAS, 8 CON LIMITACION VISUAL, UN GUIA Y 2 PORTEROS VIDENTES, DESDE EL AÑO 2014 BIENEN TRABAJANDO , HEMOS COMPETIDO EN LOS JUEGOS PARACIONALES 2015 EN IBAGUE Y EN 2016 TORNEO INTERLIGAS REALIZADO EN BUCARAMANGA, DESDE ESTAS FECHAS SE HA CONTINUADO ENTRENANDO FORTALECIENDO CADA UNA DE LAS FALENCIAS FISICAS, TECNICAS Y TACTICAS.EN EL 2019			*HEMOS TENIDO CONTINUIDAD EN ESTE PROCESO DE ENTRENAMIENTO GRACIAS AL APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO DEL INDERCAS, PARA ESTE NUEVO PROCESO INGRESARON DOS DEPORTISTAS, ALEX MARTINEZ QUE VIENE DE PARTICIPAR CON LA SELECCIÓN COLOMBIA EN PARIS Y LUIS PINILLA, DEPORTISTA QUE COMPETIA CON CUNDINAMARCA Y SELECCION COLOMBIA, REQUERIMOS DE UN ESCENARIO EN MEJORES CONDICIONES ADECUADO A LAS EXIGENCIAS DE LA COMPETENCIA*

INDERCAS INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CASANARE Nit. 844.003.345-1	SISTEMA DE GESTIÓN MECI-CALIDAD	CODIGO: RMDA08
	DEPORTE ASOCIADO	FECHA: 07/02/2014
	INFORME TECNICO DE PARTICIPACIÓN EN EVENTOS DEPORTIVOS	VERSIÓN: 01

CLASIFICAMOS A LOS PARA NACIONALES CARTAGENA. DURANTE LOS AÑOS 2020-2021 NO SE TRABAJO AL 100% POR LA PANDEMIA. EN EL 2022 REESTABLECIMOS ENTRENMAIENTOS PRESENCIALES. EL AÑO 2023 ASISTIMOS A DOS JUEGOS CLASIFICATORIOS A PARA NACIONALES, A LOS CUALES NO CLASIFICAMOS. ACTUALMENTE ESTAMOS TRABAJANDO Y FORTALECIENDO CADA UNA DE LAS FALENCIAS PARA OBTENER CLASIFICACION A LOS JUEGOS 2026	*YOPAL*	*1/1/2024*	*CONDICIONES ADECUADO A LAS EXIGENCIAS DE LA COMPETENCIA NACIONAL. ESTA POBLACION REQUIERE DE UNA CONSTANTE MOTIVACION EN ASISTENCIA A COMPETENCIAS E IMPLEMENTACION DEPORTIVA.*

3. CLASIFICACIÓN GENERAL POR DELEGACIÓN

PUESTO	LIGA	DAMAS			VARONES			MIXTO/DOBLES/EQUIPOS
		M. ORO	M. PLATA	M. BRONCE	M. ORO	M. PLATA	M. BRONCE	PUESTO
CUNDINAMARCA	*CASANARE*							*5*
BOGOTA								
RISARALDA								
ANTIOQUIA								
CASANARE								
TOLIMA								
META								
CESAR								
NUMERO TOTAL DE DEPORTISTAS, DUPLAS, DOBLES O EQUIPOS PARTICIPANTES								

3.1 RESULTADOS DEPORTIVOS POR DEPORTISTA - EQUIPO - DUPLA

DEPORTISTA	MUNICIPIO	CATEGORÍA	PRUEBA	PRONOSTICO	LUGAR	PARTICIPANTES	MARCA	ANÁLISIS DEL RESULTADO
EQUIPO - DUPLA	**MUNICIPIO**	**CATEGORÍA**	**PRUEBA**	**PRONOSTICO**	**LUGAR**	**PARTICIPANTES**	**MARCA**	**ANÁLISIS DEL RESULTADO**

