

# EVIDENCIA OBLIGACION

# 1

# REPORTE SIM

**1.RELACIÓN SESIONES**

NOMBRE	HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO		COORDINADOR	Viviana Sanchez Forero			
FECHA REVISIÓN	2026-04-24 21:52:59		Mes	Abril			
IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO NUEVO SAN ANDRES D	NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS,	1	<b>Martes,12:20:00,14:20:00</b> 7-14-21-28 <b>Miercoles,14:20:00,16:20:00</b> 8-15-22-29	7-8-14-15-21-22		30	24
	NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS,	2	<b>Martes,14:20:00,16:20:00</b> 7-14-21-28 <b>Viernes,15:00:00,17:00:00</b> 10-17-24	7-10-14-17-21-24			
	NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS,	3	<b>Miercoles,12:20:00,14:20:00</b> 8-15-22-29 <b>Jueves,14:20:00,16:20:00</b> 9-16-23-30	8-9-15-16-22-23			
	NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS,	4	<b>Jueves,12:20:00,14:20:00</b> 9-16-23-30 <b>Viernes,12:20:00,14:20:00</b> 10-17-24	9-10-16-17-23-24			
FECHA - HORARIO	2026-04-13 (10:00:00 - 11:15:00)		TEMA	Reunión semanal formadores Nuevo San Andrés de los Altos IED			

# SESIONES DE CLASE

**PLAN DE CLASE**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. IED: COLEGIO NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS (IED) (NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS)		2. NOMBRE INSTRUCTOR:	<b>HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO</b>
3. FECHA:	2026-04-22	4. HORA:	Miercoles,14:20:00,16:20:00
5. CENTRO INTERÉS:	TAEKWONDO	6. N° DE SESIÓN:	6
7. LOCALIDAD:	Usme	8. N° DE SEMANA:	10
8. ZONA:	6	9. CICLO:	

**DIMENSIONES DEL DESARROLLO HUMANO**

**MOTRÍZ :**

Mejoro la motricidad donde niño, niña, adolescente aprenda a controlar su cuerpo en el espacio, se realizan movimientos con intención técnica, gracias a la práctica y el desarrollo del Taekwondo.

**COGNITIVA :**

"Los niños, niñas, adolescentes entiendan la lógica del movimiento (analiza para que y porque), comprende los comandos y terminología propia del Taekwondo. "

**PSICOSOCIAL :**

El niño, la niña, los adolescentes se relacionan mediante actividades lúdicas permitiendo la vivencia en valores promoviendo la convivencia pacífica, el auto regulación de emociones.

**LUDICA :**

"Los niños, niñas, adolescentes interpretan situaciones de actividades recreativas, donde desarrollan habilidades integrales a través centro de interés de taekwondo. "

**TEMA :**

exploran la técnica de pateo niko chahui

**SUBTEMAS :**

aprenden la técnica de pateo niko chagui de varias formas

**IMPLEMENTACION :**

SE UTILIZARÁN ALGUNOS MATERIALES EN LA SESION DE CLASE COMO: AREA DE TRABAJO CANCHA FRENTE AL COLEGIO, CONOS, AROS, DISCOS, PALETAS, PAOS, TAPAS, PELOTAS, BALONES, LASOS ETC.

**FASES**

**FASE INICIAL :**

ACTIVIDADES

"Llegada al salón de clase en el horario correspondiente, saludo Parcela miento del centro de interés: Llamado de asistencia de los estudiantes que participan en la sesión de clase. Socialización del componente psicosocial el respeto Traslado y salida a la cancha donde se desarrolla la sesión de clase Saludo marcial: protocolo que se realiza en todas las sesiones de clase (chunbi, charyot, kyongne) Movilidad articular: Antes de elevar las pulsaciones debemos preparar las articulaciones del cuerpo de manera general Cuello: Rotaciones suaves (evitar giros completos hacia atrás). Hombros y Brazos: Círculos grandes (necesarios para los bloqueos o makis). Cadera: Movimientos circulares amplios (fundamental para el pateo). Rodillas y Tobillos Flexiones y rotaciones circulares. Estiramiento dinámico: A diferencia del estiramiento estático de final de clase, aquí buscamos preparar el músculo en movimiento, Balanceo de piernas (Ap Chagi dinámico): Lanzar la pierna recta hacia adelante y arriba sin flexionar, buscando ganar altura gradualmente. Apertura de abductores: Pequeños rebotes controlados en posición de ""sumo"" o chuchom sogi. "

TIEMPO

5. minutos. 10. minutos. 10. minutos. 10. minutos.

**FASE CENTRAL :**

ACTIVIDADES

Los estudiantes realizaran un juego (pato, pato, ganso) de romper hielo con los compañeros. en circulo los niños uno de ellos va por detrás tocando la espalda y diciendo pato, pato, pato cuando diga ganso el otro niño sale al trote sentido contrario el primero que llegue al lugar gana. Los estudiantes en grupos sale llevando una tapa en su cabeza asía el cono que tiene frente del gira por la derecha y se devuelve quedando de ultimas Los estudiantes en grupos sale llevando una tapa en la mano brazo esta estirado al cono que tiene frente a él, gira por la derecha se devuelve quedando de ultimas. Los estudiantes en grupos sale llevando una tapa en el pie, al cono que esta frente a el gira por la derecha se devuelve quedando de ultimas. los estudiantes en el puesto aprenden la técnica de pateo nico chagui, patada hacha descendente Los estudiantes ejecutan la técnica de pateo nico chagui avanzando Los estudiantes en parejas practican la técnica de pateo aprendida

TIEMPO

5 minutos. 5 minutos. 5 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos.

**RETO :**

ACTIVIDADES

los estudiantes en parejas jugaran a tocarse las rodillas quien toque seis veces gana la ronda , cambia de compañero

TIEMPO

10 minutos

**PLAN DE CLASE**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. IED: COLEGIO NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS (IED) (NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS)	2. NOMBRE INSTRUCTOR:	<b>HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO</b>	
3. FECHA:	2026-04-21	4. HORA:	Martes,12:20:00,14:20:00
5. CENTRO INTERÉS:	TAEKWONDO	6. N° DE SESIÓN:	5
7. LOCALIDAD:	Usme	8. N° DE SEMANA:	10
8. ZONA:	6	9. CICLO:	

**DIMENSIONES DEL DESARROLLO HUMANO**

**MOTRÍZ :**

Mejoro la motricidad donde niño, niña, adolescente aprenda a controlar su cuerpo en el espacio, se realizan movimientos con intención técnica, gracias a la práctica y el desarrollo del Taekwondo.

**COGNITIVA :**

"Los niños, niñas, adolescentes entiendan la lógica del movimiento (analiza para que y porque), comprende los comandos y terminología propia del Taekwondo. "

**PSICOSOCIAL :**

El niño, la niña, los adolescentes se relacionan mediante actividades lúdicas permitiendo la vivencia en valores promoviendo la convivencia pacífica, el auto regulación de emociones.

**LUDICA :**

"Los niños, niñas, adolescentes interpretan situaciones de actividades recreativas, donde desarrollan habilidades integrales a través centro de interés de taekwondo. "

**TEMA :**

COMBINO POSICIONES Y DEFENSA, DEL DEPORTE

**SUBTEMAS :**

EJECUTO POSICION AP KUBI SOGUI CON DEFENSA ARE MAKI, POSICION AP KUBI SOGUI, DEFENSA MONTOL MAKI

**IMPLEMENTACION :**

SE UTILIZARÁN ALGUNOS MATERIALES EN LA SESION DE CLASE COMO: AREA DE TRABAJO CANCHA FRENTE AL COLEGIO, CONOS, AROS, DISCOS, PALETAS, PAOS, TAPAS, PELOTAS, BALONES, LASOS ETC.

**FASES**

**FASE INICIAL :**

ACTIVIDADES

"Llegada al salón de clase en el horario correspondiente, saludo Parcela miento del centro de interés: Llamado de asistencia de los estudiantes que participan en la sesión de clase. Socialización del componente psicosocial el respeto Traslado y salida a la cancha donde se desarrolla la sesión de clase Saludo marcial: protocolo que se realiza en todas las sesiones de clase (chunbi, charyot, kyongne) Movilidad articular: Antes de elevar las pulsaciones debemos preparar las articulaciones del cuerpo de manera general Cuello: Rotaciones suaves (evitar giros completos hacia atrás). Hombros y Brazos: Círculos grandes (necesarios para los bloqueos o makis). Cadera: Movimientos circulares amplios (fundamental para el pateo). Rodillas y Tobillos Flexiones y rotaciones circulares. Estiramiento dinámico: A diferencia del estiramiento estático de final de clase, aquí buscamos preparar el músculo en movimiento, Balanceo de piernas (Ap Chagi dinámico): Lanzar la pierna recta hacia adelante y arriba sin flexionar, buscando ganar altura gradualmente. Apertura de abductores: Pequeños rebotes controlados en posición de ""sumo"" o chuchom sogi. "

TIEMPO

5. minutos. 10. minutos. 10. minutos. 10. minutos.

**FASE CENTRAL :**

ACTIVIDADES

Los estudiantes realizaran un juego (el lobo esta ) de romper hielo con los compañeros, también desarrolla Velocidad, reacción y control emocional. Los estudiantes en grupos se colocan dos aros en el suelo, el primer niño se ubica dentro del segundo aro, lleva un bastón en las manos con el cual pasa el aro que esta atrás asía delante, salta al aro y realiza lo mismo hasta llegar al cono que tiene al frente de regreso recoge los aros con las manos y sele corriendo donde el compañero para que ejecute lo mismo, y pasa de ultimas. Los estudiantes en grupos, se ponen cinco aros en el suelo el primer niño sale saltando a dos pies por encima de los aros, seba corriendo a tocar el cono que tiene al frente se devuelve quedando de ultimas Los estudiantes en grupos el primer niño sale corriendo asía al cono que tiene al frente recoge un aro y lo lanza para que quede dentro del otro cono, se devuelve quedando de ultimas. Los estudiantes en el puesto realizan posición ap cubi sogui, defensa are maki Los estudiantes en el puesto realiza posición ap cubi sogui, defensa montol maki Los estudiantes practican las posiciones y defensas aprendidas en clase

TIEMPO

5 minutos. 5 minutos. 5 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos.

**RETO :**

ACTIVIDADES

los estudiantes en parejas realizan carretilla de un punto a otro

TIEMPO

10 minutos

**PLAN DE CLASE**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. IED: COLEGIO NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS (IED) (NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS)		2. NOMBRE INSTRUCTOR:	<b>HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO</b>
3. FECHA:	2026-04-15	4. HORA:	Miercoles,14:20:00,16:20:00
5. CENTRO INTERÉS:	TAEKWONDO	6. N° DE SESIÓN:	4
7. LOCALIDAD:	Usme	8. N° DE SEMANA:	9
8. ZONA:	6	9. CICLO:	

**DIMENSIONES DEL DESARROLLO HUMANO**

**MOTRÍZ :**

Mejoro la motricidad donde niño, niña, adolescente aprenda a controlar su cuerpo en el espacio, se realizan movimientos con intención técnica, gracias a la práctica y el desarrollo del Taekwondo.

**COGNITIVA :**

"Los niños, niñas, adolescentes entiendan la lógica del movimiento (analiza para que y porque), comprende los comandos y terminología propia del Taekwondo. "

**PSICOSOCIAL :**

El niño, la niña, los adolescentes se relacionan mediante actividades lúdicas permitiendo la vivencia en valores promoviendo la convivencia pacífica, el auto regulación de emociones.

**LUDICA :**

"Los niños, niñas, adolescentes interpretan situaciones de actividades recreativas, donde desarrollan habilidades integrales a través centro de interés de taekwondo. "

**TEMA :**

EXPLORAR ESPLAZAMIENTOS DE DEFENSA CON EL TREN INFERIOR

**SUBTEMAS :**

EJECUTAN DESPLAZAMIENTO AL FRENTE, ASIA A TRAS

**IMPLEMENTACION :**

SE UTILIZARÁN ALGUNOS MATERIALES EN LA SESION DE CLASE COMO: AREA DE TRABAJO CANCHA FRENTE AL COLEGIO, CONOS, AROS, DISCOS, PALETAS, PAOS, TAPAS, PELOTAS, BALONES, LASOS ETC.

**FASES**

**FASE INICIAL :**

ACTIVIDADES

"Llegada al salón de clase en el horario correspondiente, saludo Parcela miento del centro de interés: Llamado de asistencia de los estudiantes que participan en la sesión de clase. Socialización del componente psicosocial el respeto Traslado y salida a la cancha donde se desarrolla la sesión de clase Saludo marcial: protocolo que se realiza en todas las sesiones de clase (chunbi, charyot, kyongne) Movilidad articular: Antes de elevar las pulsaciones debemos preparar las articulaciones del cuerpo de manera general Cuello: Rotaciones suaves (evitar giros completos hacia atrás). Hombros y Brazos: Círculos grandes (necesarios para los bloqueos o makis). Cadera: Movimientos circulares amplios (fundamental para el pateo). Rodillas y Tobillos Flexiones y rotaciones circulares. Estiramiento dinámico: A diferencia del estiramiento estático de final de clase, aquí buscamos preparar el músculo en movimiento, Balanceo de piernas (Ap Chagi dinámico): Lanzar la pierna recta hacia adelante y arriba sin flexionar, buscando ganar altura gradualmente. Apertura de abductores: Pequeños rebotes controlados en posición de ""sumo"" o chuchom sogi. "

TIEMPO

5. minutos. 10. minutos. 10. minutos. 10. minutos.

**FASE CENTRAL :**

ACTIVIDADES

Los estudiantes realizaran el juego (Martin dice) de romper hielo con los compañeros; Los niños se sitúan en una línea de fondo de la cancha. Tú te pones en la otra línea dándoles la espalda. Cuando gritas "Verde", corren hacia ti. Cuando gritas "Amarillo", deben caminar muy lento (o en cámara lenta). Cuando gritas "Rojo", se dan la vuelta y ellos deben quedarse como estatuas. Si ves a alguien moviéndose en rojo, vuelve a la línea de salida. Los estudiantes en grupos (x) cantidad de niños, el ultimo sale realizando zigzag por medio de sus compañeros sale corriendo al cono que esta al frete ejecuta tres angelitos y se devuelve quedando de primeras Los estudiantes en grupos (x) cantidad de niños, el último salta por encima de sus compañeros sale corriendo al cono que está al frente ejecuta tres sapitos, se devuelve quedando de primeras Los estudiantes en grupos (x) cantidad de niños, el ultimo pasa por el túnel que realizan sus compañeros sale corriendo al cono que tiene al frente realiza 5 tjeritas, se devuelve quedando de primeras Los estudiantes en el puesto ejecutan desplazamiento asía el frente como medio de defensa . Los estudiantes en el puesto ejecutan desplazamiento para atrás saltando evitando un ataque Los estudiantes en parejas practican las dos defensas aprendidas

TIEMPO

5 minutos. 5 minutos. 5 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos.

**RETO :**

ACTIVIDADES

los estudiantes en parejas irán de un punto al otro llevan su compañero como caballito

TIEMPO

10 minutos

**PLAN DE CLASE**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. IED: COLEGIO NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS (IED) (NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS)		2. NOMBRE INSTRUCTOR:	<b>HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO</b>
3. FECHA:	2026-04-14	4. HORA:	Martes,12:20:00,14:20:00
5. CENTRO INTERÉS:	TAEKWONDO	6. N° DE SESIÓN:	3
7. LOCALIDAD:	Usme	8. N° DE SEMANA:	9
8. ZONA:	6	9. CICLO:	

**DIMENSIONES DEL DESARROLLO HUMANO**

**MOTRÍZ :**

Mejoro la motricidad donde niño, niña, adolescente aprenda a controlar su cuerpo en el espacio, se realizan movimientos con intención técnica, gracias a la práctica y el desarrollo del Taekwondo.

**COGNITIVA :**

"Los niños, niñas, adolescentes entiendan la lógica del movimiento (analiza para que y porque), comprende los comandos y terminología propia del Taekwondo. "

**PSICOSOCIAL :**

El niño, la niña, los adolescentes se relacionan mediante actividades lúdicas permitiendo la vivencia en valores promoviendo la convivencia pacífica, el auto regulación de emociones.

**LUDICA :**

"Los niños, niñas, adolescentes interpretan situaciones de actividades recreativas, donde desarrollan habilidades integrales a través centro de interés de taekwondo. "

**TEMA :**

REPASAR LA TECNICA DE PATEO AP CHAGI

**SUBTEMAS :**

IDENTIFICO Y EJECUTO LA PATADA FRONTAL

**IMPLEMENTACION :**

SE UTILIZARÁN ALGUNOS MATERIALES EN LA SESION DE CLASE COMO: AREA DE TRABAJO CANCHA FRENTE AL COLEGIO, CONOS, AROS, DISCOS, PALETAS, PAOS, TAPAS, PELOTAS, BALONES, LASOS ETC.

**FASES**

**FASE INICIAL :**

ACTIVIDADES

"Llegada al salón de clase en el horario correspondiente, saludo Parcela miento del centro de interés: Llamado de asistencia de los estudiantes que participan en la sesión de clase. Socialización del componente psicosocial el respeto Traslado y salida a la cancha donde se desarrolla la sesión de clase Saludo marcial: protocolo que se realiza en todas las sesiones de clase (chunbi, charyot, kyongne) Movilidad articular: Antes de elevar las pulsaciones debemos preparar las articulaciones del cuerpo de manera general Cuello: Rotaciones suaves (evitar giros completos hacia atrás). Hombros y Brazos: Círculos grandes (necesarios para los bloqueos o makis). Cadera: Movimientos circulares amplios (fundamental para el pateo). Rodillas y Tobillos Flexiones y rotaciones circulares. Estiramiento dinámico: A diferencia del estiramiento estático de final de clase, aquí buscamos preparar el músculo en movimiento, Balanceo de piernas (Ap Chagi dinámico): Lanzar la pierna recta hacia adelante y arriba sin flexionar, buscando ganar altura gradualmente. Apertura de abductores: Pequeños rebotes controlados en posición de ""sumo"" o chuchom sogi. "

TIEMPO

5. minutos. 10. minutos. 10. minutos. 10. minutos.

**FASE CENTRAL :**

ACTIVIDADES

Los estudiantes realizaran el juego (los encantados) de romper hielo con los compañeros; Eliges a 2 o 3 niños que sean los "perseguidores" (pueden llevar un peto o un pañuelo para identificarse) Cuando tocan a alguien, ese niño se queda "encantado" (congelado) con los brazos en cruz o las piernas abiertas. Para ser liberado, un compañero que no esté encantado debe pasar por debajo de sus piernas o chocarle la mano. El juego termina cuando todos están congelados o después de un tiempo límite. Los estudiantes en grupos, el primer niño sale corriendo a tocar el cono con la mano derecha que tiene frente a el una distancia de 10 metros Los estudiantes en grupos sale corriendo para girar por el lado derecho del cono Los estudiantes en grupos sale corriendo llevando un cono en la mano derecha para realizar el cambio con el cono que tiene frente a el Los estudiantes en el puesto ejecutan la técnica de pateo ap chagui . Los estudiantes avanzan ejecutando la técnica de pateo ap chagui Los estudiantes en parejas practican la técnica de pateo ap chagui

TIEMPO

5 minutos. 5 minutos. 5 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos.

**RETO :**

ACTIVIDADES

Los estudiantes en parejas se desplazan de un lugar a otro lanzándose una pelota sin dejarla caer

TIEMPO

10 minutos

**PLAN DE CLASE**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. IED: COLEGIO NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS (IED) (NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS)	2. NOMBRE INSTRUCTOR:	<b>HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO</b>	
3. FECHA:	2026-04-08	4. HORA:	Miercoles,14:20:00,16:20:00
5. CENTRO INTERÉS:	TAEKWONDO	6. N° DE SESIÓN:	2
7. LOCALIDAD:	Usme	8. N° DE SEMANA:	8
8. ZONA:	6	9. CICLO:	

**DIMENSIONES DEL DESARROLLO HUMANO**

**MOTRÍZ :**

Mejoro la motricidad donde niño, niña, adolescente aprenda a controlar su cuerpo en el espacio, se realizan movimientos con intención técnica, gracias a la práctica y el desarrollo del Taekwondo.

**COGNITIVA :**

"Los niños, niñas, adolescentes entiendan la lógica del movimiento (analiza para que y porque), comprende los comandos y terminología propia del Taekwondo. "

**PSICOSOCIAL :**

El niño, la niña, los adolescentes se relacionan mediante actividades lúdicas permitiendo la vivencia en valores promoviendo la convivencia pacífica, el auto regulación de emociones.

**LUDICA :**

"Los niños, niñas, adolescentes interpretan situaciones de actividades recreativas, donde desarrollan habilidades integrales a través centro de interés de taekwondo. "

**TEMA :**

EXPLORAN LAS POSICIONES BASICAS DEL TAEKWONDO

**SUBTEMAS :**

CON EL TREN INFERIOR LOS ESCOLARES APRENDEN POSICIONES COMO AP KUBI SOGUI, ORUN SOGUI, WEN SOGUI

**IMPLEMENTACION :**

SE UTILIZARÁN ALGUNOS MATERIALES EN LA SESION DE CLASE COMO: AREA DE TRABAJO CANCHA FRENTE AL COLEGIO, CONOS, AROS, DISCOS, PALETAS, PAOS, TAPAS, PELOTAS, BALONES, LASOS ETC.

**FASES**

**FASE INICIAL :**

ACTIVIDADES

"Llegada al salón de clase en el horario correspondiente, saludo Parcela miento del centro de interés: Llamado de asistencia de los estudiantes que participan en la sesión de clase. Socialización del componente psicosocial el respeto Traslado y salida a la cancha donde se desarrolla la sesión de clase Saludo marcial: protocolo que se realiza en todas las sesiones de clase (chunbi, charyot, kyongne) Movilidad articular: Antes de elevar las pulsaciones debemos preparar las articulaciones del cuerpo de manera general Cuello: Rotaciones suaves (evitar giros completos hacia atrás). Hombros y Brazos: Círculos grandes (necesarios para los bloqueos o makis). Cadera: Movimientos circulares amplios (fundamental para el pateo). Rodillas y Tobillos Flexiones y rotaciones circulares. Estiramiento dinámico: A diferencia del estiramiento estático de final de clase, aquí buscamos preparar el músculo en movimiento, Balanceo de piernas (Ap Chagi dinámico): Lanzar la pierna recta hacia adelante y arriba sin flexionar, buscando ganar altura gradualmente. Apertura de abductores: Pequeños rebotes controlados en posición de ""sumo"" o chuchom sogi. "

TIEMPO

5. minutos. 10. minutos. 10. minutos. 10. minutos.

**FASE CENTRAL :**

ACTIVIDADES

Los estudiantes realizaran el juego (el naufragio) de romper hielo con los compañeros; El profesor es el "capitán" y dice: "¡Estamos en un barco y hay una tormenta! Para salvarnos, necesitamos botes de... [número] Los niños deben correr y agruparse rápidamente según el número que dijiste. Quienes se queden sin grupo "nadan" en su lugar hasta la próxima ronda. Los estudiantes realizan saltos de angelitos, 15 unidades se repite dos veces Los estudiantes realizan saltos de tijera, 15 unidades se repite dos veces Los estudiantes realizan saltos de sapito, 10 unidades se repite dos veces Los estudiantes en el puesto ejecutan la posición ap kubi sogui . Los estudiantes ejecutan la posición ap kubi sogui avanzando Los estudiantes aprenden la posición orun sogui lado derecho Los estudiantes aprenden la posición wen sogui lado izquierdo

TIEMPO

5 minutos. 5 minutos. 5 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos.

**RETO :**

ACTIVIDADES

los estudiantes en parejas llevaran una pelota sostenida por la cabeza de un lugar a otro sin dejarlo caer

TIEMPO

10 minutos

**PLAN DE CLASE**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. IED: COLEGIO NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS (IED) (NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS)	2. NOMBRE INSTRUCTOR:	<b>HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO</b>	
3. FECHA:	2026-04-07	4. HORA:	Martes,12:20:00,14:20:00
5. CENTRO INTERÉS:	TAEKWONDO	6. N° DE SESIÓN:	1
7. LOCALIDAD:	Usme	8. N° DE SEMANA:	8
8. ZONA:	6	9. CICLO:	

**DIMENSIONES DEL DESARROLLO HUMANO**

**MOTRÍZ :**

Mejoro la motricidad donde niño, niña, adolescente aprenda a controlar su cuerpo en el espacio, se realizan movimientos con intención técnica, gracias a la práctica y el desarrollo del Taekwondo.

**COGNITIVA :**

"Los niños, niñas, adolescentes entiendan la lógica del movimiento (analiza para que y porque), comprende los comandos y terminología propia del Taekwondo. "

**PSICOSOCIAL :**

El niño, la niña, los adolescentes se relacionan mediante actividades lúdicas permitiendo la vivencia en valores promoviendo la convivencia pacífica, el auto regulación de emociones.

**LUDICA :**

"Los niños, niñas, adolescentes interpretan situaciones de actividades recreativas, donde desarrollan habilidades integrales a través centro de interés de taekwondo. "

**TEMA :**

EXPLORA LAS DEFENSAS BASICAS DEL TAEKWONDO

**SUBTEMAS :**

CON LOS BRAZOS REALIZA DEFENSA MEDIA, DEFENSA A LA CABEZA, DEFENSA A LA RODILLA.

