

Si no maneja consecutivo coloque N.A.	COMITÉ/REUNIÓN: REUNIÓN DEPORTES ALTERNATIVOS	DD	MM	AA
ACTA No.		29	10	2024

LUGAR:	Virtual	HORA DE INICIO:	11:00 AM	HORA FIN:	12:00 AM
---------------	---------	------------------------	----------	------------------	----------

ASISTENTES		
------------	--	--

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
Carlos Manuel Rivera Gonzalez	Monitor de deporte alternativo	Fomento y Desarrollo
Daniel Alejandro Garzon Moreno	Monitor de deporte alternativo	Fomento y Desarrollo
Diana Marcela Castiblanco Aguilar	Meteologa	Fomento y Desarrollo
Jack Brando Garzon Vargas	Monitor de deporte alternativo	Fomento y Desarrollo
Laura Elena Acosta Murcia	Monitor de deporte alternativo	Fomento y Desarrollo
Lorraine Cristina Martinez Dearco	Abogada	Gobernanza
William Rene Torres Agudelo	Monitor de deporte alternativo	Fomento y Desarrollo
Milena Santamaria Romero	Profesional	Gobernanza
David Gutierrez	Administrador Deportivo	Juridica

ORDEN DEL DIA

1. Presentacion de los asistentes	4.
2	5.
3.	6.

TEMAS TRATADOS

- Se centra la reunion en dar los lineamientos que debe tener un deporte para poder tener el reconocimiento deportivo como club frente al IDRD
- Los deportes que actualmente tienen reconocimiento en ligas
- Importancia de dar informacion clara a los deportistas y entrenadores frente a los deportes nuevos alternativos para poder solicitar de forma positiva el reconocimiento deportivo
- Como se debe comenzar el proceso de los interesados el obtener el reococimiento deportivo
- Recomendaciones para tener encuesta con el organo de administracion de los club, la diferenciacion que deben tener.
- Resolucion del deporte para conformacion de ligas y los club y fines en las solicitudes
- Requisitos para poderse afiliar a las ligas y el tramite del reconocimiento deportivo
- Solicitud a David Gutierrez sobre el estado pendiente de un club

COMPROMISOS

TEMA	RESPONSABLE	FECHA LÍMITE PARA SU REALIZACIÓN
Reunir a la comunidad para dar información asertiva	Monitores de deporte alternativo	Lo más pronto posible

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN

¿Se logró el objetivo?	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
------------------------	----	-------------------------------------	----	--------------------------

Observaciones

Se dieron los lineamientos solicitados de la reunión

Siendo las 12:00 pm se da por terminado el comité/reunión, en constancia firman:

PRESIDENTE / DELEGADO / JEFE DEPENDENCIA / QUIÉN CONVOCA		SECRETARIO (S) Si en la reunión no se maneja esta delegación coloque N.A.		
FIRMA	Milena Santamaria Romero	FIRMA		
NOMBRE	Milena Santamaria Romero	NOMBRE		
CARGO	Profesional de Apoyo Gobernanza	CARGO		

NOMBRE COMPLETO DE QUIÉN ELABORA EL ACTA:	Milena Santamaria Romero
--	--------------------------