ANÁLISIS DE ENCUENTROS

EQUIPO A	EQUIPO B	RESULTADO	ANÁLISIS DEL ENCUENTRO

INDERCAS INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CASANARE Nit. 844.003.345-1	SISTEMA DE GESTIÓN MECI-CALIDAD	CODIGO: RMDA08
	DEPORTE ASOCIADO	FECHA: 07/02/2014
	INFORME TECNICO DE PARTICIPACIÓN EN EVENTOS DEPORTIVOS	VERSIÓN: 01

CASANARE	*ANTIOQUIA*	*0 X 0*	*CON LAS EXPECTATIVAS AL 100% POR EL INICIO DE ESTE IMPORTANTE EVENTO DEPORTIVO , EL GRUPO SE MOSTRABA ANCIOSO POR EL INICIO DE LA COMPETENCIA. EL TORNEO SE DESARROLLO CON LA PARTICIPACION DE 8 EQUIPOS, DOS GRUPOS 4.(RISARALDA, ANTIOQUIA, META) PRESENTAMOS UN PARTIDO OFENSIVO, CONSTANTEMENTE ATACAMOS POR LAS BANDAS DERECHA E IZQUIERDA, ANTIOQUIA SE DEFENDIO EN UN BLOQUE DE 3, DEJANDO UN SOLO DELANTERO, EL TIEMPO TRANSCURRIA Y NO LOGRAMOS ANOTAR, EL PORTERO DE ANTIOQUIA ATAJO TODAS LAS PELOTAS QUE REMATABAMOS, CON EL TRANSCURSO DEL TIEMPO SE EVIDENCIO FATIGA EN NUESTROS JUGADORES, TERMINADO EL PRIMER TIEMPO SE TOMARON LOS CORRECTIVOS NESESARIOS HACIENDO ENFASIS EN LA PACIENCIA PARA LLEGAR AL GOL. EL SEGUNDO TIEMPO SIMILAR AL PRIMERO CASANARE ATACANDO Y ANTIOQUIA SE DEFENDIO CON LOS CUATRO JUGADORES, EN EL DESESPERO NO LOGRAMOS ANOTAR Y TERMINAMOS EMPATADOS.*
CASANARE	*RISARALDA*	*0 X 0*	*LUEGO DEL EXIGENTE PARTIDO FRENTE A ANTIOQUIA EL GRUPO INICIO CON LA MEJOR DISPOSICION PARA OBTENER UN RESULTADO POSITIVO, EL PARTIDO TRANSCURRIO CON RISARALDA EN UN MODULO DEFENSIVO, DEFENDIAN TRES Y ATACABA UNO, NUESTROS DELANTEROS INTENTARON DESDE LA BANDAS Y POR EL CENTRO INGRESAR A REMATAR SIN LOGRAR ANOTAR EN EL PRIMER TIEMPO. EN EL ENTRETIEMPO SE REALIZARON CORRECTIVOS NESESARIOS BUSCANDO MAYORES ACCIONES OFENSIVAS Y MAS TRANQUILIDAD AL MOMENTO DE REALIZAR LOS REMATES A PORTERIA. EL TIEMPO TRANSCURRIO, LA FATIGA Y DESGASTE MENTAL AUMENTO DE TAL MANERA QUE FUE IMPOSIBLE ANOTAR GOL, PROPUSIMOS JUEGO OFENSIVO MIENTRAS RISARALDA LE APOSTO AL EMPATE, FINALMENTE TERMINAMOS EMPATADOS 0 X 0.*
CASANARE	*META*	*2 X 1*	*CON LA NECESIDAD DE ANOTAR 2 O TRES GOLES EL EQUIPO INICIO EL PARTIDO EN DONDE PLANTEMOS UN MODULO OFENSIVO 1-1-1-2, DEBIAMOS ANOTAR LO MAS PRONTO POSIBLE, META SIN MAYOR PODER OFENSIVO SE RESGUARDABA EN SU PORTERIA DEFENDIENDOSE CON LOS 4 JUGADORES, BUSCAMOS DESDE LAS BANDAS INGRESAR, AL MINUTO 10 ANOTAMOS EL PRIMER GOL, TERMINANDO EL PRIMER TIEMPO EL SEGUNDO, SALIMOS AL ENTREIEMPO GANANDO 2 POR CERO, CON UN EQUIPO NETAMENTE DEFENSIVO. PARA EL SEGUNDO TIEMPO SE ENFATIZO EN LA TRNQUILIDAD Y PACIENCIA PARA ANOTAR EL TERCER GOL QUE NOS DIERA LA CLASIFICACION, CONTINUAMOS ATACANDO Y REMATANDO A PORTERIA, EL PORTERO DEL META, ATAJANDO TODOS NUESTROS REMATES, FINALIZANDO EL PARTIDO EN UNA DESCONCENTRACION DE NUESTRO DEFENZA COMETE TIRO PENAL, ACCION QUE FUE EJECUTADA CON EXITO, DE ESTA MANERA QUEDAMOS POR FUERA DE LA CLASIFICACION A CUARTOS, YA QUE SE DIO TRIPLE EMPATE CON RISARALDA Y ANTIOQUIA. POR DIFRENCIA DE UN GOL NO AVANZAMOS.*