**IMPLEMENTACION :**

SE UTILIZARÁN ALGUNOS MATERIALES EN LA SESION DE CLASE COMO: AREA DE TRABAJO CANCHA FRENTE AL COLEGIO, CONOS, AROS, DISCOS, PALETAS, PAOS, TAPAS, PELOTAS, BALONES, LASOS ETC.

**FASES**

**FASE INICIAL :**

ACTIVIDADES

"Llegada al salón de clase en el horario correspondiente, saludo Parcela miento del centro de interés: Llamado de asistencia de los estudiantes que participan en la sesión de clase. Socialización del componente psicosocial el respeto Traslado y salida a la cancha donde se desarrolla la sesión de clase Saludo marcial: protocolo que se realiza en todas las sesiones de clase (chunbi, charyot, kyongne) Movilidad articular: Antes de elevar las pulsaciones debemos preparar las articulaciones del cuerpo de manera general Cuello: Rotaciones suaves (evitar giros completos hacia atrás). Hombros y Brazos: Círculos grandes (necesarios para los bloqueos o makis). Cadera: Movimientos circulares amplios (fundamental para el pateo). Rodillas y Tobillos Flexiones y rotaciones circulares. Estiramiento dinámico: A diferencia del estiramiento estático de final de clase, aquí buscamos preparar el músculo en movimiento, Balanceo de piernas (Ap Chagi dinámico): Lanzar la pierna recta hacia adelante y arriba sin flexionar, buscando ganar altura gradualmente. Apertura de abductores: Pequeños rebotes controlados en posición de ""sumo"" o chuchom sogi. "

TIEMPO

5. minutos. 10. minutos. 10. minutos. 10. minutos.

**FASE CENTRAL :**

ACTIVIDADES

Los estudiantes realizaran el juego (Martin dice) de romper hielo con los compañeros; Martín el Pescador es un juego lúdico de persecución que promueve la agilidad, la atención y la socialización, fortaleciendo el respeto por las normas y el trabajo cooperativo a través del juego. Los estudiantes realizan dos filas de la misma cantidad de escolares separados en una distancia de 6 metros, cuando escuchan el silbato salen al trote y cambian de puesto con el compañero Los estudiantes tienen un disco frente de ellos al escuchar el silbato salta Asia adelante y asía a tras por encima del disco Los estudiantes salta de manera lateral (izquierda, derecha) por encima del disco cuando escucha el silbato Los estudiantes en posición chuchon soguin ejecuta la defensa montol maki( defensa media del cuerpo)de afuera asía a dentro Los estudiantes en posición chuchon soguin ejecuta la defensa are maki( defensa baja del cuerpo) a la rodilla Los estudiantes en posición chuchon soguin ejecuta la defensa olgul maki( defensa alta del cuerpo) a la cabeza Los estudiantes practican las defensas aprendidas en clase

TIEMPO

5 minutos. 5 minutos. 5 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos.

**RETO :**

ACTIVIDADES

los estudiantes realizan saltos en un solo pie de un lugar a otro sin dejarse caer

TIEMPO

10 minutos

**PLAN DE CLASE**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. IED: COLEGIO NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS (IED) (NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS)		2. NOMBRE INSTRUCTOR:	<b>HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO</b>
3. FECHA:	2026-04-24	4. HORA:	Viernes, 15:00:00, 17:00:00
5. CENTRO INTERÉS:	TAEKWONDO	6. N° DE SESIÓN:	6
7. LOCALIDAD:	Usme	8. N° DE SEMANA:	10
8. ZONA:	6	9. CICLO:	

**DIMENSIONES DEL DESARROLLO HUMANO**

**MOTRÍZ :**

Mejoro la motricidad donde niño, niña, adolescente aprenda a controlar su cuerpo en el espacio, se realizan movimientos con intención técnica, gracias a la práctica y el desarrollo del Taekwondo.

**COGNITIVA :**

"Los niños, niñas, adolescentes entiendan la lógica del movimiento (analiza para que y porque), comprende los comandos y terminología propia del Taekwondo. "

**PSICOSOCIAL :**

El niño, la niña, los adolescentes se relacionan mediante actividades lúdicas permitiendo la vivencia en valores promoviendo la convivencia pacífica, el auto regulación de emociones.

**LUDICA :**

"Los niños, niñas, adolescentes interpretan situaciones de actividades recreativas, donde desarrollan habilidades integrales a través centro de interés de taekwondo. "

**TEMA :**

exploran la técnica de pateo niko chahui

**SUBTEMAS :**

aprenden la técnica de pateo niko chagui de varias formas

**IMPLEMENTACION :**

SE UTILIZARÁN ALGUNOS MATERIALES EN LA SESION DE CLASE COMO: AREA DE TRABAJO CANCHA FRENTE AL COLEGIO, CONOS, AROS, DISCOS, PALETAS, PAOS, TAPAS, PELOTAS, BALONES, LASOS ETC.

**FASES**

**FASE INICIAL :**

ACTIVIDADES

"Llegada al salón de clase en el horario correspondiente, saludo Parcela miento del centro de interés: Llamado de asistencia de los estudiantes que participan en la sesión de clase. Socialización del componente psicosocial el respeto Traslado y salida a la cancha donde se desarrolla la sesión de clase Saludo marcial: protocolo que se realiza en todas las sesiones de clase (chunbi, charyot, kyongne) Movilidad articular: Antes de elevar las pulsaciones debemos preparar las articulaciones del cuerpo de manera general Cuello: Rotaciones suaves (evitar giros completos hacia atrás). Hombros y Brazos: Círculos grandes (necesarios para los bloqueos o makis). Cadera: Movimientos circulares amplios (fundamental para el pateo). Rodillas y Tobillos Flexiones y rotaciones circulares. Estiramiento dinámico: A diferencia del estiramiento estático de final de clase, aquí buscamos preparar el músculo en movimiento, Balanceo de piernas (Ap Chagi dinámico): Lanzar la pierna recta hacia adelante y arriba sin flexionar, buscando ganar altura gradualmente. Apertura de abductores: Pequeños rebotes controlados en posición de ""sumo"" o chuchom sogi. "

TIEMPO

5 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos.

**FASE CENTRAL :**

ACTIVIDADES

Los estudiantes realizaran un juego (pato, pato, ganso) de romper hielo con los compañeros. en circulo los niños uno de ellos va por detrás tocando la espalda y diciendo pato, pato, pato cuando diga ganso el otro niño sale al trote sentido contrario el primero que llegue al lugar gana. Los estudiantes en grupos sale llevando una tapa en su cabeza asía el cono que tiene frente del gira por la derecha y se devuelve quedando de ultimas Los estudiantes en grupos sale llevando una tapa en la mano brazo esta estirado al cono que tiene frente a él, gira por la derecha se devuelve quedando de ultimas. Los estudiantes en grupos sale llevando una tapa en el pie, al cono que esta frente a el gira por la derecha se devuelve quedando de ultimas. los estudiantes en el puesto aprenden la técnica de pateo nico chagui, patada hacha descendente Los estudiantes ejecutan la técnica de pateo nico chagui avanzando Los estudiantes en parejas practican la técnica de pateo aprendida

TIEMPO

5 minutos. 5 minutos. 5 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos.

**RETO :**

ACTIVIDADES

los estudiantes en parejas jugaran a tocarse las rodillas quien toque seis veces gana la ronda , cambia de compañero

TIEMPO

10 minutos

**PLAN DE CLASE**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. IED: COLEGIO NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS (IED) (NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS)	2. NOMBRE INSTRUCTOR:	<b>HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO</b>	
3. FECHA:	2026-04-21	4. HORA:	Martes,14:20:00,16:20:00
5. CENTRO INTERÉS:	TAEKWONDO	6. N° DE SESIÓN:	5
7. LOCALIDAD:	Usme	8. N° DE SEMANA:	10
8. ZONA:	6	9. CICLO:	

**DIMENSIONES DEL DESARROLLO HUMANO**

**MOTRÍZ :**

Mejoro la motricidad donde niño, niña, adolescente aprenda a controlar su cuerpo en el espacio, se realizan movimientos con intención técnica, gracias a la práctica y el desarrollo del Taekwondo.

**COGNITIVA :**

"Los niños, niñas, adolescentes entiendan la lógica del movimiento (analiza para que y porque), comprende los comandos y terminología propia del Taekwondo. "

**PSICOSOCIAL :**

El niño, la niña, los adolescentes se relacionan mediante actividades lúdicas permitiendo la vivencia en valores promoviendo la convivencia pacífica, el auto regulación de emociones.

**LUDICA :**

"Los niños, niñas, adolescentes interpretan situaciones de actividades recreativas, donde desarrollan habilidades integrales a través centro de interés de taekwondo. "

**TEMA :**

COMBINO POSICIONES Y DEFENSA, DEL DEPORTE

**SUBTEMAS :**

EJECUTO POSICION AP KUBI SOGUI CON DEFENSA ARE MAKI, POSICION AP KUBI SOGUI, DEFENSA MONTOL MAKI

**IMPLEMENTACION :**

SE UTILIZARÁN ALGUNOS MATERIALES EN LA SESION DE CLASE COMO: AREA DE TRABAJO CANCHA FRENTE AL COLEGIO, CONOS, AROS, DISCOS, PALETAS, PAOS, TAPAS, PELOTAS, BALONES, LASOS ETC.

**FASES**

**FASE INICIAL :**

ACTIVIDADES

"Llegada al salón de clase en el horario correspondiente, saludo Parcela miento del centro de interés: Llamado de asistencia de los estudiantes que participan en la sesión de clase. Socialización del componente psicosocial el respeto Traslado y salida a la cancha donde se desarrolla la sesión de clase Saludo marcial: protocolo que se realiza en todas las sesiones de clase (chunbi, charyot, kyongne) Movilidad articular: Antes de elevar las pulsaciones debemos preparar las articulaciones del cuerpo de manera general Cuello: Rotaciones suaves (evitar giros completos hacia atrás). Hombros y Brazos: Círculos grandes (necesarios para los bloqueos o makis). Cadera: Movimientos circulares amplios (fundamental para el pateo). Rodillas y Tobillos Flexiones y rotaciones circulares. Estiramiento dinámico: A diferencia del estiramiento estático de final de clase, aquí buscamos preparar el músculo en movimiento, Balanceo de piernas (Ap Chagi dinámico): Lanzar la pierna recta hacia adelante y arriba sin flexionar, buscando ganar altura gradualmente. Apertura de abductores: Pequeños rebotes controlados en posición de ""sumo"" o chuchom sogi. "

TIEMPO

5. minutos. 10. minutos. 10. minutos. 10. minutos.

**FASE CENTRAL :**

ACTIVIDADES

Los estudiantes realizaran un juego (el lobo esta ) de romper hielo con los compañeros, también desarrolla Velocidad, reacción y control emocional. Los estudiantes en grupos se colocan dos aros en el suelo, el primer niño se ubica dentro del segundo aro, lleva un bastón en las manos con el cual pasa el aro que esta atrás asía delante, salta al aro y realiza lo mismo hasta llegar al cono que tiene al frente de regreso recoge los aros con las manos y sele corriendo donde el compañero para que ejecute lo mismo, y pasa de ultimas. Los estudiantes en grupos, se ponen cinco aros en el suelo el primer niño sale saltando a dos pies por encima de los aros, seba corriendo a tocar el cono que tiene al frente se devuelve quedando de ultimas Los estudiantes en grupos el primer niño sale corriendo asía al cono que tiene al frente recoge un aro y lo lanza para que quede dentro del otro cono, se devuelve quedando de ultimas. Los estudiantes en el puesto realizan posición ap cubi sogui, defensa are maki Los estudiantes en el puesto realiza posición ap cubi sogui, defensa montol maki Los estudiantes practican las posiciones y defensas aprendidas en clase

TIEMPO

5 minutos. 5 minutos. 5 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos.

**RETO :**

ACTIVIDADES

los estudiantes en parejas realizan carretilla de un punto a otro

TIEMPO

10 minutos

**PLAN DE CLASE**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. IED: COLEGIO NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS (IED) (NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS)		2. NOMBRE INSTRUCTOR:	<b>HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO</b>
3. FECHA:	2026-04-17	4. HORA:	Viernes, 15:00:00, 17:00:00
5. CENTRO INTERÉS:	TAEKWONDO	6. N° DE SESIÓN:	4
7. LOCALIDAD:	Usme	8. N° DE SEMANA:	9
8. ZONA:	6	9. CICLO:	

**DIMENSIONES DEL DESARROLLO HUMANO**

**MOTRÍZ :**

Mejoro la motricidad donde niño, niña, adolescente aprenda a controlar su cuerpo en el espacio, se realizan movimientos con intención técnica, gracias a la práctica y el desarrollo del Taekwondo.

**COGNITIVA :**

"Los niños, niñas, adolescentes entiendan la lógica del movimiento (analiza para que y porque), comprende los comandos y terminología propia del Taekwondo. "

**PSICOSOCIAL :**

El niño, la niña, los adolescentes se relacionan mediante actividades lúdicas permitiendo la vivencia en valores promoviendo la convivencia pacífica, el auto regulación de emociones.

**LUDICA :**

"Los niños, niñas, adolescentes interpretan situaciones de actividades recreativas, donde desarrollan habilidades integrales a través centro de interés de taekwondo. "

**TEMA :**

EXPLORAR ESPLAZAMIENTOS DE DEFENSA CON EL TREN INFERIOR

**SUBTEMAS :**

EJECUTAN DESPLAZAMIENTO AL FRENTE, ASIA A TRAS

**IMPLEMENTACION :**

SE UTILIZARÁN ALGUNOS MATERIALES EN LA SESION DE CLASE COMO: AREA DE TRABAJO CANCHA FRENTE AL COLEGIO, CONOS, AROS, DISCOS, PALETAS, PAOS, TAPAS, PELOTAS, BALONES, LASOS ETC.

**FASES**

**FASE INICIAL :**

ACTIVIDADES

"Llegada al salón de clase en el horario correspondiente, saludo Parcela miento del centro de interés: Llamado de asistencia de los estudiantes que participan en la sesión de clase. Socialización del componente psicosocial el respeto Traslado y salida a la cancha donde se desarrolla la sesión de clase Saludo marcial: protocolo que se realiza en todas las sesiones de clase (chunbi, charyot, kyongne) Movilidad articular: Antes de elevar las pulsaciones debemos preparar las articulaciones del cuerpo de manera general Cuello: Rotaciones suaves (evitar giros completos hacia atrás). Hombros y Brazos: Círculos grandes (necesarios para los bloqueos o makis). Cadera: Movimientos circulares amplios (fundamental para el pateo). Rodillas y Tobillos Flexiones y rotaciones circulares. Estiramiento dinámico: A diferencia del estiramiento estático de final de clase, aquí buscamos preparar el músculo en movimiento, Balanceo de piernas (Ap Chagi dinámico): Lanzar la pierna recta hacia adelante y arriba sin flexionar, buscando ganar altura gradualmente. Apertura de abductores: Pequeños rebotes controlados en posición de ""sumo"" o chuchom sogi. "

TIEMPO

5. minutos. 10. minutos. 10. minutos. 10. minutos.

**FASE CENTRAL :**

ACTIVIDADES

Los estudiantes realizaran el juego (Martin dice) de romper hielo con los compañeros; Los niños se sitúan en una línea de fondo de la cancha. Tú te pones en la otra línea dándoles la espalda. Cuando gritas "Verde", corren hacia ti. Cuando gritas "Amarillo", deben caminar muy lento (o en cámara lenta). Cuando gritas "Rojo", se dan la vuelta y ellos deben quedarse como estatuas. Si ves a alguien moviéndose en rojo, vuelve a la línea de salida. Los estudiantes en grupos (x) cantidad de niños, el ultimo sale realizando zigzag por medio de sus compañeros sale corriendo al cono que esta al frete ejecuta tres angelitos y se devuelve quedando de primeras Los estudiantes en grupos (x) cantidad de niños, el último salta por encima de sus compañeros sale corriendo al cono que está al frente ejecuta tres sapitos, se devuelve quedando de primeras Los estudiantes en grupos (x) cantidad de niños, el ultimo pasa por el túnel que realizan sus compañeros sale corriendo al cono que tiene al frente realiza 5 tjeritas, se devuelve quedando de primeras Los estudiantes en el puesto ejecutan desplazamiento asía el frente como medio de defensa . Los estudiantes en el puesto ejecutan desplazamiento para atrás saltando evitando un ataque Los estudiantes en parejas practican las dos defensas aprendidas

TIEMPO

5 minutos. 5 minutos. 5 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos.

**RETO :**

ACTIVIDADES

los estudiantes en parejas irán de un punto al otro llevan su compañero como caballito

TIEMPO

10 minutos

**PLAN DE CLASE**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. IED: COLEGIO NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS (IED) (NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS)	2. NOMBRE INSTRUCTOR:	<b>HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO</b>	
3. FECHA:	2026-04-14	4. HORA:	Martes,14:20:00,16:20:00
5. CENTRO INTERÉS:	TAEKWONDO	6. N° DE SESIÓN:	3
7. LOCALIDAD:	Usme	8. N° DE SEMANA:	9
8. ZONA:	6	9. CICLO:	

**DIMENSIONES DEL DESARROLLO HUMANO**

**MOTRÍZ :**

Mejoro la motricidad donde niño, niña, adolescente aprenda a controlar su cuerpo en el espacio, se realizan movimientos con intención técnica, gracias a la práctica y el desarrollo del Taekwondo.

**COGNITIVA :**

"Los niños, niñas, adolescentes entiendan la lógica del movimiento (analiza para que y porque), comprende los comandos y terminología propia del Taekwondo. "

**PSICOSOCIAL :**

El niño, la niña, los adolescentes se relacionan mediante actividades lúdicas permitiendo la vivencia en valores promoviendo la convivencia pacífica, el auto regulación de emociones.

**LUDICA :**

"Los niños, niñas, adolescentes interpretan situaciones de actividades recreativas, donde desarrollan habilidades integrales a través centro de interés de taekwondo. "

**TEMA :**

REPASAR LA TECNICA DE PATEO AP CHAGI

**SUBTEMAS :**

IDENTIFICO Y EJECUTO LA PATADA FRONTAL

**IMPLEMENTACION :**

SE UTILIZARÁN ALGUNOS MATERIALES EN LA SESION DE CLASE COMO: AREA DE TRABAJO CANCHA FRENTE AL COLEGIO, CONOS, AROS, DISCOS, PALETAS, PAOS, TAPAS, PELOTAS, BALONES, LASOS ETC.

**FASES**

**FASE INICIAL :**

ACTIVIDADES

"Llegada al salón de clase en el horario correspondiente, saludo Parcela miento del centro de interés: Llamado de asistencia de los estudiantes que participan en la sesión de clase. Socialización del componente psicosocial el respeto Traslado y salida a la cancha donde se desarrolla la sesión de clase Saludo marcial: protocolo que se realiza en todas las sesiones de clase (chunbi, charyot, kyongne) Movilidad articular: Antes de elevar las pulsaciones debemos preparar las articulaciones del cuerpo de manera general Cuello: Rotaciones suaves (evitar giros completos hacia atrás). Hombros y Brazos: Círculos grandes (necesarios para los bloqueos o makis). Cadera: Movimientos circulares amplios (fundamental para el pateo). Rodillas y Tobillos Flexiones y rotaciones circulares. Estiramiento dinámico: A diferencia del estiramiento estático de final de clase, aquí buscamos preparar el músculo en movimiento, Balanceo de piernas (Ap Chagi dinámico): Lanzar la pierna recta hacia adelante y arriba sin flexionar, buscando ganar altura gradualmente. Apertura de abductores: Pequeños rebotes controlados en posición de ""sumo"" o chuchom sogi. "

TIEMPO

5. minutos. 10. minutos. 10. minutos. 10. minutos.

**FASE CENTRAL :**

ACTIVIDADES

Los estudiantes realizaran el juego (los encantados) de romper hielo con los compañeros; Eliges a 2 o 3 niños que sean los "perseguidores" (pueden llevar un peto o un pañuelo para identificarse) Cuando tocan a alguien, ese niño se queda "encantado" (congelado) con los brazos en cruz o las piernas abiertas. Para ser liberado, un compañero que no esté encantado debe pasar por debajo de sus piernas o chocarle la mano. El juego termina cuando todos están congelados o después de un tiempo límite. Los estudiantes en grupos, el primer niño sale corriendo a tocar el cono con la mano derecha que tiene frente a el una distancia de 10 metros Los estudiantes en grupos sale corriendo para girar por el lado derecho del cono Los estudiantes en grupos sale corriendo llevando un cono en la mano derecha para realizar el cambio con el cono que tiene frente a el Los estudiantes en el puesto ejecutan la técnica de pateo ap chagui . Los estudiantes avanzan ejecutando la técnica de pateo ap chagui Los estudiantes en parejas practican la técnica de pateo ap chagui

TIEMPO

5 minutos. 5 minutos. 5 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos.

**RETO :**

ACTIVIDADES

Los estudiantes en parejas se desplazan de un lugar a otro lanzándose una pelota sin dejarla caer

TIEMPO

10 minutos

**PLAN DE CLASE**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. IED: COLEGIO NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS (IED) (NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS)		2. NOMBRE INSTRUCTOR:	<b>HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO</b>
3. FECHA:	2026-04-10	4. HORA:	Viernes, 15:00:00, 17:00:00
5. CENTRO INTERÉS:	TAEKWONDO	6. N° DE SESIÓN:	2
7. LOCALIDAD:	Usme	8. N° DE SEMANA:	8
8. ZONA:	6	9. CICLO:	

**DIMENSIONES DEL DESARROLLO HUMANO**

**MOTRÍZ :**

Mejoro la motricidad donde niño, niña, adolescente aprenda a controlar su cuerpo en el espacio, se realizan movimientos con intención técnica, gracias a la práctica y el desarrollo del Taekwondo.

**COGNITIVA :**

"Los niños, niñas, adolescentes entiendan la lógica del movimiento (analiza para que y porque), comprende los comandos y terminología propia del Taekwondo. "

**PSICOSOCIAL :**

El niño, la niña, los adolescentes se relacionan mediante actividades lúdicas permitiendo la vivencia en valores promoviendo la convivencia pacífica, el auto regulación de emociones.

**LUDICA :**

"Los niños, niñas, adolescentes interpretan situaciones de actividades recreativas, donde desarrollan habilidades integrales a través centro de interés de taekwondo. "

**TEMA :**

EXPLORAN LAS POSICIONES BASICAS DEL TAEKWONDO

**SUBTEMAS :**

CON EL TREN INFERIOR LOS ESCOLARES APRENDEN POSICIONES COMO AP KUBI SOGUI, ORUN SOGUI, WEN SOGUI

**IMPLEMENTACION :**

SE UTILIZARÁN ALGUNOS MATERIALES EN LA SESION DE CLASE COMO: AREA DE TRABAJO CANCHA FRENTE AL COLEGIO, CONOS, AROS, DISCOS, PALETAS, PAOS, TAPAS, PELOTAS, BALONES, LASOS ETC.

**FASES**

**FASE INICIAL :**

ACTIVIDADES

"Llegada al salón de clase en el horario correspondiente, saludo Parcela miento del centro de interés: Llamado de asistencia de los estudiantes que participan en la sesión de clase. Socialización del componente psicosocial el respeto Traslado y salida a la cancha donde se desarrolla la sesión de clase Saludo marcial: protocolo que se realiza en todas las sesiones de clase (chunbi, charyot, kyongne) Movilidad articular: Antes de elevar las pulsaciones debemos preparar las articulaciones del cuerpo de manera general Cuello: Rotaciones suaves (evitar giros completos hacia atrás). Hombros y Brazos: Círculos grandes (necesarios para los bloqueos o makis). Cadera: Movimientos circulares amplios (fundamental para el pateo). Rodillas y Tobillos Flexiones y rotaciones circulares. Estiramiento dinámico: A diferencia del estiramiento estático de final de clase, aquí buscamos preparar el músculo en movimiento, Balanceo de piernas (Ap Chagi dinámico): Lanzar la pierna recta hacia adelante y arriba sin flexionar, buscando ganar altura gradualmente. Apertura de abductores: Pequeños rebotes controlados en posición de ""sumo"" o chuchom sogi. "

TIEMPO

5. minutos. 10. minutos. 10. minutos. 10. minutos.

**FASE CENTRAL :**

ACTIVIDADES

Los estudiantes realizaran el juego (el naufragio) de romper hielo con los compañeros; El profesor es el "capitán" y dice: "¡Estamos en un barco y hay una tormenta! Para salvarnos, necesitamos botes de... [número] Los niños deben correr y agruparse rápidamente según el número que dijiste. Quienes se queden sin grupo "nadan" en su lugar hasta la próxima ronda. Los estudiantes realizan saltos de angelitos, 15 unidades se repite dos veces Los estudiantes realizan saltos de tijera, 15 unidades se repite dos veces Los estudiantes realizan saltos de sapito, 10 unidades se repite dos veces Los estudiantes en el puesto ejecutan la posición ap kubi sogui . Los estudiantes ejecutan la posición ap kubi sogui avanzando Los estudiantes aprenden la posición orun sogui lado derecho Los estudiantes aprenden la posición wen sogui lado izquierdo

TIEMPO

5 minutos. 5 minutos. 5 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos.