INDERCAS INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CASANARE Nit. 844.003.345-1	SISTEMA DE GESTIÓN MECI-CALIDAD	CODIGO: RMDA08
	DEPORTE ASOCIADO	FECHA: 07/02/2014
	INFORME TECNICO DE PARTICIPACIÓN EN EVENTOS DEPORTIVOS	VERSIÓN: 01

4. LOGROS, OBJETIVOS Y METAS DE LA PARTICIPACIÓN

DESCRIBA EL PROCESO DE Participación (LOGROS OBTENIDOS): *MEDIANTE EL DESARROLLO DE ESTA IMPORTANTE COMPETENCIA SE OBTUVIERON LOS SIGUIENTES LOGROS. 1. FORTALECER EL RENDIMIENTO COMPETITIVO MEDIANTE LA EXPERIENCIA QUE DA CADA UNO DE LOS PARTIDOS. 2. SE LOGRO OBTENER UNA EVALUACION INDIVIDUAL Y COLECTIVA EN CADA UNO DE LOS ASPECTOS FUTBOLISTICOS. 3.MEJORAMOS EL RENDIMIENTO INDIVIDUAL Y COLECTIVO DESDE LO TECNICO, FISICO, TACTICO Y PSICOLOGICO*

5. INCONVENIENTES EN EL PROCESO DE Participación EN EL EVENTO

DESCRIBA CUALES FUERON SUS MAYORES INCONVENIENTES: *NO CONTAMOS UNA CANCHA ADECUADA A LAS MINIMAS EXIGENCIAS DE LA COMPETENCIA, ENTRENAMOS EN CANCHA DE MICRO FUTBOL. LA COMPETENCIA SE DESARROLLO EN UN CAMPO SINTETICO CON MEDIDAS 40X80.*

6. SUGERENCIAS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

INDERCAS INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CASANARE Nit. 844.003.345-1	SISTEMA DE GESTIÓN MECI-CALIDAD	CODIGO: RMDA08
	DEPORTE ASOCIADO	FECHA: 07/02/2014
	INFORME TECNICO DE PARTICIPACIÓN EN EVENTOS DEPORTIVOS	VERSIÓN: 01

CONCLUSIONES: *LA ASISTENCIA A CADA UNA DE ESTAS COMPETENCIAS, NOS BRINDA MAYOR POSIBILIDAD DE EVALUAR EL RENDIMIENTO DEPORTIVO INDIVIDUAL Y COLECTIVO DEL GRUPO, MOSTRANDO A TODA COLOMBIA QUE EN NUESTRO DEPARTAMENTO HAY INCLUCION PARA TODOS LOS DEPORTISTAS. ES SATISFACTORIO PODER EVIDENCIAR EL AVANCE QUE HEMOS OBTENIDO GRACIAS A LA DISCIPLINA DE LOS DEPORTISTAS Y APOYO INCONDICIONAL DEL INDERCAS.*

RECOMENDACIONES:*DARLE CONTINUIDAD AL GRUPO CON COMPETENCIAS AMISTOSAS, ADECUAR UN ESCENARIO QUE CUMPLA CON LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS PARA QUE ESTE GRUPO PUEDA DESARROLLAR CADA UNO DE LOS ENTRENAMIENTOS.*









INDERCAS INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CASANARE Nit. 844.003.345-1	SISTEMA DE GESTIÓN MECI-CALIDAD	CODIGO: RMDA08
	DEPORTE ASOCIADO	FECHA: 07/02/2014
	INFORME TECNICO DE PARTICIPACIÓN EN EVENTOS DEPORTIVOS	VERSIÓN: 01









NOTA: SE DEBE ANEXAR LA CERTIFICACIÓN DE Participación DEL EVENTO DE LOS DEPORTISTAS, DUPLAS Y EQUIPOS, EXPEDIDA POR LA LIGA ORGANIZADORA DEL EVENTO.

ENTRENADOR	**PRESIDENTE DE LIGA**	**Vo Bo METODÓLOGO DE APOYO**

INDERCAS INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CASANARE Nit. 844.003.345-1	SISTEMA DE GESTIÓN MECI - CALIDAD	CODIGO:	RMDA01
	DEPORTE ASOCIADO	FECHA:	12/03/2013
	CONSOLIDADO DE PARTICIPACIONES	VERSIÓN:	1

CONSOLIDADO DE PARTICIPACIONES
DEPARTAMENTALES, NACIONALES E INTERNACIONALES

DEPORTE: FUTBOL 5 SONORO- **ENTRENADOR:** FREDY ALONSO URBANO TORRES

									RESULTADOS							
		INTER			**LISTADO DE**			***MEDALLAS***			***PUESTO***				
N°-	**EVENTO**	**CLUBES**	**LIGAS**	**OTROS**	**DEPORTISTAS PARTICIPANTES**	**FECHA**	**CATEGORIA**	**ORO**	**PLATA**	**BRONCE**	**1RO**	**2DO**	**3RO**	**5TO**
1	*XVIII JUEGOS NACIONALES FEDELIV-2024*		X		WILMER FRANCISCO NAVARRO SOTILLO	BOGOTA DEL 7 AL 14 DE OCTUBRE 2024	*UNICA*							
2					JAIDER MECHE CALDERON									
3					HEMERSON HERNEY RODRIGUEZ GARZON									
4					HENRY EZEQUIEL HUERTAS TEJEDOR									
5					ALEX ENRIQUE MARTINEZ GUEVARA									
6					VICTOR ALFONSO GALAN PIRABAN									
7					LUIS ALFONSO PINILLA DIAZ									
8					OSCAR JHOVANY FONSECA IBAÑEZ									
9					ANDRES FELIPE PIDIACHE SANCHEZ									
10					GERMAN EDUARDO EREU ARAQUE									
11					JOHAO ALEXANDER URBANO MOJICA									

LIC. FREDY ALONSO URBANO TORRES
ENTRENADOR

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

REGISTRO FOTOGRAFICO
FO-A-GCC-18
24-09-2018
Version 02

DEPARTAMENTO	CASANARE			MUNICIPIO(S)	YOPAL		
NOMBRES Y APELLIDOS	FREDY ALONSO URBANO TORRES			No. CÉDULA	74,860,718		
No. CONTRATO	57			FECHA INICIO DE CONTRATO	11 DE JULIO	PLAZO DE EJECUCIÓN	3 MESES
MES DEL INFORME	11/09 AL 10/10/2024	INFORME	3 DE 3	FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME	21 DE OCTUBRE 2024		
DATOS CONTACTO	TELEFONO CELULAR	3108649893		CORREO ELECTRONICO	fredy_alonso24@hotmail.com		