**RETO :**

ACTIVIDADES

los estudiantes en parejas llevaran una pelota sostenida por la cabeza de un lugar a otro sin dejarlo caer

TIEMPO

10 minutos

**PLAN DE CLASE**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. IED: COLEGIO NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS (IED) (NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS)		2. NOMBRE INSTRUCTOR:	<b>HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO</b>
3. FECHA:	2026-04-07	4. HORA:	Martes,14:20:00,16:20:00
5. CENTRO INTERÉS:	TAEKWONDO	6. N° DE SESIÓN:	1
7. LOCALIDAD:	Usme	8. N° DE SEMANA:	8
8. ZONA:	6	9. CICLO:	

**DIMENSIONES DEL DESARROLLO HUMANO**

**MOTRÍZ :**

Mejoro la motricidad donde niño, niña, adolescente aprenda a controlar su cuerpo en el espacio, se realizan movimientos con intención técnica, gracias a la práctica y el desarrollo del Taekwondo.

**COGNITIVA :**

"Los niños, niñas, adolescentes entiendan la lógica del movimiento (analiza para que y porque), comprende los comandos y terminología propia del Taekwondo. "

**PSICOSOCIAL :**

El niño, la niña, los adolescentes se relacionan mediante actividades lúdicas permitiendo la vivencia en valores promoviendo la convivencia pacífica, el auto regulación de emociones.

**LUDICA :**

"Los niños, niñas, adolescentes interpretan situaciones de actividades recreativas, donde desarrollan habilidades integrales a través centro de interés de taekwondo. "

**TEMA :**

EXPLORA LAS DEFENSAS BASICAS DEL TAEKWONDO

**SUBTEMAS :**

CON LOS BRAZOS REALIZA DEFENSA MEDIA, DEFENSA A LA CABEZA, DEFENSA A LA RODILLA.

**IMPLEMENTACION :**

SE UTILIZARÁN ALGUNOS MATERIALES EN LA SESION DE CLASE COMO: AREA DE TRABAJO CANCHA FRENTE AL COLEGIO, CONOS, AROS, DISCOS, PALETAS, PAOS, TAPAS, PELOTAS, BALONES, LASOS ETC.

**FASES**

**FASE INICIAL :**

ACTIVIDADES

"Llegada al salón de clase en el horario correspondiente, saludo Parcela miento del centro de interés: Llamado de asistencia de los estudiantes que participan en la sesión de clase. Socialización del componente psicosocial el respeto Traslado y salida a la cancha donde se desarrolla la sesión de clase Saludo marcial: protocolo que se realiza en todas las sesiones de clase (chunbi, charyot, kyongne) Movilidad articular: Antes de elevar las pulsaciones debemos preparar las articulaciones del cuerpo de manera general Cuello: Rotaciones suaves (evitar giros completos hacia atrás). Hombros y Brazos: Círculos grandes (necesarios para los bloqueos o makis). Cadera: Movimientos circulares amplios (fundamental para el pateo). Rodillas y Tobillos Flexiones y rotaciones circulares. Estiramiento dinámico: A diferencia del estiramiento estático de final de clase, aquí buscamos preparar el músculo en movimiento, Balanceo de piernas (Ap Chagi dinámico): Lanzar la pierna recta hacia adelante y arriba sin flexionar, buscando ganar altura gradualmente. Apertura de abductores: Pequeños rebotes controlados en posición de ""sumo"" o chuchom sogi. "

TIEMPO

5. minutos. 10. minutos. 10. minutos. 10. minutos.

**FASE CENTRAL :**

ACTIVIDADES

Los estudiantes realizaran el juego (Martin dice) de romper hielo con los compañeros; Martín el Pescador es un juego lúdico de persecución que promueve la agilidad, la atención y la socialización, fortaleciendo el respeto por las normas y el trabajo cooperativo a través del juego. Los estudiantes realizan dos filas de la misma cantidad de escolares separados en una distancia de 6 metros, cuando escuchan el silbato salen al trote y cambian de puesto con el compañero Los estudiantes tienen un disco frente de ellos al escuchar el silbato salta Asia adelante y así a tras por encima del disco Los estudiantes salta de manera lateral (izquierda, derecha) por encima del disco cuando escucha el silbato Los estudiantes en posición chuchon soguin ejecuta la defensa montol maki( defensa media del cuerpo)de afuera así a dentro . Los estudiantes en posición chuchon soguin ejecuta la defensa are maki( defensa baja del cuerpo) a la rodilla Los estudiantes en posición chuchon soguin ejecuta la defensa olgul maki( defensa alta del cuerpo) a la cabeza Los estudiantes practican las defensas aprendidas en clase

TIEMPO

5 minutos. 5 minutos. 5 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos.

**RETO :**

ACTIVIDADES

los estudiantes realizan saltos en un solo pie de un lugar a otro sin dejarse caer

TIEMPO

10 minutos

**PLAN DE CLASE**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. IED: COLEGIO NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS (IED) (NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS)		2. NOMBRE INSTRUCTOR:	<b>HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO</b>
3. FECHA:	2026-04-23	4. HORA:	Jueves, 14:20:00, 16:20:00
5. CENTRO INTERÉS:	TAEKWONDO	6. N° DE SESIÓN:	6
7. LOCALIDAD:	Usme	8. N° DE SEMANA:	10
8. ZONA:	6	9. CICLO:	

**DIMENSIONES DEL DESARROLLO HUMANO**

**MOTRÍZ :**

Mejoro la motricidad donde niño, niña, adolescente aprenda a controlar su cuerpo en el espacio, se realizan movimientos con intención técnica, gracias a la práctica y el desarrollo del Taekwondo.

**COGNITIVA :**

"Los niños, niñas, adolescentes entiendan la lógica del movimiento (analiza para que y porque), comprende los comandos y terminología propia del Taekwondo. "

**PSICOSOCIAL :**

El niño, la niña, los adolescentes se relacionan mediante actividades lúdicas permitiendo la vivencia en valores promoviendo la convivencia pacífica, el auto regulación de emociones.

**LUDICA :**

"Los niños, niñas, adolescentes interpretan situaciones de actividades recreativas, donde desarrollan habilidades integrales a través centro de interés de taekwondo. "

**TEMA :**

exploran la técnica de pateo niko chahui

**SUBTEMAS :**

aprenden la técnica de pateo niko chagui de varias formas

**IMPLEMENTACION :**

SE UTILIZARÁN ALGUNOS MATERIALES EN LA SESION DE CLASE COMO: AREA DE TRABAJO CANCHA FRENTE AL COLEGIO, CONOS, AROS, DISCOS, PALETAS, PAOS, TAPAS, PELOTAS, BALONES, LASOS ETC.

**FASES**

**FASE INICIAL :**

ACTIVIDADES

"Llegada al salón de clase en el horario correspondiente, saludo Parcela miento del centro de interés: Llamado de asistencia de los estudiantes que participan en la sesión de clase. Socialización del componente psicosocial el respeto Traslado y salida a la cancha donde se desarrolla la sesión de clase Saludo marcial: protocolo que se realiza en todas las sesiones de clase (chunbi, charyot, kyongne) Movilidad articular: Antes de elevar las pulsaciones debemos preparar las articulaciones del cuerpo de manera general Cuello: Rotaciones suaves (evitar giros completos hacia atrás). Hombros y Brazos: Círculos grandes (necesarios para los bloqueos o makis). Cadera: Movimientos circulares amplios (fundamental para el pateo). Rodillas y Tobillos Flexiones y rotaciones circulares. Estiramiento dinámico: A diferencia del estiramiento estático de final de clase, aquí buscamos preparar el músculo en movimiento, Balanceo de piernas (Ap Chagi dinámico): Lanzar la pierna recta hacia adelante y arriba sin flexionar, buscando ganar altura gradualmente. Apertura de abductores: Pequeños rebotes controlados en posición de ""sumo"" o chuchom sogi. "

TIEMPO

5 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos.

**FASE CENTRAL :**

ACTIVIDADES

Los estudiantes realizaran un juego (pato, pato, ganso) de romper hielo con los compañeros. en circulo los niños uno de ellos va por detrás tocando la espalda y diciendo pato, pato, pato cuando diga ganso el otro niño sale al trote sentido contrario el primero que llegue al lugar gana. Los estudiantes en grupos sale llevando una tapa en su cabeza asía el cono que tiene frente del gira por la derecha y se devuelve quedando de ultimas Los estudiantes en grupos sale llevando una tapa en la mano brazo esta estirado al cono que tiene frente a él, gira por la derecha se devuelve quedando de ultimas. Los estudiantes en grupos sale llevando una tapa en el pie, al cono que esta frente a el gira por la derecha se devuelve quedando de ultimas. los estudiantes en el puesto aprenden la técnica de pateo nico chagui, patada hacha descendente Los estudiantes ejecutan la técnica de pateo nico chagui avanzando Los estudiantes en parejas practican la técnica de pateo aprendida

TIEMPO

5 minutos. 5 minutos. 5 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos.

**RETO :**

ACTIVIDADES

los estudiantes en parejas jugaran a tocarse las rodillas quien toque seis veces gana la ronda , cambia de compañero

TIEMPO

10 minutos

**PLAN DE CLASE**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. IED: COLEGIO NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS (IED) (NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS)	2. NOMBRE INSTRUCTOR:	<b>HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO</b>	
3. FECHA:	2026-04-22	4. HORA:	Miercoles,12:20:00,14:20:00
5. CENTRO INTERÉS:	TAEKWONDO	6. N° DE SESIÓN:	5
7. LOCALIDAD:	Usme	8. N° DE SEMANA:	10
8. ZONA:	6	9. CICLO:	

**DIMENSIONES DEL DESARROLLO HUMANO**

**MOTRÍZ :**

Mejoro la motricidad donde niño, niña, adolescente aprenda a controlar su cuerpo en el espacio, se realizan movimientos con intención técnica, gracias a la práctica y el desarrollo del Taekwondo.

**COGNITIVA :**

"Los niños, niñas, adolescentes entiendan la lógica del movimiento (analiza para que y porque), comprende los comandos y terminología propia del Taekwondo. "

**PSICOSOCIAL :**

El niño, la niña, los adolescentes se relacionan mediante actividades lúdicas permitiendo la vivencia en valores promoviendo la convivencia pacífica, el auto regulación de emociones.

**LUDICA :**

"Los niños, niñas, adolescentes interpretan situaciones de actividades recreativas, donde desarrollan habilidades integrales a través centro de interés de taekwondo. "

**TEMA :**

COMBINO POSICIONES Y DEFENSA, DEL DEPORTE

**SUBTEMAS :**

EJECUTO POSICION AP KUBI SOGUI CON DEFENSA ARE MAKI, POSICION AP KUBI SOGUI, DEFENSA MONTOL MAKI

**IMPLEMENTACION :**

SE UTILIZARÁN ALGUNOS MATERIALES EN LA SESION DE CLASE COMO: AREA DE TRABAJO CANCHA FRENTE AL COLEGIO, CONOS, AROS, DISCOS, PALETAS, PAOS, TAPAS, PELOTAS, BALONES, LASOS ETC.

**FASES**

**FASE INICIAL :**

ACTIVIDADES

"Llegada al salón de clase en el horario correspondiente, saludo Parcela miento del centro de interés: Llamado de asistencia de los estudiantes que participan en la sesión de clase. Socialización del componente psicosocial el respeto Traslado y salida a la cancha donde se desarrolla la sesión de clase Saludo marcial: protocolo que se realiza en todas las sesiones de clase (chunbi, charyot, kyongne) Movilidad articular: Antes de elevar las pulsaciones debemos preparar las articulaciones del cuerpo de manera general Cuello: Rotaciones suaves (evitar giros completos hacia atrás). Hombros y Brazos: Círculos grandes (necesarios para los bloqueos o makis). Cadera: Movimientos circulares amplios (fundamental para el pateo). Rodillas y Tobillos Flexiones y rotaciones circulares. Estiramiento dinámico: A diferencia del estiramiento estático de final de clase, aquí buscamos preparar el músculo en movimiento, Balanceo de piernas (Ap Chagi dinámico): Lanzar la pierna recta hacia adelante y arriba sin flexionar, buscando ganar altura gradualmente. Apertura de abductores: Pequeños rebotes controlados en posición de ""sumo"" o chuchom sogi. "

TIEMPO

5. minutos. 10. minutos. 10. minutos. 10. minutos.

**FASE CENTRAL :**

ACTIVIDADES

Los estudiantes realizaran un juego (el lobo esta ) de romper hielo con los compañeros, también desarrolla Velocidad, reacción y control emocional. Los estudiantes en grupos se colocan dos aros en el suelo, el primer niño se ubica dentro del segundo aro, lleva un bastón en las manos con el cual pasa el aro que esta atrás asía delante, salta al aro y realiza lo mismo hasta llegar al cono que tiene al frente de regreso recoge los aros con las manos y sele corriendo donde el compañero para que ejecute lo mismo, y pasa de ultimas. Los estudiantes en grupos, se ponen cinco aros en el suelo el primer niño sale saltando a dos pies por encima de los aros, seba corriendo a tocar el cono que tiene al frente se devuelve quedando de ultimas Los estudiantes en grupos el primer niño sale corriendo asía al cono que tiene al frente recoge un aro y lo lanza para que quede dentro del otro cono, se devuelve quedando de ultimas. Los estudiantes en el puesto realizan posición ap cubi sogui, defensa are maki Los estudiantes en el puesto realiza posición ap cubi sogui, defensa montol maki Los estudiantes practican las posiciones y defensas aprendidas en clase

TIEMPO

5 minutos. 5 minutos. 5 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos.

**RETO :**

ACTIVIDADES

los estudiantes en parejas realizan carretilla de un punto a otro

TIEMPO

10 minutos

**PLAN DE CLASE**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. IED: COLEGIO NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS (IED) (NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS)		2. NOMBRE INSTRUCTOR:	<b>HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO</b>
3. FECHA:	2026-04-16	4. HORA:	Jueves, 14:20:00, 16:20:00
5. CENTRO INTERÉS:	TAEKWONDO	6. N° DE SESIÓN:	4
7. LOCALIDAD:	Usme	8. N° DE SEMANA:	9
8. ZONA:	6	9. CICLO:	

**DIMENSIONES DEL DESARROLLO HUMANO**

**MOTRÍZ :**

Mejoro la motricidad donde niño, niña, adolescente aprenda a controlar su cuerpo en el espacio, se realizan movimientos con intención técnica, gracias a la práctica y el desarrollo del Taekwondo.

**COGNITIVA :**

"Los niños, niñas, adolescentes entiendan la lógica del movimiento (analiza para que y porque), comprende los comandos y terminología propia del Taekwondo. "

**PSICOSOCIAL :**

El niño, la niña, los adolescentes se relacionan mediante actividades lúdicas permitiendo la vivencia en valores promoviendo la convivencia pacífica, el auto regulación de emociones.

**LUDICA :**

"Los niños, niñas, adolescentes interpretan situaciones de actividades recreativas, donde desarrollan habilidades integrales a través centro de interés de taekwondo. "

**TEMA :**

EXPLORAR ESPLAZAMIENTOS DE DEFENSA CON EL TREN INFERIOR

**SUBTEMAS :**

EJECUTAN DESPLAZAMIENTO AL FRENTE, ASIA A TRAS

**IMPLEMENTACION :**

SE UTILIZARÁN ALGUNOS MATERIALES EN LA SESION DE CLASE COMO: AREA DE TRABAJO CANCHA FRENTE AL COLEGIO, CONOS, AROS, DISCOS, PALETAS, PAOS, TAPAS, PELOTAS, BALONES, LASOS ETC.

**FASES**

**FASE INICIAL :**

ACTIVIDADES

"Llegada al salón de clase en el horario correspondiente, saludo Parcela miento del centro de interés: Llamado de asistencia de los estudiantes que participan en la sesión de clase. Socialización del componente psicosocial el respeto Traslado y salida a la cancha donde se desarrolla la sesión de clase Saludo marcial: protocolo que se realiza en todas las sesiones de clase (chunbi, charyot, kyongne) Movilidad articular: Antes de elevar las pulsaciones debemos preparar las articulaciones del cuerpo de manera general Cuello: Rotaciones suaves (evitar giros completos hacia atrás). Hombros y Brazos: Círculos grandes (necesarios para los bloqueos o makis). Cadera: Movimientos circulares amplios (fundamental para el pateo). Rodillas y Tobillos Flexiones y rotaciones circulares. Estiramiento dinámico: A diferencia del estiramiento estático de final de clase, aquí buscamos preparar el músculo en movimiento, Balanceo de piernas (Ap Chagi dinámico): Lanzar la pierna recta hacia adelante y arriba sin flexionar, buscando ganar altura gradualmente. Apertura de abductores: Pequeños rebotes controlados en posición de ""sumo"" o chuchom sogi. "

TIEMPO

5. minutos. 10. minutos. 10. minutos. 10. minutos.

**FASE CENTRAL :**

ACTIVIDADES

Los estudiantes realizaran el juego (Martin dice) de romper hielo con los compañeros; Los niños se sitúan en una línea de fondo de la cancha. Tú te pones en la otra línea dándoles la espalda. Cuando gritas "Verde", corren hacia ti. Cuando gritas "Amarillo", deben caminar muy lento (o en cámara lenta). Cuando gritas "Rojo", se dan la vuelta y ellos deben quedarse como estatuas. Si ves a alguien moviéndose en rojo, vuelve a la línea de salida. Los estudiantes en grupos (x) cantidad de niños, el ultimo sale realizando zigzag por medio de sus compañeros sale corriendo al cono que esta al frete ejecuta tres angelitos y se devuelve quedando de primeras Los estudiantes en grupos (x) cantidad de niños, el último salta por encima de sus compañeros sale corriendo al cono que está al frente ejecuta tres sapitos, se devuelve quedando de primeras Los estudiantes en grupos (x) cantidad de niños, el ultimo pasa por el túnel que realizan sus compañeros sale corriendo al cono que tiene al frente realiza 5 tjeritas, se devuelve quedando de primeras Los estudiantes en el puesto ejecutan desplazamiento asía el frente como medio de defensa . Los estudiantes en el puesto ejecutan desplazamiento para atrás saltando evitando un ataque Los estudiantes en parejas practican las dos defensas aprendidas

TIEMPO

5 minutos. 5 minutos. 5 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos.

**RETO :**

ACTIVIDADES

los estudiantes en parejas irán de un punto al otro llevan su compañero como caballito

TIEMPO

10 minutos

**PLAN DE CLASE**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. IED: COLEGIO NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS (IED) (NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS)	2. NOMBRE INSTRUCTOR:	<b>HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO</b>	
3. FECHA:	2026-04-15	4. HORA:	Miercoles,12:20:00,14:20:00
5. CENTRO INTERÉS:	TAEKWONDO	6. N° DE SESIÓN:	3
7. LOCALIDAD:	Usme	8. N° DE SEMANA:	9
8. ZONA:	6	9. CICLO:	

**DIMENSIONES DEL DESARROLLO HUMANO**

**MOTRÍZ :**

Mejoro la motricidad donde niño, niña, adolescente aprenda a controlar su cuerpo en el espacio, se realizan movimientos con intención técnica, gracias a la práctica y el desarrollo del Taekwondo.

**COGNITIVA :**

"Los niños, niñas, adolescentes entiendan la lógica del movimiento (analiza para que y porque), comprende los comandos y terminología propia del Taekwondo. "

**PSICOSOCIAL :**

El niño, la niña, los adolescentes se relacionan mediante actividades lúdicas permitiendo la vivencia en valores promoviendo la convivencia pacífica, el auto regulación de emociones.

**LUDICA :**

"Los niños, niñas, adolescentes interpretan situaciones de actividades recreativas, donde desarrollan habilidades integrales a través centro de interés de taekwondo. "

**TEMA :**

REPASAR LA TECNICA DE PATEO AP CHAGI

**SUBTEMAS :**

IDENTIFICO Y EJECUTO LA PATADA FRONTAL

**IMPLEMENTACION :**

SE UTILIZARÁN ALGUNOS MATERIALES EN LA SESION DE CLASE COMO: AREA DE TRABAJO CANCHA FRENTE AL COLEGIO, CONOS, AROS, DISCOS, PALETAS, PAOS, TAPAS, PELOTAS, BALONES, LASOS ETC.

**FASES**

**FASE INICIAL :**

ACTIVIDADES

"Llegada al salón de clase en el horario correspondiente, saludo Parcela miento del centro de interés: Llamado de asistencia de los estudiantes que participan en la sesión de clase. Socialización del componente psicosocial el respeto Traslado y salida a la cancha donde se desarrolla la sesión de clase Saludo marcial: protocolo que se realiza en todas las sesiones de clase (chunbi, charyot, kyongne) Movilidad articular: Antes de elevar las pulsaciones debemos preparar las articulaciones del cuerpo de manera general Cuello: Rotaciones suaves (evitar giros completos hacia atrás). Hombros y Brazos: Círculos grandes (necesarios para los bloqueos o makis). Cadera: Movimientos circulares amplios (fundamental para el pateo). Rodillas y Tobillos Flexiones y rotaciones circulares. Estiramiento dinámico: A diferencia del estiramiento estático de final de clase, aquí buscamos preparar el músculo en movimiento, Balanceo de piernas (Ap Chagi dinámico): Lanzar la pierna recta hacia adelante y arriba sin flexionar, buscando ganar altura gradualmente. Apertura de abductores: Pequeños rebotes controlados en posición de ""sumo"" o chuchom sogi. "

TIEMPO

5. minutos. 10. minutos. 10. minutos. 10. minutos.

**FASE CENTRAL :**

ACTIVIDADES

Los estudiantes realizaran el juego (los encantados) de romper hielo con los compañeros; Eliges a 2 o 3 niños que sean los "perseguidores" (pueden llevar un peto o un pañuelo para identificarse) Cuando tocan a alguien, ese niño se queda "encantado" (congelado) con los brazos en cruz o las piernas abiertas. Para ser liberado, un compañero que no esté encantado debe pasar por debajo de sus piernas o chocarle la mano. El juego termina cuando todos están congelados o después de un tiempo límite. Los estudiantes en grupos, el primer niño sale corriendo a tocar el cono con la mano derecha que tiene frente a el una distancia de 10 metros Los estudiantes en grupos sale corriendo para girar por el lado derecho del cono Los estudiantes en grupos sale corriendo llevando un cono en la mano derecha para realizar el cambio con el cono que tiene frente a el Los estudiantes en el puesto ejecutan la técnica de pateo ap chagui . Los estudiantes avanzan ejecutando la técnica de pateo ap chagui Los estudiantes en parejas practican la técnica de pateo ap chagui

TIEMPO

5 minutos. 5 minutos. 5 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos.

**RETO :**

ACTIVIDADES

Los estudiantes en parejas se desplazan de un lugar a otro lanzándose una pelota sin dejarla caer

TIEMPO

10 minutos

**PLAN DE CLASE**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. IED: COLEGIO NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS (IED) (NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS)		2. NOMBRE INSTRUCTOR:	<b>HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO</b>
3. FECHA:	2026-04-09	4. HORA:	Jueves,14:20:00,16:20:00
5. CENTRO INTERÉS:	TAEKWONDO	6. N° DE SESIÓN:	2
7. LOCALIDAD:	Usme	8. N° DE SEMANA:	8
8. ZONA:	6	9. CICLO:	

**DIMENSIONES DEL DESARROLLO HUMANO**

**MOTRÍZ :**

Mejoro la motricidad donde niño, niña, adolescente aprenda a controlar su cuerpo en el espacio, se realizan movimientos con intención técnica, gracias a la práctica y el desarrollo del Taekwondo.

**COGNITIVA :**

"Los niños, niñas, adolescentes entiendan la lógica del movimiento (analiza para que y porque), comprende los comandos y terminología propia del Taekwondo. "

**PSICOSOCIAL :**

El niño, la niña, los adolescentes se relacionan mediante actividades lúdicas permitiendo la vivencia en valores promoviendo la convivencia pacífica, el auto regulación de emociones.

**LUDICA :**

"Los niños, niñas, adolescentes interpretan situaciones de actividades recreativas, donde desarrollan habilidades integrales a través centro de interés de taekwondo. "

**TEMA :**

EXPLORAN LAS POSICIONES BASICAS DEL TAEKWONDO

**SUBTEMAS :**

CON EL TREN INFERIOR LOS ESCOLARES APRENDEN POSICIONES COMO AP KUBI SOGUI, ORUN SOGUI, WEN SOGUI

**IMPLEMENTACION :**

SE UTILIZARÁN ALGUNOS MATERIALES EN LA SESION DE CLASE COMO: AREA DE TRABAJO CANCHA FRENTE AL COLEGIO, CONOS, AROS, DISCOS, PALETAS, PAOS, TAPAS, PELOTAS, BALONES, LASOS ETC.