REGISTRO FOTOGRÁFICO



ACCION	DESARROLLO TEST TECNICO DE REMATE 8MTS	FECHA	9/13/2024



ACCION	TECNICA DE CONDUCCION Y VELOCIDAD	FECHA	9/17/2024



ACCION	EJERCICIOS DE FUERZA FUNCIONAL	FECHA	9/20/2024



ACCION	VISITA APOYO A LA SUPERVISION-LUISA	FECHA	9/24/2024



ACCION	TACTICA PELOTA QUIETA-PENALTIS	FECHA	9/30/2024



ACCION	COMPETENCIA-CASANARE VS RISARALDA (0X0)	FECHA	10/8/2024



ACCION	COMPETENCIA-CASANARE VS META (2X1)	FECHA	10/10/2024



ACCION	COMPETENCIA. CASANARE VS ANTIOQUIA	FECHA	10/13/2024

INTEGRIDAD PÚBLICA

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Fredy alonso Urbano torres

C.C 74.860.718

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 11 de agosto 2024

Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 761050016000

EL SUSCRITO CONTRATISTA

FREDY ALONSO URBANO TORRES

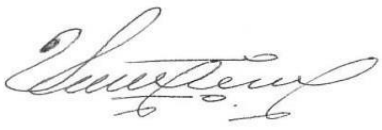
CERTIFICA QUE

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. 0057 de 2024 cuyo objeto es "PRESTAR LOS SERVICIOS DE MANERA AUTONOMA E INDEPENDIENTE COMO ENTRENADORES NIVEL II PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL PROYECTO:APOYO, FOMENTO, FORTALECIMIENTO Y DOTACION AL DEPORTE, LA RECREACION Y LA ACTIVIDAD FISICA PARA EL DESARRROLLO SALUDABLE, CON CALIDAD, EFICIENCIA Y EQUIDAD SOSTENIBLE EN CASANARE ¨ BPIN 2022005850020, para el proceso de verificación como son: informe de actividades, panillas de asistencia, participaciones en eventos, registros fotográficos y demás formatos establecidos por el INDERCAS, durante el periodo de labores del **11 de septiembre al 10 de octubre** 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 Yopal, a los 11 días del mes de octubre del 2024.

Firma



Nombre: Fredy Alonso urbano torres
No. Cédula: 74860718
No. Contacto: 3108649893
Correo electrónico: Fredy_alonso24@hotmail.com
Contratista

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, 11 de octubre 2024

Señores
INDERCAS
La ciudad

REF. Certificado de deducciones

Yo, FREDY ALONSO URBANO TORRES, identificado con Cédula de Ciudadanía número 74860718 de YOPAL 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 2024 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 **11/septiembre/2024** y el **10/octubre/2024**, de acuerdo a los siguientes factores:

DESCRIPCIÓN	VALOR
Deducción por intereses préstamos adquisición vivienda o costo financiero leasing habitacional pagados en el año 2023 (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
23740395	ANA CECILIA	TORRES		MADRE	67
1118532335	YEIMI PAOLA	MOJICA	HERNANDEZ	ESPOSA	37
1222134130	JUANA VALENTINA	URBANO	MOJICA	HIJA	5
1029664098	JOHAO ALEXANDER	URBANO	MOJICA	HIJO	15

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)	$ 217.500
2. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario)	$ 169.900

Adicionalmente solicito se tengan en cuenta los siguientes aportes como rentas exenta, 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. **0057** de fecha **9/JULIO/2024**, fueron ejecutadas en el municipio de Yopal del Departamento de Casanare, y me comprometo a comunicar cualquier cambio que puede modificar los beneficios obtenidos.