**FASES**

**FASE INICIAL :**

ACTIVIDADES

"Llegada al salón de clase en el horario correspondiente, saludo Parcela miento del centro de interés: Llamado de asistencia de los estudiantes que participan en la sesión de clase. Socialización del componente psicosocial el respeto Traslado y salida a la cancha donde se desarrolla la sesión de clase Saludo marcial: protocolo que se realiza en todas las sesiones de clase (chunbi, charyot, kyongne) Movilidad articular: Antes de elevar las pulsaciones debemos preparar las articulaciones del cuerpo de manera general Cuello: Rotaciones suaves (evitar giros completos hacia atrás). Hombros y Brazos: Círculos grandes (necesarios para los bloqueos o makis). Cadera: Movimientos circulares amplios (fundamental para el pateo). Rodillas y Tobillos Flexiones y rotaciones circulares. Estiramiento dinámico: A diferencia del estiramiento estático de final de clase, aquí buscamos preparar el músculo en movimiento, Balanceo de piernas (Ap Chagi dinámico): Lanzar la pierna recta hacia adelante y arriba sin flexionar, buscando ganar altura gradualmente. Apertura de abductores: Pequeños rebotes controlados en posición de ""sumo"" o chuchom sogi. "

TIEMPO

5. minutos. 10. minutos. 10. minutos. 10. minutos.

**FASE CENTRAL :**

ACTIVIDADES

Los estudiantes realizaran el juego (el naufragio) de romper hielo con los compañeros; El profesor es el "capitán" y dice: "¡Estamos en un barco y hay una tormenta! Para salvarnos, necesitamos botes de... [número] Los niños deben correr y agruparse rápidamente según el número que dijiste. Quienes se queden sin grupo "nadan" en su lugar hasta la próxima ronda. Los estudiantes realizan saltos de angelitos, 15 unidades se repite dos veces Los estudiantes realizan saltos de tijera, 15 unidades se repite dos veces Los estudiantes realizan saltos de sapito, 10 unidades se repite dos veces Los estudiantes en el puesto ejecutan la posición ap kubi sogui . Los estudiantes ejecutan la posición ap kubi sogui avanzando Los estudiantes aprenden la posición orun sogui lado derecho Los estudiantes aprenden la posición wen sogui lado izquierdo

TIEMPO

5 minutos. 5 minutos. 5 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos.

**RETO :**

ACTIVIDADES

los estudiantes en parejas llevaran una pelota sostenida por la cabeza de un lugar a otro sin dejarlo caer

TIEMPO

10 minutos

**PLAN DE CLASE**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. IED: COLEGIO NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS (IED) (NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS)	2. NOMBRE INSTRUCTOR:	<b>HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO</b>	
3. FECHA:	2026-04-08	4. HORA:	Miercoles,12:20:00,14:20:00
5. CENTRO INTERÉS:	TAEKWONDO	6. N° DE SESIÓN:	1
7. LOCALIDAD:	Usme	8. N° DE SEMANA:	8
8. ZONA:	6	9. CICLO:	

**DIMENSIONES DEL DESARROLLO HUMANO**

**MOTRÍZ :**

Mejoro la motricidad donde niño, niña, adolescente aprenda a controlar su cuerpo en el espacio, se realizan movimientos con intención técnica, gracias a la práctica y el desarrollo del Taekwondo.

**COGNITIVA :**

"Los niños, niñas, adolescentes entiendan la lógica del movimiento (analiza para que y porque), comprende los comandos y terminología propia del Taekwondo. "

**PSICOSOCIAL :**

El niño, la niña, los adolescentes se relacionan mediante actividades lúdicas permitiendo la vivencia en valores promoviendo la convivencia pacífica, el auto regulación de emociones.

**LUDICA :**

"Los niños, niñas, adolescentes interpretan situaciones de actividades recreativas, donde desarrollan habilidades integrales a través centro de interés de taekwondo. "

**TEMA :**

EXPLORA LAS DEFENSAS BASICAS DEL TAEKWONDO

**SUBTEMAS :**

CON LOS BRAZOS REALIZA DEFENSA MEDIA, DEFENSA A LA CABEZA, DEFENSA A LA RODILLA.

**IMPLEMENTACION :**

SE UTILIZARÁN ALGUNOS MATERIALES EN LA SESION DE CLASE COMO: AREA DE TRABAJO CANCHA FRENTE AL COLEGIO, CONOS, AROS, DISCOS, PALETAS, PAOS, TAPAS, PELOTAS, BALONES, LASOS ETC.

**FASES**

**FASE INICIAL :**

ACTIVIDADES

"Llegada al salón de clase en el horario correspondiente, saludo Parcela miento del centro de interés: Llamado de asistencia de los estudiantes que participan en la sesión de clase. Socialización del componente psicosocial el respeto Traslado y salida a la cancha donde se desarrolla la sesión de clase Saludo marcial: protocolo que se realiza en todas las sesiones de clase (chunbi, charyot, kyongne) Movilidad articular: Antes de elevar las pulsaciones debemos preparar las articulaciones del cuerpo de manera general Cuello: Rotaciones suaves (evitar giros completos hacia atrás). Hombros y Brazos: Círculos grandes (necesarios para los bloqueos o makis). Cadera: Movimientos circulares amplios (fundamental para el pateo). Rodillas y Tobillos Flexiones y rotaciones circulares. Estiramiento dinámico: A diferencia del estiramiento estático de final de clase, aquí buscamos preparar el músculo en movimiento, Balanceo de piernas (Ap Chagi dinámico): Lanzar la pierna recta hacia adelante y arriba sin flexionar, buscando ganar altura gradualmente. Apertura de abductores: Pequeños rebotes controlados en posición de ""sumo"" o chuchom sogi. "

TIEMPO

5. minutos. 10. minutos. 10. minutos. 10. minutos.

**FASE CENTRAL :**

ACTIVIDADES

Los estudiantes realizaran el juego (Martin dice) de romper hielo con los compañeros; Martín el Pescador es un juego lúdico de persecución que promueve la agilidad, la atención y la socialización, fortaleciendo el respeto por las normas y el trabajo cooperativo a través del juego. Los estudiantes realizan dos filas de la misma cantidad de escolares separados en una distancia de 6 metros, cuando escuchan el silbato salen al trote y cambian de puesto con el compañero Los estudiantes tienen un disco frente de ellos al escuchar el silbato salta Asia adelante y asía a tras por encima del disco Los estudiantes salta de manera lateral (izquierda, derecha) por encima del disco cuando escucha el silbato Los estudiantes en posición chuchon soguin ejecuta la defensa montol maki( defensa media del cuerpo)de afuera asía a dentro . Los estudiantes en posición chuchon soguin ejecuta la defensa are maki( defensa baja del cuerpo) a la rodilla Los estudiantes en posición chuchon soguin ejecuta la defensa olgul maki( defensa alta del cuerpo) a la cabeza Los estudiantes practican las defensas aprendidas en clase

TIEMPO

5 minutos. 5 minutos. 5 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos.

**RETO :**

ACTIVIDADES

los estudiantes realizan saltos en un solo pie de un lugar a otro sin dejarse caer

TIEMPO

10 minutos

**PLAN DE CLASE**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. IED: COLEGIO NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS (IED) (NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS)		2. NOMBRE INSTRUCTOR:	<b>HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO</b>
3. FECHA:	2026-04-24	4. HORA:	Viernes, 12:20:00, 14:20:00
5. CENTRO INTERÉS:	TAEKWONDO	6. N° DE SESIÓN:	6
7. LOCALIDAD:	Usme	8. N° DE SEMANA:	10
8. ZONA:	6	9. CICLO:	

**DIMENSIONES DEL DESARROLLO HUMANO**

**MOTRÍZ :**

Mejoro la motricidad donde niño, niña, adolescente aprenda a controlar su cuerpo en el espacio, se realizan movimientos con intención técnica, gracias a la práctica y el desarrollo del Taekwondo.

**COGNITIVA :**

"Los niños, niñas, adolescentes entiendan la lógica del movimiento (analiza para que y porque), comprende los comandos y terminología propia del Taekwondo. "

**PSICOSOCIAL :**

El niño, la niña, los adolescentes se relacionan mediante actividades lúdicas permitiendo la vivencia en valores promoviendo la convivencia pacífica, el auto regulación de emociones.

**LUDICA :**

"Los niños, niñas, adolescentes interpretan situaciones de actividades recreativas, donde desarrollan habilidades integrales a través centro de interés de taekwondo. "

**TEMA :**

exploran la técnica de pateo niko chahui

**SUBTEMAS :**

aprenden la técnica de pateo niko chagui de varias formas

**IMPLEMENTACION :**

SE UTILIZARÁN ALGUNOS MATERIALES EN LA SESION DE CLASE COMO: AREA DE TRABAJO CANCHA FRENTE AL COLEGIO, CONOS, AROS, DISCOS, PALETAS, PAOS, TAPAS, PELOTAS, BALONES, LASOS ETC.

**FASES**

**FASE INICIAL :**

ACTIVIDADES

"Llegada al salón de clase en el horario correspondiente, saludo Parcela miento del centro de interés: Llamado de asistencia de los estudiantes que participan en la sesión de clase. Socialización del componente psicosocial el respeto Traslado y salida a la cancha donde se desarrolla la sesión de clase Saludo marcial: protocolo que se realiza en todas las sesiones de clase (chunbi, charyot, kyongne) Movilidad articular: Antes de elevar las pulsaciones debemos preparar las articulaciones del cuerpo de manera general Cuello: Rotaciones suaves (evitar giros completos hacia atrás). Hombros y Brazos: Círculos grandes (necesarios para los bloqueos o makis). Cadera: Movimientos circulares amplios (fundamental para el pateo). Rodillas y Tobillos Flexiones y rotaciones circulares. Estiramiento dinámico: A diferencia del estiramiento estático de final de clase, aquí buscamos preparar el músculo en movimiento, Balanceo de piernas (Ap Chagi dinámico): Lanzar la pierna recta hacia adelante y arriba sin flexionar, buscando ganar altura gradualmente. Apertura de abductores: Pequeños rebotes controlados en posición de ""sumo"" o chuchom sogi. "

TIEMPO

5 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos.

**FASE CENTRAL :**

ACTIVIDADES

Los estudiantes realizaran un juego (pato, pato, ganso) de romper hielo con los compañeros. en circulo los niños uno de ellos va por detrás tocando la espalda y diciendo pato, pato, pato cuando diga ganso el otro niño sale al trote sentido contrario el primero que llegue al lugar gana. Los estudiantes en grupos sale llevando una tapa en su cabeza asía el cono que tiene frente del gira por la derecha y se devuelve quedando de ultimas Los estudiantes en grupos sale llevando una tapa en la mano brazo esta estirado al cono que tiene frente a él, gira por la derecha se devuelve quedando de ultimas. Los estudiantes en grupos sale llevando una tapa en el pie, al cono que esta frente a el gira por la derecha se devuelve quedando de ultimas. los estudiantes en el puesto aprenden la técnica de pateo nico chagui, patada hacha descendente Los estudiantes ejecutan la técnica de pateo nico chagui avanzando Los estudiantes en parejas practican la técnica de pateo aprendida

TIEMPO

5 minutos. 5 minutos. 5 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos.

**RETO :**

ACTIVIDADES

los estudiantes en parejas jugaran a tocarse las rodillas quien toque seis veces gana la ronda , cambia de compañero

TIEMPO

10 MINUTOS

**PLAN DE CLASE**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. IED: COLEGIO NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS (IED) (NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS)	2. NOMBRE INSTRUCTOR:	<b>HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO</b>	
3. FECHA:	2026-04-23	4. HORA:	Jueves,12:20:00,14:20:00
5. CENTRO INTERÉS:	TAEKWONDO	6. N° DE SESIÓN:	5
7. LOCALIDAD:	Usme	8. N° DE SEMANA:	10
8. ZONA:	6	9. CICLO:	

**DIMENSIONES DEL DESARROLLO HUMANO**

**MOTRÍZ :**

Mejoro la motricidad donde niño, niña, adolescente aprenda a controlar su cuerpo en el espacio, se realizan movimientos con intención técnica, gracias a la práctica y el desarrollo del Taekwondo.

**COGNITIVA :**

"Los niños, niñas, adolescentes entiendan la lógica del movimiento (analiza para que y porque), comprende los comandos y terminología propia del Taekwondo. "

**PSICOSOCIAL :**

El niño, la niña, los adolescentes se relacionan mediante actividades lúdicas permitiendo la vivencia en valores promoviendo la convivencia pacífica, el auto regulación de emociones.

**LUDICA :**

"Los niños, niñas, adolescentes interpretan situaciones de actividades recreativas, donde desarrollan habilidades integrales a través centro de interés de taekwondo. "

**TEMA :**

COMBINO POSICIONES Y DEFENSA, DEL DEPORTE

**SUBTEMAS :**

EJECUTO POSICION AP KUBI SOGUI CON DEFENSA ARE MAKI, POSICION AP KUBI SOGUI, DEFENSA MONTOL MAKI

**IMPLEMENTACION :**

SE UTILIZARÁN ALGUNOS MATERIALES EN LA SESION DE CLASE COMO: AREA DE TRABAJO CANCHA FRENTE AL COLEGIO, CONOS, AROS, DISCOS, PALETAS, PAOS, TAPAS, PELOTAS, BALONES, LASOS ETC.

**FASES**

**FASE INICIAL :**

ACTIVIDADES

"Llegada al salón de clase en el horario correspondiente, saludo Parcela miento del centro de interés: Llamado de asistencia de los estudiantes que participan en la sesión de clase. Socialización del componente psicosocial el respeto Traslado y salida a la cancha donde se desarrolla la sesión de clase Saludo marcial: protocolo que se realiza en todas las sesiones de clase (chunbi, charyot, kyongne) Movilidad articular: Antes de elevar las pulsaciones debemos preparar las articulaciones del cuerpo de manera general Cuello: Rotaciones suaves (evitar giros completos hacia atrás). Hombros y Brazos: Círculos grandes (necesarios para los bloqueos o makis). Cadera: Movimientos circulares amplios (fundamental para el pateo). Rodillas y Tobillos Flexiones y rotaciones circulares. Estiramiento dinámico: A diferencia del estiramiento estático de final de clase, aquí buscamos preparar el músculo en movimiento, Balanceo de piernas (Ap Chagi dinámico): Lanzar la pierna recta hacia adelante y arriba sin flexionar, buscando ganar altura gradualmente. Apertura de abductores: Pequeños rebotes controlados en posición de ""sumo"" o chuchom sogi. "

TIEMPO

5. minutos. 10. minutos. 10. minutos. 10. minutos.

**FASE CENTRAL :**

ACTIVIDADES

Los estudiantes realizaran un juego (el lobo esta ) de romper hielo con los compañeros, también desarrolla Velocidad, reacción y control emocional. Los estudiantes en grupos se colocan dos aros en el suelo, el primer niño se ubica dentro del segundo aro, lleva un bastón en las manos con el cual pasa el aro que esta atrás asía delante, salta al aro y realiza lo mismo hasta llegar al cono que tiene al frente de regreso recoge los aros con las manos y sele corriendo donde el compañero para que ejecute lo mismo, y pasa de ultimas. Los estudiantes en grupos, se ponen cinco aros en el suelo el primer niño sale saltando a dos pies por encima de los aros, seba corriendo a tocar el cono que tiene al frente se devuelve quedando de ultimas Los estudiantes en grupos el primer niño sale corriendo asía al cono que tiene al frente recoge un aro y lo lanza para que quede dentro del otro cono, se devuelve quedando de ultimas. Los estudiantes en el puesto realizan posición ap cubi sogui, defensa are maki Los estudiantes en el puesto realiza posición ap cubi sogui, defensa montol maki Los estudiantes practican las posiciones y defensas aprendidas en clase

TIEMPO

5 minutos. 5 minutos. 5 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos.

**RETO :**

ACTIVIDADES

los estudiantes en parejas realizan carretilla de un punto a otro

TIEMPO

10 MINUTOS

**PLAN DE CLASE**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. IED: COLEGIO NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS (IED) (NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS)		2. NOMBRE INSTRUCTOR:	<b>HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO</b>
3. FECHA:	2026-04-17	4. HORA:	Viernes, 12:20:00, 14:20:00
5. CENTRO INTERÉS:	TAEKWONDO	6. N° DE SESIÓN:	4
7. LOCALIDAD:	Usme	8. N° DE SEMANA:	9
8. ZONA:	6	9. CICLO:	

**DIMENSIONES DEL DESARROLLO HUMANO**

**MOTRÍZ :**

Mejoro la motricidad donde niño, niña, adolescente aprenda a controlar su cuerpo en el espacio, se realizan movimientos con intención técnica, gracias a la práctica y el desarrollo del Taekwondo.

**COGNITIVA :**

"Los niños, niñas, adolescentes entiendan la lógica del movimiento (analiza para que y porque), comprende los comandos y terminología propia del Taekwondo. "

**PSICOSOCIAL :**

El niño, la niña, los adolescentes se relacionan mediante actividades lúdicas permitiendo la vivencia en valores promoviendo la convivencia pacífica, el auto regulación de emociones.

**LUDICA :**

"Los niños, niñas, adolescentes interpretan situaciones de actividades recreativas, donde desarrollan habilidades integrales a través centro de interés de taekwondo. "

**TEMA :**

EXPLORAR ESPLAZAMIENTOS DE DEFENSA CON EL TREN INFERIOR

**SUBTEMAS :**

EJECUTAN DESPLAZAMIENTO AL FRENTE, ASIA ATRAS

**IMPLEMENTACION :**

SE UTILIZARÁN ALGUNOS MATERIALES EN LA SESION DE CLASE COMO: AREA DE TRABAJO CANCHA FRENTE AL COLEGIO, CONOS, AROS, DISCOS, PALETAS, PAOS, TAPAS, PELOTAS, BALONES, LASOS ETC.

**FASES**

**FASE INICIAL :**

ACTIVIDADES

"Llegada al salón de clase en el horario correspondiente, saludo Parcela miento del centro de interés: Llamado de asistencia de los estudiantes que participan en la sesión de clase. Socialización del componente psicosocial el respeto Traslado y salida a la cancha donde se desarrolla la sesión de clase Saludo marcial: protocolo que se realiza en todas las sesiones de clase (chunbi, charyot, kyongne) Movilidad articular: Antes de elevar las pulsaciones debemos preparar las articulaciones del cuerpo de manera general Cuello: Rotaciones suaves (evitar giros completos hacia atrás). Hombros y Brazos: Círculos grandes (necesarios para los bloqueos o makis). Cadera: Movimientos circulares amplios (fundamental para el pateo). Rodillas y Tobillos Flexiones y rotaciones circulares. Estiramiento dinámico: A diferencia del estiramiento estático de final de clase, aquí buscamos preparar el músculo en movimiento, Balanceo de piernas (Ap Chagi dinámico): Lanzar la pierna recta hacia adelante y arriba sin flexionar, buscando ganar altura gradualmente. Apertura de abductores: Pequeños rebotes controlados en posición de ""sumo"" o chuchom sogi. "

TIEMPO

5. minutos. 10. minutos. 10. minutos. 10. minutos.

**FASE CENTRAL :**

ACTIVIDADES

Los estudiantes realizaran el juego (Martin dice) de romper hielo con los compañeros; Los niños se sitúan en una línea de fondo de la cancha. Tú te pones en la otra línea dándoles la espalda. Cuando gritas "Verde", corren hacia ti. Cuando gritas "Amarillo", deben caminar muy lento (o en cámara lenta). Cuando gritas "Rojo", se dan la vuelta y ellos deben quedarse como estatuas. Si ves a alguien moviéndose en rojo, vuelve a la línea de salida. Los estudiantes en grupos (x) cantidad de niños, el ultimo sale realizando zigzag por medio de sus compañeros sale corriendo al cono que esta al frete ejecuta tres angelitos y se devuelve quedando de primeras Los estudiantes en grupos (x) cantidad de niños, el último salta por encima de sus compañeros sale corriendo al cono que está al frente ejecuta tres sapitos, se devuelve quedando de primeras Los estudiantes en grupos (x) cantidad de niños, el ultimo pasa por el túnel que realizan sus compañeros sale corriendo al cono que tiene al frente realiza 5 tjeritas, se devuelve quedando de primeras Los estudiantes en el puesto ejecutan desplazamiento asía el frente como medio de defensa . Los estudiantes en el puesto ejecutan desplazamiento para atrás saltando evitando un ataque Los estudiantes en parejas practican las dos defensas aprendidas

TIEMPO

5 minutos. 5 minutos. 5 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos.

**RETO :**

ACTIVIDADES

los estudiantes en parejas irán de un punto al otro llevan su compañero como caballito

TIEMPO

10 MINUTOS

**PLAN DE CLASE**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. IED: COLEGIO NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS (IED) (NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS)	2. NOMBRE INSTRUCTOR:	<b>HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO</b>	
3. FECHA:	2026-04-16	4. HORA:	Jueves,12:20:00,14:20:00
5. CENTRO INTERÉS:	TAEKWONDO	6. N° DE SESIÓN:	3
7. LOCALIDAD:	Usme	8. N° DE SEMANA:	9
8. ZONA:	6	9. CICLO:	

**DIMENSIONES DEL DESARROLLO HUMANO**

**MOTRÍZ :**

Mejoro la motricidad donde niño, niña, adolescente aprenda a controlar su cuerpo en el espacio, se realizan movimientos con intención técnica, gracias a la práctica y el desarrollo del Taekwondo.

**COGNITIVA :**

"Los niños, niñas, adolescentes entiendan la lógica del movimiento (analiza para que y porque), comprende los comandos y terminología propia del Taekwondo. "

**PSICOSOCIAL :**

El niño, la niña, los adolescentes se relacionan mediante actividades lúdicas permitiendo la vivencia en valores promoviendo la convivencia pacífica, el auto regulación de emociones.

**LUDICA :**

"Los niños, niñas, adolescentes interpretan situaciones de actividades recreativas, donde desarrollan habilidades integrales a través centro de interés de taekwondo. "

**TEMA :**

REPASAR LA TECNICA DE PATEO AP CHAGI

**SUBTEMAS :**

IDENTIFICO Y EJECUTO LA PATADA FRONTAL

**IMPLEMENTACION :**

SE UTILIZARÁN ALGUNOS MATERIALES EN LA SESION DE CLASE COMO: AREA DE TRABAJO CANCHA FRENTE AL COLEGIO, CONOS, AROS, DISCOS, PALETAS, PAOS, TAPAS, PELOTAS, BALONES, LASOS ETC.

**FASES**

**FASE INICIAL :**

ACTIVIDADES

"Llegada al salón de clase en el horario correspondiente, saludo Parcela miento del centro de interés: Llamado de asistencia de los estudiantes que participan en la sesión de clase. Socialización del componente psicosocial el respeto Traslado y salida a la cancha donde se desarrolla la sesión de clase Saludo marcial: protocolo que se realiza en todas las sesiones de clase (chunbi, charyot, kyongne) Movilidad articular: Antes de elevar las pulsaciones debemos preparar las articulaciones del cuerpo de manera general Cuello: Rotaciones suaves (evitar giros completos hacia atrás). Hombros y Brazos: Círculos grandes (necesarios para los bloqueos o makis). Cadera: Movimientos circulares amplios (fundamental para el pateo). Rodillas y Tobillos Flexiones y rotaciones circulares. Estiramiento dinámico: A diferencia del estiramiento estático de final de clase, aquí buscamos preparar el músculo en movimiento, Balanceo de piernas (Ap Chagi dinámico): Lanzar la pierna recta hacia adelante y arriba sin flexionar, buscando ganar altura gradualmente. Apertura de abductores: Pequeños rebotes controlados en posición de ""sumo"" o chuchom sogi. "

TIEMPO

5. minutos. 10. minutos. 10. minutos. 10. minutos.

**FASE CENTRAL :**

ACTIVIDADES

Los estudiantes realizaran el juego (los encantados) de romper hielo con los compañeros; Eliges a 2 o 3 niños que sean los "perseguidores" (pueden llevar un peto o un pañuelo para identificarse) Cuando tocan a alguien, ese niño se queda "encantado" (congelado) con los brazos en cruz o las piernas abiertas. Para ser liberado, un compañero que no esté encantado debe pasar por debajo de sus piernas o chocarle la mano. El juego termina cuando todos están congelados o después de un tiempo límite. Los estudiantes en grupos, el primer niño sale corriendo a tocar el cono con la mano derecha que tiene frente a el una distancia de 10 metros Los estudiantes en grupos sale corriendo para girar por el lado derecho del cono Los estudiantes en grupos sale corriendo llevando un cono en la mano derecha para realizar el cambio con el cono que tiene frente a el Los estudiantes en el puesto ejecutan la técnica de pateo ap chagui . Los estudiantes avanzan ejecutando la técnica de pateo ap chagui Los estudiantes en parejas practican la técnica de pateo ap chagui

TIEMPO

5 minutos. 5 minutos. 5 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos.

**RETO :**

ACTIVIDADES

Los estudiantes en parejas se desplazan de un lugar a otro lanzándose una pelota sin dejarla caer

TIEMPO

10 minutos

**PLAN DE CLASE**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. IED: COLEGIO NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS (IED) (NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS)	2. NOMBRE INSTRUCTOR:	<b>HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO</b>	
3. FECHA:	2026-04-10	4. HORA:	Viernes, 12:20:00, 14:20:00
5. CENTRO INTERÉS:	TAEKWONDO	6. N° DE SESIÓN:	2
7. LOCALIDAD:	Usme	8. N° DE SEMANA:	8
8. ZONA:	6	9. CICLO:	

**DIMENSIONES DEL DESARROLLO HUMANO**

**MOTRÍZ :**

Mejoro la motricidad donde niño, niña, adolescente aprenda a controlar su cuerpo en el espacio, se realizan movimientos con intención técnica, gracias a la práctica y el desarrollo del Taekwondo.

**COGNITIVA :**

"Los niños, niñas, adolescentes entiendan la lógica del movimiento (analiza para que y porque), comprende los comandos y terminología propia del Taekwondo. "

**PSICOSOCIAL :**

El niño, la niña, los adolescentes se relacionan mediante actividades lúdicas permitiendo la vivencia en valores promoviendo la convivencia pacífica, el auto regulación de emociones.

**LUDICA :**

"Los niños, niñas, adolescentes interpretan situaciones de actividades recreativas, donde desarrollan habilidades integrales a través centro de interés de taekwondo. "

**TEMA :**

EXPLORAN LAS POSICIONES BASICAS DEL TAEKWONDO

**SUBTEMAS :**

CON EL TREN INFERIOR LOS ESCOLARES APRENDEN POSICIONES COMO AP KUBI SOGUI, ORUN SOGUI, WEN SOGUI

**IMPLEMENTACION :**

SE UTILIZARÁN ALGUNOS MATERIALES EN LA SESION DE CLASE COMO: AREA DE TRABAJO CANCHA FRENTE AL COLEGIO, CONOS, AROS, DISCOS, PALETAS, PAOS, TAPAS, PELOTAS, BALONES, LASOS ETC.

**FASES**

**FASE INICIAL :**

ACTIVIDADES

"Llegada al salón de clase en el horario correspondiente, saludo Parcela miento del centro de interés: Llamado de asistencia de los estudiantes que participan en la sesión de clase. Socialización del componente psicosocial el respeto Traslado y salida a la cancha donde se desarrolla la sesión de clase Saludo marcial: protocolo que se realiza en todas las sesiones de clase (chunbi, charyot, kyongne) Movilidad articular: Antes de elevar las pulsaciones debemos preparar las articulaciones del cuerpo de manera general Cuello: Rotaciones suaves (evitar giros completos hacia atrás). Hombros y Brazos: Círculos grandes (necesarios para los bloqueos o makis). Cadera: Movimientos circulares amplios (fundamental para el pateo). Rodillas y Tobillos Flexiones y rotaciones circulares. Estiramiento dinámico: A diferencia del estiramiento estático de final de clase, aquí buscamos preparar el músculo en movimiento, Balanceo de piernas (Ap Chagi dinámico): Lanzar la pierna recta hacia adelante y arriba sin flexionar, buscando ganar altura gradualmente. Apertura de abductores: Pequeños rebotes controlados en posición de ""sumo"" o chuchom sogi. "

TIEMPO

5. minutos. 10. minutos. 10. minutos. 10. minutos.

**FASE CENTRAL :**

ACTIVIDADES

Los estudiantes realizaran el juego (el naufragio) de romper hielo con los compañeros; El profesor es el "capitán" y dice: "¡Estamos en un barco y hay una tormenta! Para salvarnos, necesitamos botes de... [número] Los niños deben correr y agruparse rápidamente según el número que dijiste. Quienes se queden sin grupo "nadan" en su lugar hasta la próxima ronda. Los estudiantes realizan saltos de angelitos, 15 unidades se repite dos veces Los estudiantes realizan saltos de tijera, 15 unidades se repite dos veces Los estudiantes realizan saltos de sapito, 10 unidades se repite dos veces Los estudiantes en el puesto ejecutan la posición ap kubi sogui . Los estudiantes ejecutan la posición ap kubi sogui avanzando Los estudiantes aprenden la posición orun sogui lado derecho Los estudiantes aprenden la posición wen sogui lado izquierdo

TIEMPO

5 minutos. 5 minutos. 5 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos.

**RETO :**

ACTIVIDADES

los estudiantes en parejas llevaran una pelota sostenida por la cabeza de un lugar a otro sin dejarlo caer

TIEMPO

10 minutos

**PLAN DE CLASE**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. IED: COLEGIO NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS (IED) (NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS)	2. NOMBRE INSTRUCTOR:	<b>HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO</b>	
3. FECHA:	2026-04-09	4. HORA:	Jueves,12:20:00,14:20:00
5. CENTRO INTERÉS:	TAEKWONDO	6. N° DE SESIÓN:	1
7. LOCALIDAD:	Usme	8. N° DE SEMANA:	8
8. ZONA:	6	9. CICLO:	

**DIMENSIONES DEL DESARROLLO HUMANO**

**MOTRÍZ :**

Mejoro la motricidad donde niño, niña, adolescente aprenda a controlar su cuerpo en el espacio, se realizan movimientos con intención técnica, gracias a la práctica y el desarrollo del Taekwondo.

**COGNITIVA :**

"Los niños, niñas, adolescentes entiendan la lógica del movimiento (analiza para que y porque), comprende los comandos y terminología propia del Taekwondo. "

**PSICOSOCIAL :**

El niño, la niña, los adolescentes se relacionan mediante actividades lúdicas permitiendo la vivencia en valores promoviendo la convivencia pacífica, el auto regulación de emociones.

**LUDICA :**

"Los niños, niñas, adolescentes interpretan situaciones de actividades recreativas, donde desarrollan habilidades integrales a través centro de interés de taekwondo. "

**TEMA :**

EXPLORA LAS DEFENSAS BASICAS DEL TAEKWONDO

**SUBTEMAS :**

CON LOS BRAZOS REALIZA DEFENSA MEDIA, DEFENSA A LA CABEZA, DEFENSA A LA RODILLA.

**IMPLEMENTACION :**

SE UTILIZARÁN ALGUNOS MATERIALES EN LA SESION DE CLASE COMO: AREA DE TRABAJO CANCHA FRENTE AL COLEGIO, CONOS, AROS, DISCOS, PALETAS, PAOS, TAPAS, PELOTAS, BALONES, LASOS ETC.

**FASES**

**FASE INICIAL :**

ACTIVIDADES

"Llegada al salón de clase en el horario correspondiente, saludo Parcela miento del centro de interés: Llamado de asistencia de los estudiantes que participan en la sesión de clase. Socialización del componente psicosocial el respeto Traslado y salida a la cancha donde se desarrolla la sesión de clase Saludo marcial: protocolo que se realiza en todas las sesiones de clase (chunbi, charyot, kyongne) Movilidad articular: Antes de elevar las pulsaciones debemos preparar las articulaciones del cuerpo de manera general Cuello: Rotaciones suaves (evitar giros completos hacia atrás). Hombros y Brazos: Círculos grandes (necesarios para los bloqueos o makis). Cadera: Movimientos circulares amplios (fundamental para el pateo). Rodillas y Tobillos Flexiones y rotaciones circulares. Estiramiento dinámico: A diferencia del estiramiento estático de final de clase, aquí buscamos preparar el músculo en movimiento, Balanceo de piernas (Ap Chagi dinámico): Lanzar la pierna recta hacia adelante y arriba sin flexionar, buscando ganar altura gradualmente. Apertura de abductores: Pequeños rebotes controlados en posición de ""sumo"" o chuchom sogi. "

TIEMPO

5. minutos. 10. minutos. 10. minutos. 10. minutos.

**FASE CENTRAL :**

ACTIVIDADES

Los estudiantes realizaran el juego (Martin dice) de romper hielo con los compañeros; Martín el Pescador es un juego lúdico de persecución que promueve la agilidad, la atención y la socialización, fortaleciendo el respeto por las normas y el trabajo cooperativo a través del juego. Los estudiantes realizan dos filas de la misma cantidad de escolares separados en una distancia de 6 metros, cuando escuchan el silbato salen al trote y cambian de puesto con el compañero Los estudiantes tienen un disco frente de ellos al escuchar el silbato salta Asia adelante y así a tras por encima del disco Los estudiantes salta de manera lateral (izquierda, derecha) por encima del disco cuando escucha el silbato Los estudiantes en posición chuchon soguin ejecuta la defensa montol maki( defensa media del cuerpo)de afuera así a dentro . Los estudiantes en posición chuchon soguin ejecuta la defensa are maki( defensa baja del cuerpo) a la rodilla Los estudiantes en posición chuchon soguin ejecuta la defensa olgul maki( defensa alta del cuerpo) a la cabeza Los estudiantes practican las defensas aprendidas en clase

TIEMPO

5 minutos. 5 minutos. 5 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos. 10 minutos.

**RETO :**

ACTIVIDADES

los estudiantes realizan saltos en un solo pie de un lugar a otro sin dejarse caer

TIEMPO

10 minutos

# EVIDENCIA OBLIGACION # 2

# REPORTE SIM

**1.RELACIÓN SESIONES**

NOMBRE	HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO		COORDINADOR	Viviana Sanchez Forero			
FECHA REVISIÓN	2026-04-24 21:52:59		Mes	Abril			
IED	SEDE	GRUPO	SESIONES PLANEADAS (HORARIO)	SESIONES EJECUTADAS	SESIONES NO EJECUTADAS	TOTAL PROGRAMADAS	TOTAL EJECUTADAS
COLEGIO NUEVO SAN ANDRES D	NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS,	1	<b>Martes,12:20:00,14:20:00</b> 7-14-21-28 <b>Miercoles,14:20:00,16:20:00</b> 8-15-22-29	7-8-14-15-21-22		30	24
	NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS,	2	<b>Martes,14:20:00,16:20:00</b> 7-14-21-28 <b>Viernes,15:00:00,17:00:00</b> 10-17-24	7-10-14-17-21-24			
	NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS,	3	<b>Miercoles,12:20:00,14:20:00</b> 8-15-22-29 <b>Jueves,14:20:00,16:20:00</b> 9-16-23-30	8-9-15-16-22-23			
	NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS,	4	<b>Jueves,12:20:00,14:20:00</b> 9-16-23-30 <b>Viernes,12:20:00,14:20:00</b> 10-17-24	9-10-16-17-23-24			
FECHA - HORARIO	2026-04-13 (10:00:00 - 11:15:00)		TEMA	Reunión semanal formadores Nuevo San Andrés de los Altos IED			

# ASISTENCIAS DE CLASE

**ASISTENCIA**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS			Nombre Instructor: HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO	
2. Fecha:	2026-04-22	5. Centro de Interes TAEKWONDO	8. Localidad: Usme	
3. Hora:	Miercoles,14:20:00,16:20:00	6. N° de Sesion: 6	9. N° de Semana: 10	
4. Grupo:	TAEKWONDO 1		10. Edades:	
<b>TI</b>	<b>NOMBRE</b>			<b>ASISTENCIA</b>
1127669733	DAMIAN JOSE BENAVIDES			Asistio
N3766684584	LUIZ D KALEB GONZALEZ			Asistio
1074160988	SHARID DAYANA FLOREZ			Asistio
1012468740	ERIKA CARDE GUALACO			Asistio
1043878923	STEFANI VICKARLI CASTILLA			Asistio
1028956782	MIGUEL ANGEL LEGUIZAMO			Asistio
N37666416924	LAUREN CRISTAL BARRIOS			Asistio
1085349019	JESUS DANIEL BASTIDAS			Asistio
1023042383	THIAGO BUSTOS			Asistio
1029297373	MARIA ISABELLA ESPEJO			Asistio
1081838495	MATHIAS ALEXANDRO GARCIA			Asistio
6589121	JUNIEL MOISES HERNANDEZ			Asistio

Reporte Sesion de Clase Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria

**ASISTENCIA**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS			Nombre Instructor: HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO	
2. Fecha:	2026-04-21	5. Centro de Interes TAEKWONDO	8. Localidad: Usme	
3. Hora:	Martes, 12:20:00, 14:20:00	6. N° de Sesion: 5	9. N° de Semana: 10	
4. Grupo:	TAEKWONDO 1		10. Edades:	
<b>TI</b>	<b>NOMBRE</b>			<b>ASISTENCIA</b>
1127669733	DAMIAN JOSE BENAVIDES			Asistio
N3766684584	LUIZ D KALEB GONZALEZ			Asistio
1074160988	SHARID DAYANA FLOREZ			Asistio
1012468740	ERIKA CARDE GUALACO			Asistio
1043878923	STEFANI VICKARLI CASTILLA			Asistio
1028956782	MIGUEL ANGEL LEGUIZAMO			Asistio
N37666416924	LAUREN CHRISTAL BARRIOS			Asistio
1085349019	JESUS DANIEL BASTIDAS			Asistio
1023042383	THIAGO BUSTOS			Asistio
1029297373	MARIA ISABELLA ESPEJO			Asistio
1081838495	MATHIAS ALEXANDRO GARCIA			Asistio
6589121	JUNIEL MOISES HERNANDEZ			Asistio

Reporte Sesión de Clase Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria

**ASISTENCIA**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS			Nombre Instructor: HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO	
2. Fecha:	2026-04-15	5. Centro de Interes TAEKWONDO	8. Localidad: Usme	
3. Hora:	Miercoles,14:20:00,16:20:00	6. N° de Sesion: 4	9. N° de Semana: 9	
4. Grupo:	TAEKWONDO 1		10. Edades:	
<b>TI</b>	<b>NOMBRE</b>			<b>ASISTENCIA</b>
1127669733	DAMIAN JOSE BENAVIDES			Asistio
N3766684584	LUIZ D KALEB GONZALEZ			Asistio
1074160988	SHARID DAYANA FLOREZ			Asistio
1012468740	ERIKA CARDE GUALACO			Asistio
1043878923	STEFANI VICKARLI CASTILLA			Asistio
1028956782	MIGUEL ANGEL LEGUIZAMO			Asistio
N37666416924	LAUREN CHRISTAL BARRIOS			Asistio
1085349019	JESUS DANIEL BASTIDAS			Asistio
1023042383	THIAGO BUSTOS			Asistio
1029297373	MARIA ISABELLA ESPEJO			Asistio
1081838495	MATHIAS ALEXANDRO GARCIA			Asistio
6589121	JUNIEL MOISES HERNANDEZ			Asistio

Reporte Sesión de Clase Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria

**ASISTENCIA**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS			Nombre Instructor: HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO	
2. Fecha:	2026-04-14	5. Centro de Interes TAEKWONDO	8. Localidad: Usme	
3. Hora:	Martes, 12:20:00, 14:20:00	6. N° de Sesion: 3	9. N° de Semana: 9	
4. Grupo:	TAEKWONDO 1		10. Edades:	
<b>TI</b>	<b>NOMBRE</b>			<b>ASISTENCIA</b>
1127669733	DAMIAN JOSE BENAVIDES			Asistio
N3766684584	LUIZ D KALEB GONZALEZ			Asistio
1074160988	SHARID DAYANA FLOREZ			Asistio
1012468740	ERIKA CARDE GUALACO			Asistio
1043878923	STEFANI VICKARLI CASTILLA			Asistio
1028956782	MIGUEL ANGEL LEGUIZAMO			Asistio
N37666416924	LAUREN CHRISTAL BARRIOS			Asistio
1085349019	JESUS DANIEL BASTIDAS			Asistio
1023042383	THIAGO BUSTOS			Asistio
1029297373	MARIA ISABELLA ESPEJO			Asistio
1081838495	MATHIAS ALEXANDRO GARCIA			Asistio
6589121	JUNIEL MOISES HERNANDEZ			Asistio

Reporte Sesión de Clase Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria

**ASISTENCIA**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS			Nombre Instructor: HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO	
2. Fecha:	2026-04-08	5. Centro de Interes TAEKWONDO	8. Localidad: Usme	
3. Hora:	Miercoles,14:20:00,16:20:00	6. N° de Sesion: 2	9. N° de Semana: 8	
4. Grupo:	TAEKWONDO 1		10. Edades:	
<b>TI</b>	<b>NOMBRE</b>			<b>ASISTENCIA</b>
1127669733	DAMIAN JOSE BENAVIDES			Asistio
N3766684584	LUIZ D KALEB GONZALEZ			Asistio
1074160988	SHARID DAYANA FLOREZ			Asistio
1012468740	ERIKA CARDE GUALACO			Asistio
1043878923	STEFANI VICKARLI CASTILLA			Asistio
1028956782	MIGUEL ANGEL LEGUIZAMO			Asistio
N37666416924	LAUREN CHRISTAL BARRIOS			Asistio
1085349019	JESUS DANIEL BASTIDAS			Asistio
1023042383	THIAGO BUSTOS			Asistio
1029297373	MARIA ISABELLA ESPEJO			Asistio
1081838495	MATHIAS ALEXANDRO GARCIA			Asistio
6589121	JUNIEL MOISES HERNANDEZ			Asistio

Reporte Sesion de Clase Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria

**ASISTENCIA**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS			Nombre Instructor: HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO	
2. Fecha:	2026-04-07	5. Centro de Interes TAEKWONDO	8. Localidad: Usme	
3. Hora:	Martes, 12:20:00, 14:20:00	6. N° de Sesión: 1	9. N° de Semana: 8	
4. Grupo:	TAEKWONDO 1		10. Edades:	
<b>TI</b>	<b>NOMBRE</b>			<b>ASISTENCIA</b>
1127669733	DAMIAN JOSE BENAVIDES			Asistio
N3766684584	LUIZ D KALEB GONZALEZ			Asistio
1074160988	SHARID DAYANA FLOREZ			Asistio
1012468740	ERIKA CARDE GUALACO			Asistio
1043878923	STEFANI VICKARLI CASTILLA			Asistio
1028956782	MIGUEL ANGEL LEGUIZAMO			Asistio
N37666416924	LAUREN CHRISTAL BARRIOS			Asistio
1085349019	JESUS DANIEL BASTIDAS			Asistio
1023042383	THIAGO BUSTOS			Asistio
1029297373	MARIA ISABELLA ESPEJO			Asistio
1081838495	MATHIAS ALEXANDRO GARCIA			Asistio
6589121	JUNIEL MOISES HERNANDEZ			Asistio

Reporte Sesión de Clase Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria

**ASISTENCIA**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS			Nombre Instructor: HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO	
2. Fecha:	2026-04-24	5. Centro de Interes TAEKWONDO	8. Localidad: Usme	
3. Hora:	Viernes,15:00:00,17:00:00	6. N° de Sesion: 6	9. N° de Semana: 10	
4. Grupo:	TAEKWONDO 2		10. Edades:	
<b>TI</b>	<b>NOMBRE</b>			<b>ASISTENCIA</b>
1028727684	ISABELLA ACERO			Asistio
1023040213	SAMUEL STIVEN ALVAREZ			Asistio
1023040445	SALOME BARAHONA			Asistio
1069404238	ABRAHAM DANIEL CASTRO			Asistio
1033822605	CRISTOPHER ALEXANDER CASTRO			Asistio
5971339	ANTONELLA VALENTINA COLMENAREZ			Asistio
1023029523	MATEO ALEJANDRO CORTES			Asistio
1023032928	IAN ESTEBAN FUQUEN			Asistio
1023041290	ERIK SAMUEL GIRAL			Asistio
1140933491	HELLEN GONZALEZ			Asistio
1028793002	FERNEY DAVID JIMENEZ			Asistio
1033819964	ALEX DAVID LABRADA			Asistio
1121222059	DAMIAN MARLEY MARICHIN			Asistio
1023041244	MARTIN EMANUEL MONTES			Asistio
1079101728	HECTOR SAMIR MOSQUERA			Asistio
N37666767223	VALENTIN ISAIAS ALFONSO PRIETO			Asistio
1140933278	SAMUEL ESTEBAN RODRIGUEZ			Asistio
6082068	SOLANGEL ANDRISMAR ROJAS			Asistio
1140932310	DANNA SOFIA RUIZ			Asistio
1124540143	NELSON LUIS SIJUANA			Asistio
1220225561	MATHIAS SUAREZ			Asistio
1032508643	ALAN SANTIAGO RIVERA			Asistio
1033787438	HAIDER ALEXANDER QUINTERO			Asistio

Reporte Sesión de Clase Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria

**ASISTENCIA**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS			Nombre Instructor: HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO	
2. Fecha:	2026-04-21	5. Centro de Interes TAEKWONDO	8. Localidad: Usme	
3. Hora:	Martes,14:20:00,16:20:00	6. N° de Sesion: 5	9. N° de Semana: 10	
4. Grupo:	TAEKWONDO 2		10. Edades:	
<b>TI</b>	<b>NOMBRE</b>			<b>ASISTENCIA</b>
1028727684	ISABELLA ACERO			Asistio
1023040213	SAMUEL STIVEN ALVAREZ			Asistio
1023040445	SALOME BARAHONA			Asistio
1069404238	ABRAHAM DANIEL CASTRO			Asistio
1033822605	CRISTOPHER ALEXANDER CASTRO			Asistio
5971339	ANTONELLA VALENTINA COLMENAREZ			Asistio
1023029523	MATEO ALEJANDRO CORTES			Asistio
1023032928	IAN ESTEBAN FUQUEN			Asistio
1023041290	ERIK SAMUEL GIRAL			Asistio
1140933491	HELLEN GONZALEZ			Asistio
1028793002	FERNEY DAVID JIMENEZ			Asistio
1033819964	ALEX DAVID LABRADA			Asistio
1121222059	DAMIAN MARLEY MARICHIN			Asistio
1023041244	MARTIN EMANUEL MONTES			Asistio
1079101728	HECTOR SAMIR MOSQUERA			Asistio
N37666767223	VALENTIN ISAIAS ALFONSO PRIETO			Asistio
1140933278	SAMUEL ESTEBAN RODRIGUEZ			Asistio
6082068	SOLANGEL ANDRISMAR ROJAS			Asistio
1140932310	DANNA SOFIA RUIZ			Asistio
1124540143	NELSON LUIS SIJUANA			Asistio
1220225561	MATHIAS SUAREZ			Asistio
1032508643	ALAN SANTIAGO RIVERA			Asistio

Reporte Sesión de Clase Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria

**ASISTENCIA**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS			Nombre Instructor: HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO	
2. Fecha:	2026-04-17	5. Centro de Interes TAEKWONDO	8. Localidad: Usme	
3. Hora:	Viernes,15:00:00,17:00:00	6. N° de Sesion: 4	9. N° de Semana: 9	
4. Grupo:	TAEKWONDO 2		10. Edades:	
<b>TI</b>	<b>NOMBRE</b>			<b>ASISTENCIA</b>
1028727684	ISABELLA ACERO			Asistio
1023040213	SAMUEL STIVEN ALVAREZ			Asistio
1023040445	SALOME BARAHONA			Asistio
1069404238	ABRAHAM DANIEL CASTRO			Asistio
1033822605	CRISTOPHER ALEXANDER CASTRO			Asistio
5971339	ANTONELLA VALENTINA COLMENAREZ			Asistio
1023029523	MATEO ALEJANDRO CORTES			Asistio
1023032928	IAN ESTEBAN FUQUEN			Asistio
1023041290	ERIK SAMUEL GIRAL			Asistio
1140933491	HELLEN GONZALEZ			Asistio
1028793002	FERNEY DAVID JIMENEZ			Asistio
1033819964	ALEX DAVID LABRADA			Asistio
1121222059	DAMIAN MARLEY MARICHIN			Asistio
1023041244	MARTIN EMANUEL MONTES			Asistio
1079101728	HECTOR SAMIR MOSQUERA			Asistio
N37666767223	VALENTIN ISAIAS ALFONSO PRIETO			Asistio
1140933278	SAMUEL ESTEBAN RODRIGUEZ			Asistio
N37666692024	LUISNAIBER ALBERTO RODRIGUEZ			Asistio
6082068	SOLANGEL ANDRISMAR ROJAS			Asistio
1140932310	DANNA SOFIA RUIZ			Asistio
1124540143	NELSON LUIS SIJUANA			Asistio
1220225561	MATHIAS SUAREZ			Asistio
1032508643	ALAN SANTIAGO RIVERA			Asistio

Reporte Sesión de Clase Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria

**ASISTENCIA**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS			Nombre Instructor: HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO	
2. Fecha:	2026-04-14	5. Centro de Interes TAEKWONDO	8. Localidad: Usme	
3. Hora:	Martes,14:20:00,16:20:00	6. N° de Sesion: 3	9. N° de Semana: 9	
4. Grupo:	TAEKWONDO 2		10. Edades:	
<b>TI</b>	<b>NOMBRE</b>			<b>ASISTENCIA</b>
1028727684	ISABELLA ACERO			Asistio
1023040213	SAMUEL STIVEN ALVAREZ			Asistio
1023040445	SALOME BARAHONA			Asistio
1069404238	ABRAHAM DANIEL CASTRO			Asistio
1033822605	CRISTOPHER ALEXANDER CASTRO			Asistio
5971339	ANTONELLA VALENTINA COLMENAREZ			Asistio
1023029523	MATEO ALEJANDRO CORTES			Asistio
1023032928	IAN ESTEBAN FUQUEN			Asistio
1023041290	ERIK SAMUEL GIRAL			Asistio
1140933491	HELLEN GONZALEZ			Asistio
1028793002	FERNEY DAVID JIMENEZ			Asistio
1033819964	ALEX DAVID LABRADA			Asistio
1121222059	DAMIAN MARLEY MARICHIN			Asistio
1023041244	MARTIN EMANUEL MONTES			Asistio
1079101728	HECTOR SAMIR MOSQUERA			Asistio
N37666767223	VALENTIN ISAIAS ALFONSO PRIETO			Asistio
1140933278	SAMUEL ESTEBAN RODRIGUEZ			Asistio
N37666692024	LUISNAIBER ALBERTO RODRIGUEZ			Asistio
6082068	SOLANGEL ANDRISMAR ROJAS			Asistio
1140932310	DANNA SOFIA RUIZ			Asistio
1124540143	NELSON LUIS SIJUANA			Asistio
1220225561	MATHIAS SUAREZ			Asistio
1032508643	ALAN SANTIAGO RIVERA			Asistio