Cordialmente,

FREDY ALONSO URBANO TORRES
C.C. 74860718 de YOPAL

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, 11 de octubre 2024

Empresa INDERCAS

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

CERTIFICACIÓN

Yo FREDY ALONSO URBANO TORRES, identificada con cédula de ciudadanía No. 74860718 expedida en YOPAL, 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

FREDY ALONSO URBANO TORRES
C.C. 74860718 de YOPAL

Yopal, 21 de octubre 2024

INDERCAS

Referencia: Certificación Decreto 060 del 12 de abril de 2023 Municipio de Yopal

Por medio del cual se compila en un solo cuerpo normativo las disposiciones vigentes contenidas en los acuerdos 013-2012, 007 de 2014, 001 de 2015, 001 de 2017, 022 de 2020, 032 de 2020, 022 de 2021 y 020 de 2022 y según lo dispuesto en sus artículos 26, 36, 42 y 52

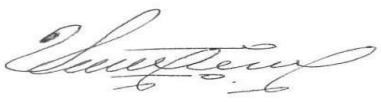
CERTIFICO QUE:

1. Mi actividad económica desarrollada en el municipio de Yopal según lo estipulado en el Artículo 36 decreto 060-2023 (Art 31del Acuerdo 032 de 2020, modificado por el Artículo 18 y 19 del Acuerdo 022 de 2021 y artículos 11 y 12 del acuerdo 020 de 2022, es: (**317) - Actividades de Servicio no Clasificadas**.

2. SI ( ) NO (X) tengo expuestos avisos y tableros según lo establecido en el artículo 42 del decreto 060-2023 (Artículo 37 del Acuerdo 032 de 2020).

3. Mis ingresos para efecto de la aplicación de la Retención en la fuente a título de Industria y Comercio, Avisos y Tableros y Sobretasa Bomberil en el Municipio de Yopal se encuentran clasificados: **Desde 50 hasta 250 UVT.,** (UVT 2024 -$47.065. según la siguiente tabla artículo 26 del decreto 060-2023:

RANGO DE INGRESOS BRUTOS GRAVABLES EN EL MUNICIPIO EN UVT		**TARIFA EN UVT** (para el año 2024 está en $47.065)	**RANGO DE INGRESOS BRUTOS GRAVABLES EN VALORES**
0	HASTA 50	0	$2.120.600
MÁS DE 50	HASTA 250	1	$2.120.601 - $10.603.000
MÁS DE 250	HASTA 500	2	$10.603.001 - $21.206.000
MÁS DE 500	HASTA 750	3	$21.206.001 – $31.809.000
MÁS DE 750	HASTA 1.000	5	$31.809.001 - $42.412.000
MÁS DE 1.000	HASTA 3.500	Determina el impuesto aplicando la tarifa que corresponda a la actividad realizada.	$42.412.001 – $148.442.000



Nombre Completo Contratista: FREDY ALONSO URBANO TORRES
No. Identificación:74860718
No. móvil: 3108649893

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) FREDY ALONSO URBANO TORRES identificado(a) con CC 74860718 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/09/2013**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S.A.S-YOPAL**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 16 días del mes de octubre del año 2024.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74860718
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FREDY ALONSO URBANO TORRES
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 26B N.29A-81	TELÉFONO:	3108649
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Enseñanza deportiva y recreativa.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4569143792**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/09/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990129965

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 217.500
SUBTOTAL:			1	**$ 217.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 169.900
SUBTOTAL:			1	**$ 169.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 33.200
SUBTOTAL:			1	**$ 33.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 420.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74860718
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FREDY ALONSO URBANO TORRES
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 26B N.29A-81	TELÉFONO:	3108649
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Enseñanza deportiva y recreativa.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4569143792**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/09/27		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990129965	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 217.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 217.500	$ 0	$ 217.500
SUBTOTALES:										**$ 217.500**	**$ 0**	**$ 217.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 169.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 169.900	$ 0	$ 0	$ 169.900
SUBTOTALES:													**$ 169.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 169.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 33.200	$ 33.200	$ 0	$ 0	$ 33.200
SUBTOTALES:									**$ 33.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 33.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP															
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																			ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 74860718	URBANO TORRES FREDY ALONSO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.359.200				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.359.200	$ 217.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 217.500	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.359.200	$ 169.900	$ 0	$ 169.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.359.200	74860718	$ 33.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 420.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74860718
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FREDY ALONSO URBANO TORRES
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 26B N.29A-81	TELÉFONO:	3108649
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Enseñanza deportiva y recreativa.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4571244911**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990362412