Reporte Sesion de Clase Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria

**ASISTENCIA**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS			Nombre Instructor: HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO	
2. Fecha:	2026-04-10	5. Centro de Interes TAEKWONDO	8. Localidad: Usme	
3. Hora:	Viernes,15:00:00,17:00:00	6. N° de Sesion: 2	9. N° de Semana: 8	
4. Grupo:	TAEKWONDO 2		10. Edades:	
<b>TI</b>	<b>NOMBRE</b>			<b>ASISTENCIA</b>
1028727684	ISABELLA ACERO			Asistio
1023040213	SAMUEL STIVEN ALVAREZ			Asistio
1023040445	SALOME BARAHONA			Asistio
1069404238	ABRAHAM DANIEL CASTRO			Asistio
1033822605	CRISTOPHER ALEXANDER CASTRO			Asistio
5971339	ANTONELLA VALENTINA COLMENAREZ			Asistio
1023029523	MATEO ALEJANDRO CORTES			Asistio
1023032928	IAN ESTEBAN FUQUEN			Asistio
1023041290	ERIK SAMUEL GIRAL			Asistio
1140933491	HELLEN GONZALEZ			Asistio
1028793002	FERNEY DAVID JIMENEZ			Asistio
1033819964	ALEX DAVID LABRADA			Asistio
1121222059	DAMIAN MARLEY MARICHIN			Asistio
1023041244	MARTIN EMANUEL MONTES			Asistio
1079101728	HECTOR SAMIR MOSQUERA			Asistio
N37666767223	VALENTIN ISAIAS ALFONSO PRIETO			Asistio
1140933278	SAMUEL ESTEBAN RODRIGUEZ			Asistio
N37666692024	LUISNAIBER ALBERTO RODRIGUEZ			Asistio
6082068	SOLANGEL ANDRISMAR ROJAS			Asistio
1140932310	DANNA SOFIA RUIZ			Asistio
1124540143	NELSON LUIS SIJUANA			Asistio
1220225561	MATHIAS SUAREZ			Asistio
1032508643	ALAN SANTIAGO RIVERA			Asistio

Reporte Sesion de Clase Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria

**ASISTENCIA**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS			Nombre Instructor: HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO
2. Fecha:	2026-04-07	5. Centro de Interes TAEKWONDO	8. Localidad: Usme
3. Hora:	Martes,14:20:00,16:20:00	6. N° de Sesion: 1	9. N° de Semana: 8
4. Grupo:	TAEKWONDO 2		10. Edades:
<b>TI</b>	<b>NOMBRE</b>		<b>ASISTENCIA</b>
1028727684	ISABELLA ACERO		Asistio
1023040213	SAMUEL STIVEN ALVAREZ		Asistio
1023040445	SALOME BARAHONA		Asistio
1069404238	ABRAHAM DANIEL CASTRO		Asistio
1033822605	CRISTOPHER ALEXANDER CASTRO		Asistio
5971339	ANTONELLA VALENTINA COLMENAREZ		Asistio
1023029523	MATEO ALEJANDRO CORTES		Asistio
1023032928	IAN ESTEBAN FUQUEN		Asistio
1023041290	ERIK SAMUEL GIRAL		Asistio
1140933491	HELLEN GONZALEZ		Asistio
1028793002	FERNEY DAVID JIMENEZ		Asistio
1033819964	ALEX DAVID LABRADA		Asistio
1121222059	DAMIAN MARLEY MARICHIN		Asistio
1023041244	MARTIN EMANUEL MONTES		Asistio
1079101728	HECTOR SAMIR MOSQUERA		Asistio
N37666767223	VALENTIN ISAIAS ALFONSO PRIETO		Asistio
1140933278	SAMUEL ESTEBAN RODRIGUEZ		Asistio
N37666692024	LUISNAIBER ALBERTO RODRIGUEZ		Asistio
6082068	SOLANGEL ANDRISMAR ROJAS		Asistio
1140932310	DANNA SOFIA RUIZ		Asistio
1124540143	NELSON LUIS SIJUANA		Asistio
1220225561	MATHIAS SUAREZ		Asistio
1032508643	ALAN SANTIAGO RIVERA		Asistio

Reporte Sesión de Clase Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria

**ASISTENCIA**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS			Nombre Instructor: HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO	
2. Fecha:	2026-04-23	5. Centro de Interes TAEKWONDO	8. Localidad: Usme	
3. Hora:	Jueves,14:20:00,16:20:00	6. N° de Sesion: 6	9. N° de Semana: 10	
4. Grupo:	TAEKWONDO 3		10. Edades:	
<b>TI</b>	<b>NOMBRE</b>			<b>ASISTENCIA</b>
<b>36913447</b>	DEISVISMAR YESNELY ARBOLEDA			Asistio
<b>1023041692</b>	MARIA JULIANA AVILA			Asistio
<b>1033823694</b>	SALOME BALLEEN			Asistio
<b>1053010781</b>	TONYS ALEXANDER CASTILLO			Asistio
<b>1016744806</b>	VICTORIA SOFIA CORDOBA			Asistio
<b>N37666691032</b>	ASHTON SAUL ESTRADA			Asistio
<b>1023041320</b>	MELANNY SHARIFT FLOR			Asistio
<b>1140934136</b>	MATIAS GARCIA			Asistio
<b>N77346686435</b>	ALAI DE LOS ANGELES GARCIA			Asistio
<b>1140934387</b>	JOSETH ALEJANDRO GOMEZ			Asistio
<b>6397896</b>	ROXANNE SHER JIMENEZ			Asistio
<b>1141363758</b>	MATIAS ALEXANDER GARCIA			Asistio

Reporte Sesion de Clase Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria

**ASISTENCIA**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS			Nombre Instructor: HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO	
2. Fecha:	2026-04-22	5. Centro de Interes TAEKWONDO	8. Localidad: Usme	
3. Hora:	Miercoles,12:20:00,14:20:00	6. N° de Sesion: 5	9. N° de Semana: 10	
4. Grupo:	TAEKWONDO 3		10. Edades:	
<b>TI</b>	<b>NOMBRE</b>			<b>ASISTENCIA</b>
<b>36913447</b>	DEISVISMAR YESNELY ARBOLEDA			Asistio
<b>1023041692</b>	MARIA JULIANA AVILA			Asistio
<b>1033823694</b>	SALOME BALLEEN			Asistio
<b>1053010781</b>	TONYS ALEXANDER CASTILLO			Asistio
<b>1016744806</b>	VICTORIA SOFIA CORDOBA			Asistio
<b>N37666691032</b>	ASHTON SAUL ESTRADA			Asistio
<b>1023041320</b>	MELANNY SHARIFT FLOR			Asistio
<b>1140934136</b>	MATIAS GARCIA			Asistio
<b>N77346686435</b>	ALAI DE LOS ANGELES GARCIA			Asistio
<b>1140934387</b>	JOSETH ALEJANDRO GOMEZ			Asistio
<b>6397896</b>	ROXANNE SHER JIMENEZ			Asistio
<b>1141363758</b>	MATIAS ALEXANDER GARCIA			Asistio

Reporte Sesion de Clase Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria

**ASISTENCIA**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS			Nombre Instructor: HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO	
2. Fecha:	2026-04-16	5. Centro de Interes TAEKWONDO	8. Localidad: Usme	
3. Hora:	Jueves,14:20:00,16:20:00	6. N° de Sesion: 4	9. N° de Semana: 9	
4. Grupo:	TAEKWONDO 3		10. Edades:	
<b>TI</b>	<b>NOMBRE</b>			<b>ASISTENCIA</b>
<b>36913447</b>	DEISVISMAR YESNELY ARBOLEDA			Asistio
<b>1023041692</b>	MARIA JULIANA AVILA			Asistio
<b>1033823694</b>	SALOME BALLEEN			Asistio
<b>1053010781</b>	TONYS ALEXANDER CASTILLO			Asistio
<b>1016744806</b>	VICTORIA SOFIA CORDOBA			Asistio
<b>N37666691032</b>	ASHTON SAUL ESTRADA			Asistio
<b>1023041320</b>	MELANNY SHARIFT FLOR			Asistio
<b>1140934136</b>	MATIAS GARCIA			Asistio
<b>N77346686435</b>	ALAI DE LOS ANGELES GARCIA			Asistio
<b>1140934387</b>	JOSETH ALEJANDRO GOMEZ			Asistio
<b>6397896</b>	ROXANNE SHER JIMENEZ			Asistio
<b>1141363758</b>	MATIAS ALEXANDER GARCIA			Asistio

Reporte Sesion de Clase Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria

**ASISTENCIA**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS			Nombre Instructor: HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO	
2. Fecha:	2026-04-15	5. Centro de Interes TAEKWONDO	8. Localidad: Usme	
3. Hora:	Miercoles,12:20:00,14:20:00	6. N° de Sesion: 3	9. N° de Semana: 9	
4. Grupo:	TAEKWONDO 3		10. Edades:	
<b>TI</b>	<b>NOMBRE</b>			<b>ASISTENCIA</b>
<b>36913447</b>	DEISVISMAR YESNELY ARBOLEDA			Asistio
<b>1023041692</b>	MARIA JULIANA AVILA			Asistio
<b>1033823694</b>	SALOME BALLEEN			Asistio
<b>1053010781</b>	TONYS ALEXANDER CASTILLO			Asistio
<b>1016744806</b>	VICTORIA SOFIA CORDOBA			Asistio
<b>N37666691032</b>	ASHTON SAUL ESTRADA			Asistio
<b>1023041320</b>	MELANNY SHARIFT FLOR			Asistio
<b>1140934136</b>	MATIAS GARCIA			Asistio
<b>N77346686435</b>	ALAI DE LOS ANGELES GARCIA			Asistio
<b>1140934387</b>	JOSETH ALEJANDRO GOMEZ			Asistio
<b>6397896</b>	ROXANNE SHER JIMENEZ			Asistio
<b>1141363758</b>	MATIAS ALEXANDER GARCIA			Asistio

Reporte Sesion de Clase Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria

**ASISTENCIA**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS			Nombre Instructor: HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO	
2. Fecha:	2026-04-09	5. Centro de Interes TAEKWONDO	8. Localidad: Usme	
3. Hora:	Jueves,14:20:00,16:20:00	6. N° de Sesion: 2	9. N° de Semana: 8	
4. Grupo:	TAEKWONDO 3		10. Edades:	
<b>TI</b>	<b>NOMBRE</b>			<b>ASISTENCIA</b>
<b>36913447</b>	DEISVISMAR YESNELY ARBOLEDA			Asistio
<b>1023041692</b>	MARIA JULIANA AVILA			Asistio
<b>1033823694</b>	SALOME BALLEEN			Asistio
<b>1053010781</b>	TONYS ALEXANDER CASTILLO			Asistio
<b>1016744806</b>	VICTORIA SOFIA CORDOBA			Asistio
<b>N37666691032</b>	ASHTON SAUL ESTRADA			Asistio
<b>1023041320</b>	MELANNY SHARIFT FLOR			Asistio
<b>1140934136</b>	MATIAS GARCIA			Asistio
<b>N77346686435</b>	ALAI DE LOS ANGELES GARCIA			Asistio
<b>1140934387</b>	JOSETH ALEJANDRO GOMEZ			Asistio
<b>6397896</b>	ROXANNE SHER JIMENEZ			Asistio
<b>1141363758</b>	MATIAS ALEXANDER GARCIA			Asistio

Reporte Sesión de Clase Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria

**ASISTENCIA**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS			Nombre Instructor: HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO	
2. Fecha:	2026-04-08	5. Centro de Interes TAEKWONDO	8. Localidad: Usme	
3. Hora:	Miercoles,12:20:00,14:20:00	6. N° de Sesion: 1	9. N° de Semana: 8	
4. Grupo:	TAEKWONDO 3		10. Edades:	
<b>TI</b>	<b>NOMBRE</b>			<b>ASISTENCIA</b>
<b>36913447</b>	DEISVISMAR YESNELY ARBOLEDA			Asistio
<b>1023041692</b>	MARIA JULIANA AVILA			Asistio
<b>1033823694</b>	SALOME BALLEEN			Asistio
<b>1053010781</b>	TONYS ALEXANDER CASTILLO			Asistio
<b>1016744806</b>	VICTORIA SOFIA CORDOBA			Asistio
<b>N37666691032</b>	ASHTON SAUL ESTRADA			Asistio
<b>1023041320</b>	MELANNY SHARIFT FLOR			Asistio
<b>1140934136</b>	MATIAS GARCIA			Asistio
<b>N77346686435</b>	ALAI DE LOS ANGELES GARCIA			Asistio
<b>1140934387</b>	JOSETH ALEJANDRO GOMEZ			Asistio
<b>6397896</b>	ROXANNE SHER JIMENEZ			Asistio
<b>1141363758</b>	MATIAS ALEXANDER GARCIA			Asistio

Reporte Sesión de Clase Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria

**ASISTENCIA**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS			Nombre Instructor: HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO	
2. Fecha:	2026-04-24	5. Centro de Interes TAEKWONDO	8. Localidad: Usme	
3. Hora:	Viernes,12:20:00,14:20:00	6. N° de Sesion: 6	9. N° de Semana: 10	
4. Grupo:	TAEKWONDO 4		10. Edades:	
<b>TI</b>	<b>NOMBRE</b>			<b>ASISTENCIA</b>
1124077753	JORLEANNYS SHARITH ANDRADE			Asistio
1076515157	MATIAS ARIAS			Asistio
1140931834	DYLAN DAVID BENAVIDES			Asistio
1023042300	MELANY CAYETANO			Asistio
5461422	JAEI YEISIMAR CONTRERAS			Asistio
1023027435	ALAN EMANUEL FRANCO			Asistio
1023980274	MARIIA ANTHONIA GARCIA			Asistio
1023039934	BELLA SALOME GUEPENDO			Asistio
6453821	RUT KEISBERLEN DANIELA INFANTE			Asistio
N37666529159	ZOE ALEGN AIRAM LARES			Asistio
1084463724	MARIA JOSE MARTINEZ			Asistio
1024601339	EVANGELINE MEZA			Asistio
1140934119	MARIA FERNANDA MUÑOZ			Asistio
1027300621	CHRISTOPHER ZAID PEÑA			Asistio
1011248483	SALOME RODRIGUEZ			Asistio
1222217511	IHAN SANTIAGO VALBUENA			Asistio
1033821185	THIAGO MATIAS VILLA			Asistio
1081836045	ALAN YAMITH MARTINEZ			Asistio
1140933343	JOSMARTH BANQUEZ			Asistio

Reporte Sesión de Clase Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria

**ASISTENCIA**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS			Nombre Instructor: HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO	
2. Fecha:	2026-04-23	5. Centro de Interes TAEKWONDO	8. Localidad: Usme	
3. Hora:	Jueves,12:20:00,14:20:00	6. N° de Sesion: 5	9. N° de Semana: 10	
4. Grupo:	TAEKWONDO 4		10. Edades:	
<b>TI</b>	<b>NOMBRE</b>			<b>ASISTENCIA</b>
1124077753	JORLEANNYS SHARITH ANDRADE			Asistio
1076515157	MATIAS ARIAS			Asistio
1140931834	DYLAN DAVID BENAVIDES			Asistio
1023042300	MELANY CAYETANO			Asistio
5461422	JAEI YEISIMAR CONTRERAS			Asistio
1023027435	ALAN EMANUEL FRANCO			No asistio
1023980274	MARIIA ANTHONIA GARCIA			Asistio
1023039934	BELLA SALOME GUEPENDO			Asistio
6453821	RUT KEISBERLEN DANIELA INFANTE			Asistio
N37666529159	ZOE ALEGNAIRAM LARES			Asistio
1084463724	MARIA JOSE MARTINEZ			Asistio
1024601339	EVANGELINE MEZA			Asistio
1140934119	MARIA FERNANDA MUÑOZ			Asistio
1027300621	CHRISTOPHER ZAID PEÑA			Asistio
1011248483	SALOME RODRIGUEZ			Asistio
1222217511	IHAN SANTIAGO VALBUENA			Asistio
1033821185	THIAGO MATIAS VILLA			Asistio
1081836045	ALAN YAMITH MARTINEZ			Asistio
1140933343	JOSMARTH BANQUEZ			Asistio

Reporte Sesión de Clase Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria

**ASISTENCIA**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS			Nombre Instructor: HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO	
2. Fecha:	2026-04-17	5. Centro de Interes TAEKWONDO	8. Localidad: Usme	
3. Hora:	Viernes,12:20:00,14:20:00	6. N° de Sesion: 4	9. N° de Semana: 9	
4. Grupo:	TAEKWONDO 4		10. Edades:	
<b>TI</b>	<b>NOMBRE</b>			<b>ASISTENCIA</b>
1124077753	JORLEANNYS SHARITH ANDRADE			Asistio
1076515157	MATIAS ARIAS			Asistio
1140931834	DYLAN DAVID BENAVIDES			Asistio
1023042300	MELANY CAYETANO			Asistio
5461422	JAEI YEISIMAR CONTRERAS			Asistio
1023027435	ALAN EMANUEL FRANCO			Asistio
1023980274	MARIIA ANTHONIA GARCIA			Asistio
1023039934	BELLA SALOME GUEPENDO			Asistio
6453821	RUT KEISBERLEN DANIELA INFANTE			Asistio
N37666529159	ZOE ALEGN AIRAM LARES			Asistio
1084463724	MARIA JOSE MARTINEZ			Asistio
1024601339	EVANGELINE MEZA			Asistio
1140934119	MARIA FERNANDA MUÑOZ			Asistio
1027300621	CHRISTOPHER ZAID PEÑA			Asistio
1011248483	SALOME RODRIGUEZ			Asistio
1222217511	IHAN SANTIAGO VALBUENA			Asistio
1033821185	THIAGO MATIAS VILLA			Asistio
1081836045	ALAN YAMITH MARTINEZ			Asistio
1140933343	JOSMARTH BANQUEZ			Asistio

Reporte Sesión de Clase Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria

**ASISTENCIA**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS			Nombre Instructor: HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO	
2. Fecha:	2026-04-16	5. Centro de Interes TAEKWONDO	8. Localidad: Usme	
3. Hora:	Jueves,12:20:00,14:20:00	6. N° de Sesion: 3	9. N° de Semana: 9	
4. Grupo:	TAEKWONDO 4		10. Edades:	
<b>TI</b>	<b>NOMBRE</b>			<b>ASISTENCIA</b>
1124077753	JORLEANNYS SHARITH ANDRADE			Asistio
1076515157	MATIAS ARIAS			Asistio
1140931834	DYLAN DAVID BENAVIDES			Asistio
1023042300	MELANY CAYETANO			Asistio
5461422	JAEI YEISIMAR CONTRERAS			Asistio
1023027435	ALAN EMANUEL FRANCO			Asistio
1023980274	MARIIA ANTHONIA GARCIA			Asistio
1023039934	BELLA SALOME GUEPENDO			Asistio
6453821	RUT KEISBERLEN DANIELA INFANTE			Asistio
N37666529159	ZOE ALEGNAIRAM LARES			Asistio
1084463724	MARIA JOSE MARTINEZ			Asistio
1024601339	EVANGELINE MEZA			Asistio
1140934119	MARIA FERNANDA MUÑOZ			Asistio
1027300621	CHRISTOPHER ZAID PEÑA			Asistio
1011248483	SALOME RODRIGUEZ			Asistio
1222217511	IHAN SANTIAGO VALBUENA			Asistio
1033821185	THIAGO MATIAS VILLA			Asistio
1081836045	ALAN YAMITH MARTINEZ			Asistio
1140933343	JOSMARTH BANQUEZ			Asistio

Reporte Sesión de Clase Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria

**ASISTENCIA**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS			Nombre Instructor: HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO	
2. Fecha:	2026-04-10	5. Centro de Interes TAEKWONDO	8. Localidad: Usme	
3. Hora:	Viernes,12:20:00,14:20:00	6. N° de Sesion: 2	9. N° de Semana: 8	
4. Grupo:	TAEKWONDO 4		10. Edades:	
<b>TI</b>	<b>NOMBRE</b>			<b>ASISTENCIA</b>
1124077753	JORLEANNYS SHARITH ANDRADE			Asistio
1076515157	MATIAS ARIAS			Asistio
1140931834	DYLAN DAVID BENAVIDES			Asistio
1023042300	MELANY CAYETANO			Asistio
5461422	JAEI YEISIMAR CONTRERAS			Asistio
1023027435	ALAN EMANUEL FRANCO			Asistio
1023980274	MARIIA ANTHONIA GARCIA			Asistio
1023039934	BELLA SALOME GUEPENDO			Asistio
6453821	RUT KEISBERLEN DANIELA INFANTE			Asistio
N37666529159	ZOE ALEGN AIRAM LARES			Asistio
1084463724	MARIA JOSE MARTINEZ			Asistio
1024601339	EVANGELINE MEZA			Asistio
1140934119	MARIA FERNANDA MUÑOZ			Asistio
1027300621	CHRISTOPHER ZAID PEÑA			Asistio
1011248483	SALOME RODRIGUEZ			Asistio
1222217511	IHAN SANTIAGO VALBUENA			Asistio
1033821185	THIAGO MATIAS VILLA			Asistio
1081836045	ALAN YAMITH MARTINEZ			Asistio
1140933343	JOSMARTH BANQUEZ			Asistio

Reporte Sesión de Clase Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria

**ASISTENCIA**  
**PROGRAMA Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria**

1. NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS			Nombre Instructor: HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO	
2. Fecha:	2026-04-09	5. Centro de Interes TAEKWONDO	8. Localidad: Usme	
3. Hora:	Jueves,12:20:00,14:20:00	6. N° de Sesion: 1	9. N° de Semana: 8	
4. Grupo:	TAEKWONDO 4		10. Edades:	
<b>TI</b>	<b>NOMBRE</b>			<b>ASISTENCIA</b>
1124077753	JORLEANNYS SHARITH ANDRADE			Asistio
1076515157	MATIAS ARIAS			Asistio
1140931834	DYLAN DAVID BENAVIDES			Asistio
1023042300	MELANY CAYETANO			Asistio
5461422	JAEI YEISIMAR CONTRERAS			Asistio
1023027435	ALAN EMANUEL FRANCO			Asistio
1023980274	MARIIA ANTHONIA GARCIA			Asistio
1023039934	BELLA SALOME GUEPENDO			Asistio
6453821	RUT KEISBERLEN DANIELA INFANTE			Asistio
N37666529159	ZOE ALEGNAIRAM LARES			Asistio
1084463724	MARIA JOSE MARTINEZ			Asistio
1024601339	EVANGELINE MEZA			Asistio
1140934119	MARIA FERNANDA MUÑOZ			Asistio
1027300621	CHRISTOPHER ZAID PEÑA			Asistio
1011248483	SALOME RODRIGUEZ			Asistio
1222217511	IHAN SANTIAGO VALBUENA			Asistio
1033821185	THIAGO MATIAS VILLA			Asistio
1081836045	ALAN YAMITH MARTINEZ			Asistio
1140933343	JOSMARTH BANQUEZ			Asistio

Reporte Sesión de Clase Proyecto 8159 - Jornada Escolar Complementaria

# EVIDENCIA OBLIGACION # 3

# CUADRO DE REUNIONES

FECHA	HORA	REUNION	ESTADO
13-04-2026	10:00 AM A 11:00 AM	OPERATIVA	VIRTUAL
13-04-2026	2:00 PM A 3:00 PM	OPERATIVA	VIRTUAL

Si no maneja consecutivo coloque N.A.	<b>COMITÉ/REUNIÓN: REUNIÓN GENERAL OPERATIVA COLEGIO NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS (IED)</b>	<b>DD</b>	<b>MM</b>	<b>AA</b>
<b>ACTA No. N.A</b>		13	4	2026

<b>LUGAR:</b>	TEAMS	<b>HORA DE INICIO:</b>	10:00am	<b>HORA FIN:</b>	11:15am
---------------	-------	------------------------	---------	------------------	---------

ASISTENTES		
NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA
VIVIANA SANCHEZ FORERO	GESTORA IDRD	DEPORTES / JEC

ORDEN DEL DIA	
1. SEGUIMIENTO SIM	4. APOYOS
2. CONSENTIMIENTOS INFORMADOS	5. CUMPLIMIENTO
3. INTERCOLEGIADOS	6. VARIOS

TEMAS TRATADOS
<p><b>1. SEGUIMIENTO SIM:</b> Recordar que se debe subir las sesiones entre los 2 primeros días calendario (quincenal o mensual) y la asistencia entre las primeras 12 horas después de la ejecución de la sesión, para que se puedan generar a tiempo el reporte SIM y se cumpla con los parámetros contractuales. No repetir sesiones de clase aun cuando se este trabajando un mismo tema por una semana o dos, ya que deben aparecer diferentes actividades para alcanzar un mismo objetivo, de igual forma tener en cuenta para la planeación de las sesiones, los temas socializados por el componente Psicosocial involucrados en los diferentes momentos de la clase y no solo como una actividad aislada. Recordar la recomendación del componente Pedagógico de tener en cuenta de forma secuencial la malla curricular por deporte para la proyección de temas y actividades a ejecutar en las sesiones de clase lo más específico posible, detallando el desarrollo de cada actividad, respetando los tiempos y la fase de formación de los niños a atender en el centro de interés.</p>
<p><b>2. CONSENTIMIENTOS:</b> Se reitera la importancia de continuar con la recolección de los consentimientos informados como se solicitó desde el comienzo de año, para ser organizado por centro de interés, grupo y cada niño inscrito en el Sistema de Información Misional, tenerlo organizados según esta instrucción para cargar al One Drive que se indique con fecha de plazo máximo hasta el 24 de Abril.</p>
<p><b>3. INTERCOLEGIADOS:</b> Actualmente se esta llevando a cabo la inscripción de los escolares a los juegos intercolegiados sin embargo por el momento el Nuevo San Andres de los Altos no va realizar inscripciones pero se debe ir solicitando la información necesaria de acuerdo con lo socializado el día lunes 6 de abril en reunión con los estudiantes, para poderlos inscribir cuando se tenga el aval por parte de la IED para inscribir los niños en las diferentes modalidades deportivas.</p>







### LISTADO DE ASISTENCIA

EVENTO: REUNION GENERAL OPERATIVA COLEGIO NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS RESPONSABLE DEL EVENTO VIVIANA SANCHEZ

FECHA 6 4 2026 HORA INICIAL \_\_\_\_\_ HORA FINAL \_\_\_\_\_ LUGAR \_\_\_\_\_ TEAMS \_\_\_\_\_

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA	DILIGENCIAR POR ASISTENTES EXTERNOS AL IDRD		
						ENTIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO
1	Julián Esteban González Ortiz	1032500587	Formador Master	STRD/JEC/DEPORTE		N/A	N/A	N/A
2	Nelson Eliecer Ojeda Pineda	1012438259	Formador	STRD/JEC/DEPORTE		N/A	N/A	N/A
3	Omar Andres Manrique	80020582	Formador	STRD/JEC/DEPORTE		N/A	N/A	N/A
4	RONALD TORRADO	1013589883	Formador	STRD/JEC/DEPORTE		N/A	N/A	N/A
5	Leonardo Trujillo Andrade	79658032	Formador	STRD/JEC/DEPORTE		N/A	N/A	N/A
6	VIVIANA SÁNCHEZ FORERO	1022327848	Gestora IED	STRD/JEC/DEPORTE		N/A	N/A	N/A
7	CESAR DAVID ALFONSO GRANADOS	1022937462	Formador	STRD/JEC/DEPORTE		N/A	N/A	N/A
8	WILLINGTON ANDRES ESTUPIÑAN AREVALO	79710526	Formador	STRD/JEC/DEPORTE		N/A	N/A	N/A
9	DIEGO ARMANDO ROMERO RODRIGUEZ	1016051169	formador	STRD/JEC/DEPORTE		N/A	N/A	N/A
10	HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO	79578041	formador	STRD/JEC/DEPORTE		N/A	N/A	N/A
11	NATALY ROCIO PRADA MOYANO	1014207937	formador	STRD/JEC/DEPORTE		N/A	N/A	N/A
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								

Con la suscripción del presente formulario, autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del instituto, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. La Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD: <https://www.idrd.gov.co/transparencia-acceso-informacion-publica/normativa/politicas-lineamientos-manuales>

The screenshot shows a Microsoft Teams meeting interface. The main window displays a survey form from Microsoft Forms. The form title is "Desarrollo Integral Jornada Escolar Complementaria-JEC- 6-17 años-Movimiento de 0.5". The form content includes the IDRD logo, a description of the survey's purpose, and a response scale: "Escala de respuesta: 1 - Nunca 2 - Casi nunca 3 - A veces 4 - Casi siempre 5 - Siempre". The form is currently on "Sección 1" and "1 SECCIÓN 1 Motriz".

On the right side of the Teams window, there is a grid of participant avatars with initials: JQ (JHON QUI...), D (Duvan N...), JP (Jenny Ang...), YC (Yuri Chap...), AS (Andrés M...), CA (Claudia Ar...), DM (Deimer Mi...), CS (charls san...), and HC (HECTOR CASTRO). A navigation bar below the avatars shows "1/20".

The Windows taskbar at the bottom shows the time as 02:04 p.m. on 13/04/2026, with a temperature of 18°C and weather "Nublado".

13/04/26 REUNION GRUPO DE INVESTIGACION IDRD

# EVIDENCIA OBLIGACION

# 4

**CONDICION MEDICA  
GRADO SEGUNDO**

## IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Tipo y número de identificación: RC 1085349019

Paciente: JESUS DANIEL BASTIDAS ACOSTA

Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 23/02/2019

Edad y sexo: 6 Años y 11 meses, Masculino

Identificador único: 871114

Responsable: SANITAS EPS SUBSIDIADO

Ubicación: PROPACE 1PRIMER PISO

Cama:


Servicio: CONSULTA EXTERNA

Régimen

Contributivo

Página 1 de 2

Anexo1  
Solicitud de autorización de servicios y tecnologías en Salud Página: 1 de 1

 **ROOSEVELT**

Procedimiento objeto de la información		Consecutivo del procedimiento objeto de la información	
3 - Solicitud de autorización de servicios y tecnologías en Salud		202601302008	
Fecha y hora		Número de identificación del obligado a reportar	
2026-01-30-08:31		860013874 - PROPACE sede 011	
Código del prestador de servicios de salud		Código entidad responsable de Pago	
110010825806		EPS005 - SANITAS E.P.S	

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Fecha de Nacimiento
BASTIDAS	ACOSTA	JESUS	DANIEL	2019-02-23

Tipo de identificación de la persona	Número de identificación de la persona	Teléfono
RC - REGISTRO CIVIL	1085349019	3164184097

Correo electrónico	Municipio de residencia habitual de la Persona
/jansamuel1994@gmail.com	11001 - BOGOTA DC

Dirección	Dirección alternativa para la atención
CR 73BSUR #14T-57	

Causa que motiva la atención	Prioridad de atención	Tipo de atención solicitada
38 - Enfermedad general	02 - No prioritaria	03 - Servicios y tecnologías de salud electivos o f

Grupo de servicios	Modalidad de atención
01 - Consulta externa	01 - Intamural

Diagnóstico principal

Diagnóstico relacionado 1

Diagnóstico relacionado 2

Diagnóstico relacionado 3

Diagnóstico principal CIE10

R620 - RETARDO EN DESARROLLO

Diagnóstico CIE10 relacionado 1


Diagnóstico CIE10 relacionado 2

Diagnóstico CIE10 relacionado 3

Impreso el 2026-01-30 08:31 por INGRID MARCELA

# CONDICION MEDICA GRADO TERCERO

JT  
202

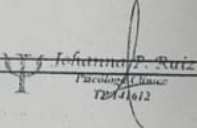
 POLICIA NACIONAL	<b>DIRECCIÓN DE SANIDAD</b> <b>INDICACIONES</b> <b>ESPRI UNIDAD MEDICA BG. EDGAR YESID DUA</b>	Fecha de Imresión 2025/09/11 8:48:22
		Página 1 de 2


Paciente : TT 1023027435 ALAN EMANUEL FRANCO MARQUE	No. Historia 023027435 PF 00
Tipo de Plan : EPS	
Plan : PLAN INTEGRAL DE ATENCION	Tipo Vinculación : BENEFICIARIO
Fecha de Evolución : 2025/09/11 8:01:49	Categoría : A
Ubicación Sin Asignación de Cama	Edad : 9 Años
	Sexo : Masculino
	Ámbito : Ambulatorio

--CONDUCTA TERAPEUTICA A SEGUIR:  
USUARIO ESCOLAR DE 9 AÑOS, CON DX DE AUTISMO Y TRASTORNO DEL DESARROLLO INTELECTUAL DE GRADO MODERADO CI 48, CON ANTECEDENTE DE PREMATURIDAD, RETARDO EN EL DESARROLLO MOTOR Y DEL LENGUAJE, QUIEN PRESENTA DIFICULTADES DE APRENDIZAJE, ECOLALIAS, ESTEREOTIPIAS MOTORAS, HIPERSENSIBILIDAD TACTIL. POR LO QUE POSTERIOR A ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA CON FAMILIAR Y USUARIO(A), JUNTA INTERDISCIPLINARIA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES - SERVICIO DE REHABILITACION

--DIAGNOSTICOS:  
F840 AUTISMO EN LA NIÑEZ  
F710 TRASTORNO DEL DESARROLLO INTELECTUAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO MNIMO O NULO  
F809 TRASTORNO DEL HABLA Y EL LENGUAJE NO ESPECIFICADO

ORDENADO POR  
1013624580 JOHANNA PAOLA RUIZ MORENO  
C:\IPS\Reportes\AmRP008.rpt

Firma:   
Johanna P. Ruiz  
Fisioterapeuta  
12941612

Recibi  
15-09-25  


**EVIDENCIA  
OBLIGACION  
# 5**

# PROMESAS DEPORTIVAS

# Identificación de posibles promesas deportivas

Reporte: 216 | Estado: EN REVISION | IPD: 2.92 | Clasificación: SEGUIMIENTO INTERNO

## Datos basicos

Estudiante	PEÑA MARTINEZ CHRISTOPHER ZAID
Documento	1027300621
Edad	9
Sexo	M
IED	COLEGIO NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS (IED)
Localidad	USME
Deporte	TAEKWONDO
Formador	HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO
Gestor zonal	PEDRO DAVID VARON BARRERA
Gestor territorial	VIVIANA SANCHEZ FORERO
Lider semilleros	ACOSTA MURCIA LAURA ELENA
Fecha de reporte	2026-04-23 00:00:00
Altura percibida	PROMEDIO

## Valoracion automatica

Indicador	Puntaje
Coordinacion general	3
Velocidad / Agilidad	3
Fuerza relativa	3
Resistencia	3
Dominio tecnico especifico	3
Comprension del juego	3
Toma de decisiones	3
Disciplina	3
Compromiso	3
Habilidades sociales	3
Resiliencia	2

Indicador	Puntaje
Disfruta el juego y la competencia	3

## Historial de versiones

Version	Fecha reporte	IPD	Clasificacion	Estado
V1	2026-04-23 00:00:00	2.92	SEGUIMIENTO INTERNO	EN REVISION

# Identificación de posibles promesas deportivas

Reporte: 219 | Estado: EN REVISION | IPD: 2.67 | Clasificación: SEGUIMIENTO INTERNO

## Datos basicos

Estudiante	ROJAS MONTERO SOLANGEL ANDRISMA
Documento	6082068
Edad	9
Sexo	F
IED	COLEGIO NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS (IED)
Localidad	USME
Deporte	TAEKWONDO
Formador	HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO
Gestor zonal	PEDRO DAVID VARON BARRERA
Gestor territorial	VIVIANA SANCHEZ FORERO
Lider semilleros	ACOSTA MURCIA LAURA ELENA
Fecha de reporte	2026-04-23 00:00:00
Altura percibida	PROMEDIO

## Valoracion automatica

Indicador	Puntaje
Coordinacion general	3
Velocidad / Agilidad	3
Fuerza relativa	2
Resistencia	2
Dominio tecnico especifico	3
Comprension del juego	3
Toma de decisiones	3
Disciplina	3
Compromiso	3
Habilidades sociales	2
Resiliencia	2

Indicador	Puntaje
Disfruta el juego y la competencia	3

## Historial de versiones

Version	Fecha reporte	IPD	Clasificacion	Estado
V1	2026-04-23 00:00:00	2.67	SEGUIMIENTO INTERNO	EN REVISION

# EVIDENCIA OBLIGACION # 6

# CUALIFICACION ZONA 6



6/04/26 SALON C DEL IDRD, CUALIFICACION



6/04/26 SALON C DEL IDRD, CUALIFICACION

# CUALIFICACION PSICOSOCIAL



20/04/26 CUALIFICACION PSICOSOCIAL, CEFE TUNAL

Si no maneja consecutivo coloque N.A.	<b>COMITÉ/REUNIÓN:</b> Cualificación componente psicosocial zona 6	<b>DD</b>	<b>MM</b>	<b>AA</b>
<b>ACTA No.</b>		20	4	26

<b>LUGAR:</b> CEFE TUNAL	<b>HORA DE INICIO:</b> 7:00 am	<b>HORA FIN:</b> 9:00 am
--------------------------	--------------------------------	--------------------------

<b>ASISTENTES</b>		
<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>DEPENDENCIA</b>
Luigui Castro Huerfano	Profesional Zonal Psicosocial	Deportes JEC

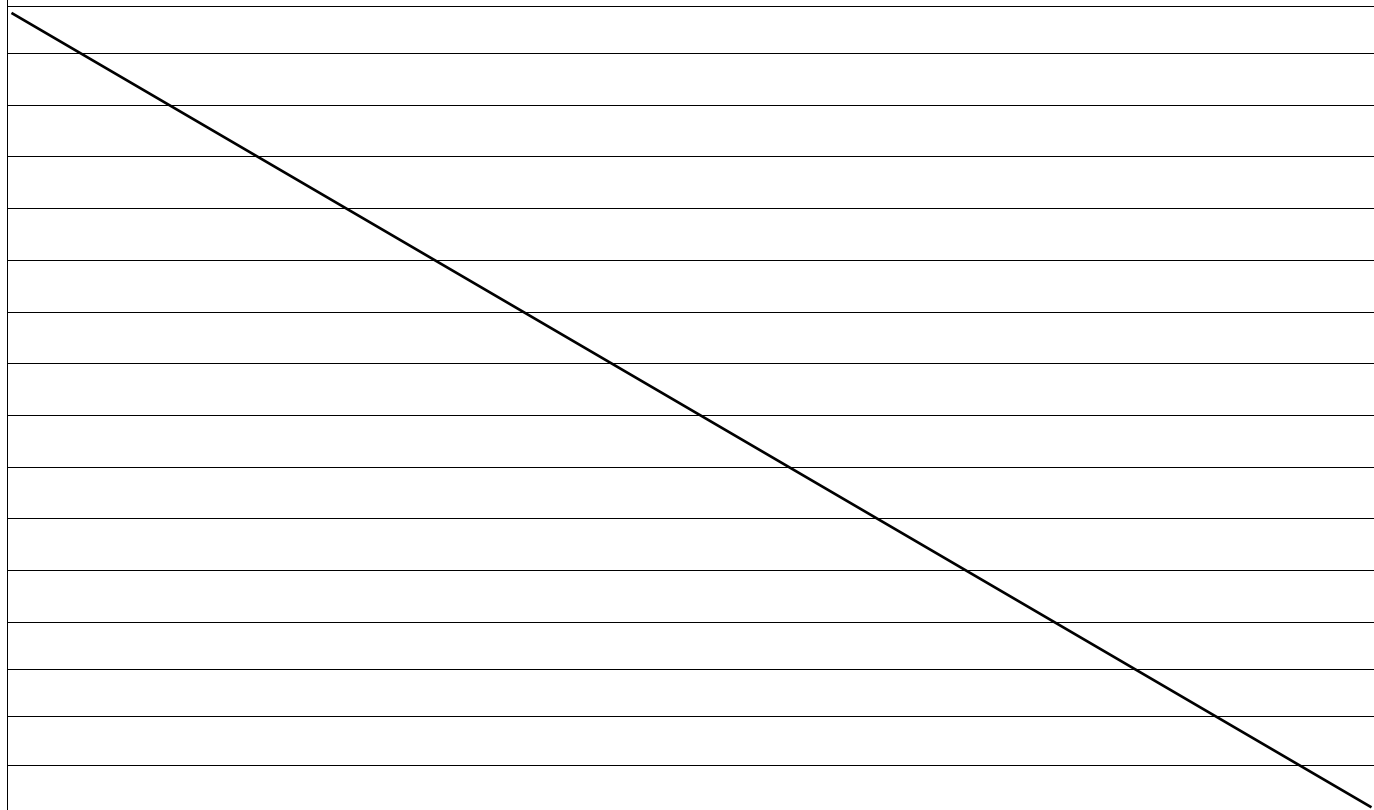
<b>ORDEN DEL DIA</b>	
1. Socialización del formato de recolección de evidencias:	4.
2. Socialización resolución de conflictos en los Centros de Interés	5.
3. Cierre de la jornada y reporte de situaciones relevantes:	6.

<b>TEMAS TRATADOS</b>
<p>1. Socialización del formato actualizado de recolección de evidencias: Se da inicio a la jornada con la socialización del formato actualizado de recolección de evidencias, por parte del componente psicosocial, el cual será implementado de manera permanente para el reporte mensual de las actividades desarrolladas en los Centros de Interés. En este espacio se brinda orientación a los formadores y formadoras sobre el diligenciamiento del formato, aclarando dudas relacionadas con el registro de actividades, acciones pedagógicas y retroalimentaciones derivadas de las temáticas trabajadas durante el mes de abril. Asimismo, se enfatiza la importancia de consolidar evidencias que den cuenta del proceso formativo y del acompañamiento psicosocial realizado, proyectando su entrega dentro del plazo establecido para el mes en curso.</p>
<p>2. Socialización de la temática: resolución de conflictos en los Centros de Interés</p> <p>Posteriormente, se desarrolla la socialización de la temática priorizada para el mes de abril, orientada a la resolución de conflictos en los Centros de Interés. A partir de la cualificación brindada, se presentan orientaciones conceptuales y prácticas para favorecer el reconocimiento del conflicto como una situación natural dentro de los procesos de interacción entre niños, niñas, adolescentes y jóvenes, y entre estos y los formadores.</p>

**TEMAS TRATADOS**

Se profundiza en la identificación de los principales factores que originan los conflictos, así como en aquellos elementos que pueden intensificar su escalamiento cuando no son atendidos oportunamente. De igual manera, se explican las etapas del conflicto y su dinámica en el contexto de la Jornada Escolar Complementaria, resaltando que una intervención temprana, basada en el diálogo y la regulación emocional, permite prevenir manifestaciones de violencia y fortalecer la convivencia. En este sentido, se entregan herramientas teórico-prácticas para que los formadores las incorporen de acuerdo con las necesidades y dinámicas propias de cada Centro de Interés, promoviendo estrategias de comunicación asertiva, escucha activa, construcción de acuerdos y resolución pacífica de conflictos, en coherencia con el enfoque formativo del programa.

3. Cierre de la jornada y reporte de situaciones relevantes: Para dar cierre a la jornada, se solicita a los formadores y formadoras mantener una observación permanente sobre las dinámicas de participación y convivencia al interior de los Centros de Interés, con el fin de reportar oportunamente cualquier situación que pueda identificarse como vulneración de derechos de los NNAJ, así como los accidentes, incidentes o situaciones de riesgo que puedan presentarse durante la ejecución de las actividades. Se resalta la importancia del reporte inmediato y responsable de este tipo de novedades, como parte del acompañamiento integral que exige el proceso formativo, garantizando entornos seguros, protectores y pedagógicamente adecuados para todos los participantes.







LISTADO DE ASISTENCIA

EVENTO: CUALIFICACION COMPONENTE PSICOSOCIAL ZONA 6 RESPONSABLE DEL EVENTO: LUGUI CASTAÑO  
 FECHA: 20 & 26 HORA INICIAL: 7:00 AM HORA FINAL: 9:00 AM LUGAR: CEFE TUNAL

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA	DILIGENCIAR POR ASISTENTES EXTERNOS AL IDRD		
						ENTIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO
1	Cesar Alexander Cortés Villamil.	80297402	Formador	STRD-FI	Alexander	N/A	N/A	N/A
2	Nelson Eliecer Ojeda Pineda	1012438259	Formador	STRD-FI	Nelson Ojeda	N/A	N/A	N/A
3	Lizeth Doyanna Suarez Pray	1033810443	Formador	STRD-FI	Lizeth Suarez	N/A	N/A	N/A
4	Diego Armando Romero Rodriguez	1016051169	Formador	STRD-FI	Diego Romero	N/A	N/A	N/A
5	Eduyly edhes Cruz	77774266	Formador	STRD-FI	Eduyly Cruz	N/A	N/A	N/A
6	Johana Patricia Sánchez Guzmán	1015400200	Formadora	STRD-FI	Johana S.	N/A	N/A	N/A
7	Jayron S. Torres S	1000618812	Formador	STRD-FI	J.T.	N/A	N/A	N/A
8	Blumen A. Gomez - A.	1014270264	Formador	STRD-JEC	Blumen	N/A	N/A	N/A
9	OMAR ANDRES MANRIQUE	80202582	Formador	STRD-JEC	Omar	N/A	N/A	N/A
10	Jose Leonardo Rodriguez Vargas	1012355383	Formador	STRD-JEC	J. R.	N/A	N/A	N/A
11	EDWIN OVIDIO DIAZ MORA	1020731186	Formador	STRD-JEC	E. D.	N/A	N/A	N/A
12	Maria Camila Ballera Paluis	100275040	Formador	STRD-JEC	Camila B.	N/A	N/A	N/A
13	LUGUI CASTAÑO HUERTAS	1022979878	Formador	STRD-JEC	L. C.	N/A	N/A	N/A
14								
15								
16								
17								
18								

Con la suscripción del presente formulario, autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del instituto, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. Las Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD: <https://www.idrd.gov.co/transparencia-acceso-informacion-publica/normativa/politicas-lineamientos-manuales>



LISTADO DE ASISTENCIA

EVENTO: CUALIFICACION COMPONENTE PSICOSOCIAL ZONA C RESPONSABLE DEL EVENTO: LORENA CASTRO  
FECHA: 20 4 26 HORA INICIAL: 7:00 AM HORA FINAL: 9:00 AM LUGAR: CEFC TUNAL

Table with 9 columns: No., NOMBRES Y APELLIDOS, NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN, CARGO, DEPENDENCIA, FIRMA, ENTIDAD, CORREO ELECTRÓNICO, TELÉFONO. Rows 1-18 list participants like John Daniel Molina Hoyos, Sarah G. Reyes B., etc.