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 217.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 217.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 169.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 169.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 33.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 33.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 420.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 420.600**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74860718
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FREDY ALONSO URBANO TORRES
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 26B N.29A-81	TELÉFONO:	3108649
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Enseñanza deportiva y recreativa.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4571244911**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/16		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990362412

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 217.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 217.500	$ 0	$ 217.500
SUBTOTALES:										**$ 217.500**	**$ 0**	**$ 217.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 169.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 169.900	$ 0	$ 0	$ 169.900
SUBTOTALES:													**$ 169.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 169.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 33.200	$ 33.200	$ 0	$ 0	$ 33.200
SUBTOTALES:									**$ 33.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 33.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES									
																										PENSIÓN								SALUD					ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 74860718	URBANO TORRES FREDY ALONSO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.359.200				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.359.200	$ 217.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 217.500	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.359.200	$ 169.900	$ 0	$ 169.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.359.200	74860718	$ 33.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 420.600**

BBVA
Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente FREDY ALONSO URBANO TORRES, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 74,860,718 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 981428766 aperturada el 22 de febrero de 2016 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 12 de agosto de 2024.

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

Cuenta de 10 dígitos:	0981428766
Cuenta de 16 dígitos:	0981000200428766
Cuenta de 20 dígitos:	00130981000200428766

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

INDERCAS
INSTITUTO DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE CASANARE

CERTIFICACION
FO-A-GDO-04
04-08-2017
Nit 844.003.345-1
Versión 02

300.04.05- **155**

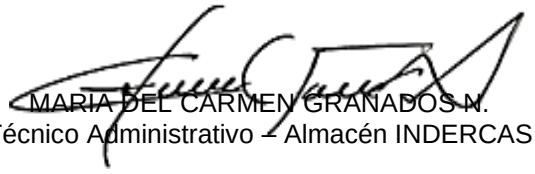
Yopal, 16 de octubre de 2024

LA SUSCRITA TECNICO ADMINISTRATIVO – ALMACEN DEL INSTITUTO PARA LA RECREACIÓN, EL DEPORTE, LA EDUCACION EXTRAESCOLAR Y EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE EN EL DEPARTAMENTO DE CASANARE – INDERCAS

C E R T I F I C A:

Que, una vez consultado el sistema SISOFT y archivos oficiales generados por el paquete de programas ofimáticos de esta entidad, se constató qué FREDY ALONSO URBANO TORRES en calidad de Contratista, identificado(a) con cédula de ciudadanía Nº 74860718 a la fecha se encuentra a Paz y salvo con el Almacén del instituto, según el contrato número 0057 de 2024 CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN de fecha 2024-07-09 cuyo objeto es: PRESTAR LOS SERVICIOS DE MANERA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE COMO ENTRENADORES NIVEL II PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS EN EL PROYECTO: APOYO, FOMENTO, FORTALECIMIENTO Y DOTACIÓN AL DEPORTE, LA RECREACIÓN Y LA ACTIVIDAD FÍSICA PARA EL DESARROLLO SALUDABLE, CON CALIDAD, EFICIENCIA Y EQUIDAD SOSTENIBLE EN CASANARE" BPIN 2022005850020

En constancia se firma a solicitud del solicitante



MARIA DEL CARMEN GRANADOS N.
Técnico Administrativo – Almacén INDERCAS