Con la suscripción del presente formulario, autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del instituto, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. La Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD: https://www.idrd.gov.co/transparencia-acceso-informacion-publica/normativa/politicas-lineamientos-manuales



LISTADO DE ASISTENCIA

EVENTO: CONJUNTACION COMPONENTE PSICOSOCIAL EUNIG RESPONSABLE DEL EVENTO: LUCIO CASTAÑO  
 FECHA: 20 4 26 HORA INICIAL: 7:00 AM HORA FINAL: 9:00 AM LUGAR: CEFC TUNAL

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA	DILIGENCIAR POR ASISTENTES EXTERNOS AL IDRD		
						ENTIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO
1	David Fernando Herrera Rodriguez	1033771405	Formador	STRD-FI	[Signature]	N.A	N.A	N.A
2	Diana Marcela Barrantes Torres	1015593703	Formadora	STRD-FI	[Signature]	N.A	N.A	N.A
3	Leonardo Claudio Gomez	80754775	Formador	STRD-FI	[Signature]	N.A	N.A	N.A
4	Edwin Asprilla Marin	80185471	Formador	STRD-FI	[Signature]	NA	N.A	N.A
5	Ricardo Gallego Carzon	110453633	Factor JED	STRD-FI	[Signature]	N.A	N.A	N.A
6	Angie Carolina Rios B	1013638402	Formador	STRD-FI	[Signature]	NA	NA	NA
7	FERNANDA DIAZ CACERON	1030571434	Formadora	STRD-FI	[Signature]	N/A	N/A	N/A
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								

Con la suscripción del presente formulario, autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del instituto, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. La Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD: <https://www.idrd.gov.co/transparencia-acceso-informacion-publica/normativa/politicas-lineamientos-manuales>



LISTADO DE ASISTENCIA

EVENTO: CUALIFICACION COMPONENTE PSICOSOCIAL EUNAG RESPONSABLE DEL EVENTO LUIS CARLOS CASTRO  
 FECHA 20 4 26 HORA INICIAL 7:00 AM HORA FINAL 9:00 AM LUGAR CEFE TUNA

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA	DILIGENCIAR POR ASISTENTES EXTERNOS AL IDRD		
						ENTIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO
1	Esteban Jesús Sierra Torres	1624483544	Formador	STRD-FI	[Firma]	N/A	N/A	N/A
2	John Alexander Sanabria Pico	1014078725	Formador	STRD-FI	[Firma]	N/A	N/A	N/A
3	FREDY JIMENEZ M	79477871	Formador	STRD-FI	[Firma]	N/A	N/A	N/A
4	ALEXANDRA CUESTA HERNANDEZ	53125271	Formadora	STRD-FI	[Firma]	N/A	N/A	N/A
5	Carlos G. Reyes B.	93365310	Formador	STRD-FI	[Firma]	N/A	N/A	N/A
6	Iseth Ramirez Martinez	119358537	Formadora	STRD-FI	[Firma]	N/A	N/A	N/A
7	Juan Felipe Lugo Cruzales	1143570571	Formador	STRD-FI	[Firma]	N/A	N/A	N/A
8	Andres Florez Tique	80174096	Formador	STRD-FI	[Firma]	N/A	N/A	N/A
9	Yenny Gaona Cuervo	52305740	Formadora	STRD-FI	[Firma]	N/A	N/A	N/A
10	Angela Andrea Garzón Jimenez	52909535	Formadora	STRD-FI	[Firma]	N/A	N/A	N/A
11	Nelson David Rodriguez Muñoz	1024587437	Formador	STRD-FI	[Firma]	N/A	N/A	N/A
12	Claribel Sanabria Duñas	51899272	Formadora	STRD-FI	[Firma]	N/A	N/A	N/A
13	Gustavo Franco Moya	79687610	Formador	STRD-FI	[Firma]	N/A	N/A	N/A
14	Juan Pablo Fajardo G.	1104710183	Formador	STRD-FI	[Firma]	N/A	N/A	N/A
15	Stephani Romero	03246307	Formadora	STRD-FI	[Firma]	N/A	N/A	N/A
16	Liliana Antonia Gomez	1012342104	Formadora	STRD-FI	[Firma]	N/A	N/A	N/A
17	Sherley Carolina Sanchez Suarez	53000762	Formadora	STRD-FI	[Firma]	N/A	N/A	N/A
18	Santiago Ascencia Ramirez	1014292521	Formador	STRD-FI	[Firma]	N/A	N/A	N/A

Con la suscripción del presente formulario, autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del instituto, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. La Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD: <https://www.idrd.gov.co/transparencia-acceso-informacion-publica/normativa/politicas-lineamientos-manuales>



LISTADO DE ASISTENCIA

EVENTO: COAFICACION COMPONENTE PSICOSOCIAL ZONA 6 RESPONSABLE DEL EVENTO LUIS CASTAÑO

FECHA 20 4 26 HORA INICIAL 7:00 AM HORA FINAL 9:00 AM LUGAR CEFE TUNAL

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE IDENTIFICACION	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA	DILIGENCIAR POR ASISTENTES EXTERNOS AL IDRD		
						ENTIDAD	CORREO ELECTRONICO	TELÉFONO
1	David Fernando Herrera Pedreguez	1033771405	Formador	STRD-FI	<i>[Signature]</i>	NA	N.A	N.A.
2	Diana Marcela Barrientes Torres	1013593709	Formadora	STRD-FI	<i>[Signature]</i>	NA	N.A	N.A
3	Leonardo Clavijo Garzón	80764776	Formador	STRD-FI	<i>[Signature]</i>	NA	N.A	N.A
4	Edwin Asprilla Marin	20125471	Formador	STRD-FI	<i>[Signature]</i>	NA	N.A	N.A
5	Ricardo Gallego Garzón	1110453633	Gestor IED	STRD-FI	<i>[Signature]</i>	NA	N.A	N.A.
6	FERNANDA DIAZ CAJARES	1030571434	Formadora	STRD-FI	<i>[Signature]</i>	NA	NA	NA
7	Viviana Sanchez Forero	1022327819	Gestora	STRD-FI	<i>[Signature]</i>	NA	NA	N.A
8	Janara Sanchez Alvarez	53027542	Formador	STRD-FI	<i>[Signature]</i>	N/A	N/A	N/A
9	Christian Camilo Quintero	103584469	Formador	STRD-FI	<i>[Signature]</i>	N/A	N/A	N/A
10	Jorge Arturo Huertas Molina	1022972379	Formador	STRD-FI	<i>[Signature]</i>	N/A	N/A	N/A
11	William A. Estupiñan Arávalo	80.005.166	Formador	STRD-FI	<i>[Signature]</i>	N/A	N/A	N/A.
12	Andrés Felipe Barreto M.	1233511916	Formador	STRD-FI	<i>[Signature]</i>	N/A	N/A	N/A.
13	Luisa Suarez Suarez	1023025008	Formadora	STRD-FI	<i>[Signature]</i>	N-A	N-A	N-A
14	Duran Agudelo Gonzalez	1031150918	Formador	STRD-FI	<i>[Signature]</i>	N/A	N/A	N/A
15	Diego Andrés Rueda Fojardo	1048626541	Gestor IED	STRD-FI	<i>[Signature]</i>	N/A	N/A	N/A
16								
17								
18								

Con la suscripción del presente formulario, autorizo al IDRD así como a cualquier dependencia y/o área del instituto, a realizar el tratamiento sobre mis datos personales con sujeción a lo establecido en sus Políticas de Protección de Datos Personales, atendiendo a las finalidades en ellas señaladas. La Políticas pueden ser consultadas en la página web del IDRD: <https://www.idrd.gov.co/transparencia-acceso-informacion-publica/normativa/politicas-lineamientos-manuales>

# TRABAJO PSICOSOCIAL

# FORMATO DE EVIDENCIAS PSICOSOCIALES REPORTE MENSUAL

## COMPONENTE PSICOSOCIAL

FECHA – 16/04/2026

CENTRO DE INTERES TAEKWONDO

NOMBRE: HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO

ZONA 6

LOCALIDAD USME

IED NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS

GRADOS: SEGUNDOS, TERCEROS

TEMA EXPRESION Y REGULACION DE LAS EMOCIONES

**OBJETIVO:** Desarrollar la capacidad de identificar, comprender y gestionar las emociones propias y ajenas para fortalecer el bienestar personal, la resiliencia y la convivencia armoniosa en cada etapa del desarrollo.

El número de estudiantes que participan en la actividad es de 32 escolares

La metodología que se utiliza en los grado segundo y terceros es metodología de regulación donde el escolar (entiende la emoción + reflexiona + expresa)

Los escolares en clase a través del juego Semáforo de emociones (verde, amarillo, rojo) donde participa activamente dando a conocer sus emociones donde el color rojo es una emoción fuerte, agresiva, el niño se siente muy enojado, triste o frustrado (debe parar), el color amarillo el escolar aprende a controlarla se siente incómodo, confundido o molesto leve (necesita pensar) y el color verde el estudiante la expresa sin lastimar, molestar e incomodar está bien, tranquilo, feliz, puedo seguir jugando

Las emociones en los niños son formas naturales de expresar lo que sienten frente a las situaciones que viven a diario. A través de la alegría, la tristeza, el enojo o el miedo, los niños comunican sus necesidades, pensamientos y experiencias. En muchas ocasiones, estas emociones se manifiestan mediante el juego, los gestos, el movimiento o el lenguaje. Es importante que los adultos (padres de familia, profesores, formadores, acompañantes) ayuden en el proceso a reconocer y nombrar lo

que sienten. De esta manera, los niños aprenden a regular sus emociones y a convivir de forma respetuosa con los demás.

Los escolares en las sesiones de clase y las actividades propuestas trabajando en equipo demuestran sus emociones dando a conocer a sus pares lo que siente en el momento,



IED NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS, GRADO TERCERO, TRABAJO EN CLASE



IED NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS, GRADO TERCERO, ACTIVIDAD LUDICA



IED NUEVO SAN ANDRES DE LOS ALTOS, GRADO TERCERO, ACTIVIDAD LUDICA

# EVIDENCIA OBLIGACION

# 7

# REDES SOCIALES

#AquíSíPasa que el talento infantil se toma los parques de nuestra ciudad.... más



**Deporte**

# JORNADA DEPORTIVA ESCOLAR COMPLEMENTARIA

**Objetivo:**  
Capacitar a los participantes para que implementen actividades deportivas y recreativas con enfoque legal y práctico, promoviendo la participación constante e impacto social en la niñez y juventud del país.

**Dirigido a:**  
Formadores, asociaciones y coordinadores territoriales y demás personas interesadas en el programa Jornada Deportiva Escolar Complementaria.

INSCRIPCIONES hasta el 02 de mayo de 2025  
FECHA DE FINALIZACIÓN: 15 de mayo de 2025

Ministerio del Deporte

📱🏆 ¡Lanzamiento oficial! Llega ...

facebook.com

facebook.com/share/p/1CD...

 **IDRD** está con **Daniel García.**

22 h · 🎵 TimTaj · Football · 🌐

**#AquíSíPasa** | Seguimos mejorando los escenarios deportivos en Bogotá. 🌱🌿... más



+17



Aquí sí pasa BOGOTÁ MI CIUDAD MI CASA

BOGOTÁ

# ¡JEC EN MOVIMIENTO!

Alianzas que fortalecen procesos



La articulación con la IED Carlos Pizarro, en el marco de los **Juegos Intercolegiados**, fortalece los procesos formativos orientados al **desarrollo integral de los estudiantes**. Este trabajo interinstitucional genera escenarios de participación deportiva formativa, **potenciando** sus capacidades y dando continuidad a las experiencias desarrolladas en los Centros de Interés.

# EVIDENCIA OBLIGACION

# 8

**PANTALLAZO  
CORREO  
GESTORA**

Q in:sent

X 𠄎



## OBLIGACION # 8 >



**HECTOR JULIO CASTRO AGUDELIO** <publihelius@gmail.com>

para viviana.sanchezf ▾

Buenas noches profe dando cumplimiento a la obligación # 8 del informe del mes de abril en cada grupo del centro de interés de taekwondo

GRUPO 1 12 ESTUDIANTES

GRUPO 2 23 ESTUDIANTES

GRUPO 3 12 ESTUDIANTES

GRUPO 4 19 ESTUDIANTES

para un total de 66 ESTUDIANTE

quedo atento a sus comentarios, gracias

Cordialmente:

**HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO**  
**LICENCIADO EN EDUCACIÓN FÍSICA**

← Responder

↪ Reenviar



# EVIDENCIA OBLIGACION # 9

**PANTALLAZO**

**SECOP II**

**# 7**

- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 **Ejecución del Contrato**
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje  Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?  Sí  No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	0001	5/9/2025 6:14:00 PM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)	8/29/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)	2,115,400 COP	Aceptada	<a href="#">Detalle</a>
Pago 002	0002	6/4/2025 10:27:00 AM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)	6/25/2025 8:00:00 AM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)	3,022,000 COP	Aceptada	<a href="#">Detalle</a>
Pago 003	0003	7/1/2025 9:28:00 PM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)	7/9/2025 11:00:00 AM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)	3,022,000 COP	Aceptada	<a href="#">Detalle</a>
Pago 004	0004	7/28/2025 4:00:00 PM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)	7/31/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)	3,022,000 COP	Aceptada	<a href="#">Detalle</a>
Pago 005	0005	8/26/2025 6:15:00 PM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)	8/29/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)	3,022,000 COP	Aceptada	<a href="#">Detalle</a>
Pago 006	0006	9/30/2025 6:15:00 PM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)	10/6/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)	3,022,000 COP	Aceptada	<a href="#">Detalle</a>
Pago 007	0007	10/30/2025 5:24:00 PM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)	11/5/2025 1:00:00 PM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)	2,014,567 COP	Aceptada	<a href="#">Detalle</a>
Pago 008	0008	12/6/2025 2:28:00 PM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)	12/15/2025 9:00:00 AM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)	3,022,000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	<a href="#">Detalle</a>
Pago 009	0009	12/10/2025 12:15:00 PM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)	12/15/2025 9:00:00 AM (UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)	503,967 COP	Aceptada	<a href="#">Detalle</a>
Pago 010	0010	23 días de tiempo transcurrido (11/10/2025 2:42:00 PM UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)	-	2,921,267 COP	Enviado a la Entidad Estatal	<a href="#">Detalle</a>
Pago 011	0011	23 días de tiempo transcurrido (11/10/2025 4:22:00 PM UTC-05:00 Bogotá, Lima, Quito)	-	3,022,000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	<a href="#">Detalle</a>

**CONSENTIMIENTOS  
FIRMADOS**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Darwin Jose Benavides, identificado con el cedula de ciudadanía No. 1127670148 expedida en Bogotá actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Darwin Jose Benavides identificado con la tarjeta de identidad No. 1127669733 expedida en Bogotá, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.

5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdcorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdcorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica
7. Autorizo al personal del IDR D; o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa \_\_\_\_\_

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto Darwin Benavides al teléfono 3143855083 y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

### POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

Damián

Firma

Darwin Jose Benavides

Firma

NOMBRE:

Damián Jose

NOMBRE:

Darwin

No. Documento de Identidad

No. Documento de Identidad

1127670148

Teléfono:

Teléfono:

3143855083

Correo Electrónico:

Correo Electrónico:

darwinbenavides@gmail.com

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Nicol leal Maheela, identificado con el cedula de ciudadanía No. 102483439 expedida en Bogotá actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Erika carde Galaco leal identificado con la tarjeta de identidad No. 1012468740 expedida en Bogotá, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.

5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR, al correo [idrdr@idrdr.gov.co](mailto:idrdr@idrdr.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDRDR sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica.
7. Autorizo al personal del IDRDR, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDRDR, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDRDR, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
9. Por medio del presente, autorizo al IDRDR para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDRDR, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa \_\_\_\_\_

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto \_\_\_\_\_ al teléfono \_\_\_\_\_, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

### POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

Érika corde g. Leal  
Firma

Nicol leal m  
Firma

NOMBRE:  
Érika corde g. Leal

NOMBRE:  
Nicol leal m

No. Documento de Identidad  
1012468740

No. Documento de Identidad  
1012455727

Teléfono:  
3103247098

Teléfono:  
3103247098

Correo Electrónico:  
Erikacordegaleal@gmail.com

Correo Electrónico:  
Erikacordeleal@gmail.com

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Anaalis Paola Villarreal Cuíroz, identificado con el cedula de ciudadanía No. PPT: 6435792 expedida en Bogotá actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Luis D'Kaleb Gonzalez Villarreal identificado con la tarjeta de identidad No. 30792510765 expedida en Brasil, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.

5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR, al correo [idrdr@idrdr.gov.co](mailto:idrdr@idrdr.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDRDR sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica.
7. Autorizo al personal del IDRDR, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDRDR, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDRDR, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
9. Por medio del presente, autorizo al IDRDR para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDRDR, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa \_\_\_\_\_

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto \_\_\_\_\_ al teléfono \_\_\_\_\_, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

### POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

\_\_\_\_\_  
Firma

Angelis Villarreal / Dubaska Cuarez  
Firma

NOMBRE:

Luz D'Waleh Gonzalez Villarreal

NOMBRE:

Angelis Villarreal

No. Documento de Identidad

30792510765

No. Documento de Identidad

6435792

Teléfono:

3011100937

Teléfono:

3011100937 / 3003503040

Correo Electrónico:

dubra1920@gmail.com

Correo Electrónico:

dubca1920@gmail.com

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Maria Camila Uderiano Gomez identificado con el cedula de ciudadanía No. 1000786162 expedida en Bogota actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Maria Isabella Espejo identificado con la tarjeta de identidad No. 1029297373 expedida en Bogota, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.

5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR, al correo [idrdr@idrdr.gov.co](mailto:idrdr@idrdr.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDRDR sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica.
7. Autorizo al personal del IDRDR, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDRDR, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDRDR, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
9. Por medio del presente, autorizo al IDRDR para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDRDR, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa Famissanar.

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto Maria Valeriano al teléfono 311 245 2789, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

### POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Maria Isabella C.  
Firma

NOMBRE:

Maria Isabella Espejo

No. Documento de Identidad

1029297373

Teléfono:

3112452789

Correo Electrónico:

//

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

Maria Camila Valeriano  
Firma

NOMBRE:

Maria Camila Valeriano

No. Documento de Identidad

CC 1000786162

Teléfono:

3112452789

Correo Electrónico:

marcamilavaleriano@gmail.com

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Joana Bastamante Q. identificada con el cedula de ciudadanía No. 1143401817 expedida en Cartagena actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Mathia Alexander B. identificado con la tarjeta de identidad No. 1081838495 expedida en Bogotá, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa \_\_\_\_\_

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto Jhoana Bustamante al teléfono 3222514196 y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

**POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:**

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

Firma

Firma

NOMBRE:

Mathia Alexandre B. Q

NOMBRE:

Jhoana Bustamante

No. Documento de Identidad

1081838495

No. Documento de Identidad

11434101517

Teléfono:

3222514196

Teléfono:

3222514196

Correo Electrónico:

bustamantejhoanita628@gmail.com

Correo Electrónico:

bustamantejhoanita628@gmail.com

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Andrea Ospina Pinzke, identificado con el cedula de ciudadanía No. 1022664852, expedida en Bogotá, actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Miguel Angel Leguizamón, identificado con la tarjeta de identidad No. 1028956752, expedida en Bogotá, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa Nuevo Eps

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto Andrea Ospina al teléfono 1022964857, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

**POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:**

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

Miguel Angel Leguizamó  
Firma

Andrea Ospina  
Firma

NOMBRE:

Miguel Leguizamó

NOMBRE:

Andrea Ospina

No. Documento de Identidad

Rc. 1028956782

No. Documento de Identidad

1022964857

Teléfono:

311582348

Teléfono: 311582348

Correo Electrónico:

Correo Electrónico:

Aospinapinilla@gmail

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Angie Katherine Rodríguez, identificado con el cedula de ciudadanía No. 1007297057 expedida en Bogotá actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Thiago Bustos Rodríguez identificado con la tarjeta de identidad No. 1023042383 expedida en Bogotá, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRD y terceros. Sé que el IDRD ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRD, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRD y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa \_\_\_\_\_

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto Angie Rodriguez al teléfono 3124979377, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

### POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

Thiago B.  
Firma

Angie Rodriguez  
Firma

NOMBRE:

Thiago Bustos Rodriguez

NOMBRE:

Angie Rodriguez

No. Documento de Identidad

1023042383

No. Documento de Identidad

1007297057

Teléfono:

3124979377

Teléfono:

3124979377

Correo Electrónico:

angierod2476@gmail.com

Correo Electrónico:

angierod2476@gmail.com



## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS, RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD

Fecha de diligenciamiento: \_\_\_\_\_

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Beverly Gil, identificado con el cedula de ciudadanía No. 20621107 expedida en Venezuela actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Ashlon Saul Estrada Gil identificado con la tarjeta de identidad No. 1050832375 expedida en Ecuador, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRD y terceros. Sé que el IDRD ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRD, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRD y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa \_\_\_\_\_

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDR D a informar a la persona de contacto Antony Gutierrez al teléfono 318 967 1828, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

### POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDR D en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

#### Datos del menor de edad

Firma \_\_\_\_\_  
NOMBRE: Anton Saul Estrada Gil  
No. Documento de Identidad 1050832375  
Teléfono: 3  
Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

#### Datos del Padre, madre de Familia / Acompañante- tutor- representante legal

Firma [Firma] \_\_\_\_\_  
NOMBRE: Beverly Gil  
No. Documento de Identidad 20621107  
Teléfono: 321 384 8098  
Correo Electrónico: gilbeverly@gmail.com

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo: Milennio Geraldin Diaz Vega, identificado con el cedula de ciudadanía No. 19506-259, expedida en Venezuela actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Deisy Alberta Gomez Diaz identificado con la tarjeta de identidad No. \_\_\_\_\_ expedida en \_\_\_\_\_, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.

5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idr d.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idr d.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica
7. Autorizo al personal del IDR D; o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa \_\_\_\_\_

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.

13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto Melennir Díaz al teléfono 3246246837, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

### POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

Firma

Firma

NOMBRE:

Diego Alberto Gomez Diaz

NOMBRE:

Melennir Fernández Díaz López

No. Documento de Identidad

No. Documento de Identidad

19506254

Teléfono:

Teléfono:

324 6246837 (58 0424631 1809)

Correo Electrónico:

Correo Electrónico:

melennirdiaz@gmail.com



## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS, RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD

Fecha de diligenciamiento: 16/04/20

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Laurys Carolina Limonta González, identificado con el cedula de ciudadanía No. 26.842.873 expedida en Venezuela actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Alonso los Angeles Garcia identificado con la tarjeta de identidad No. 2.14 expedida en Venezuela, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.

5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR, al correo [idrdr@idrdr.gov.co](mailto:idrdr@idrdr.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDRDR sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica.
7. Autorizo al personal del IDRDR, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDRDR, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDRDR, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
9. Por medio del presente, autorizo al IDRDR para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDRDR, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa \_\_\_\_\_.

- Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
- En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto \_\_\_\_\_ al teléfono \_\_\_\_\_, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

### POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

#### Datos del menor de edad

Alai Garcia  
Firma

NOMBRE:  
Alai De Los Angeles Garcia Jimonta

No. Documento de Identidad  
214

Teléfono: 820 9083175

Correo Electrónico:  
Saurys Jimonta99@gmail.com

#### Datos del Padre, madre de Familia / Acompañante- tutor- representante legal

Saurys Jimonta  
Firma

NOMBRE:  
Saurys Jimonta

No. Documento de Identidad  
26.842.873

Teléfono: 318 7583488

Correo Electrónico:  
Saurys Jimonta99@gmail.com

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Leidy Mireya Valbuena Vargas, identificado con el cedula de ciudadanía No. 53 153 918 expedida en Bogotá actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Joseph Alejandro Gomez identificado con la tarjeta de identidad No. 1140934387 expedida en Bogotá, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica.
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa Famisanar.

- Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
- En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto Leidy Valbuena al teléfono 311 4433492, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

### POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

Firma

Firma

NOMBRE:

NOMBRE:

No. Documento de Identidad

No. Documento de Identidad

Teléfono:

Teléfono:

Correo Electrónico:

Correo Electrónico:

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento: 16 - ABRIL - 2026.

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

ANGIE PAOLA GUZHAN ZAPATA identificado con el cedula de ciudadanía No. 027957302 expedida en BOGOTÁ actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor ARIADIANA AVILA GUZHAN identificado con la tarjeta de identidad No. 023041692 expedida en BOGOTÁ, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan



de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa \_\_\_\_\_.

- 12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
- 13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto \_\_\_\_\_ al teléfono \_\_\_\_\_, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

**POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:**

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

Juliana Avila G.  
Firma

ANGIE PAOLA GUZMÁN Z.  
Firma

NOMBRE:  
MARIA JULIANA AVILA GUZMÁN

NOMBRE:  
ANGIE PAOLA GUZMÁN ZAPATA

No. Documento de Identidad  
1023041692

No. Documento de Identidad  
1022957307

Teléfono:  
3229051471-3229029700

Teléfono:  
3229051471

Correo Electrónico:  
\_\_\_\_\_

Correo Electrónico:  
angie3572023@gmail.com

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento: DD/MM/AAAA

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, JANETH DEYAN BECERRA, identificado con el cedula de ciudadanía No. 11034701319 expedida en SANTANDER actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor MADALE identificado con la tarjeta de identidad No. MADALE HIDALGO GONZALEZ expedida en 114136395 manifiesto: Bogotá

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRD y terceros. Sé que el IDRD ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRD, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRD y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.

5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idr d.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idr d.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica
7. Autorizo al personal del IDR D; o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa \_\_\_\_\_

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDR D a informar a la persona de contacto \_\_\_\_\_ al teléfono \_\_\_\_\_, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

### POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDR D en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

#### Datos del menor de edad

#### Datos del Padre, madre de Familia / Acompañante- tutor- representante legal

Firma

Firma

NOMBRE:

MATIAS DIAGNOSTICO GARCIA

No. Documento de Identidad

1141363758

Teléfono:

322 238 7993

Correo Electrónico:

matiasalexander1922@gmail.com

NOMBRE:

JUANITA DORA BELEN

No. Documento de Identidad

1103470319

Teléfono:

322 238 7993

Correo Electrónico:

matiasalexander1922@gmail.com

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Angelica del Pilar Huertas Gomez, identificado con el cedula de ciudadanía No. 1032493523 expedida en Bogotá DC actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Melanny Sharif Elor Huertas identificado con la tarjeta de identidad No. 1023041320 expedida en \_\_\_\_\_, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRD y terceros. Sé que el IDRD ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRD, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRD y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa  
Sura

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto 3202852458 al teléfono \_\_\_\_\_, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

### POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

#### Datos del menor de edad

Melanny Shariff Flor Huetas  
Firma

NOMBRE:

Melanny Shariff Flor Huetas

No. Documento de Identidad

1023041.320

Teléfono:

3202852458

Correo Electrónico:

Angelica.huetas67@gmail.com

#### Datos del Padre, madre de Familia / Acompañante- tutor- representante legal

Angelica del Pilar Huetas  
Firma

NOMBRE:

Angelica Huetas Gomez

No. Documento de Identidad

1032487557

Teléfono:

3202852458

Correo Electrónico:

Angelica.huetas@gmail.com

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento: 21/11/2014

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Anqui Yuceli Murcia Garzon, identificado con el cedula de ciudadanía No. 1033715076 expedida en Bogotá actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Jalome Ballen M identificado con la tarjeta de identidad No. 1033823694 expedida en Bogotá, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadia y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, aonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.

5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR, al correo [idrdrrespondencia@idrdr.gov.co](mailto:idrdrrespondencia@idrdr.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDRDR sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica
7. Autorizo al personal del IDRDR; o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDRDR, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDRDR, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
9. Por medio del presente, autorizo al IDRDR para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDRDR, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa \_\_\_\_\_.

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.

13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto Maria Aurora Munca al teléfono 3219958616 y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

**POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:**

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

**Datos del menor de edad**

**Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal**

\_\_\_\_\_  
Firma

NOMBRE: Salome Ballen

No. Documento de Identidad  
1033823694

Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

ANGIE Munca  
Firma

NOMBRE: ANGIE Munca

No. Documento de Identidad  
1033715056

Teléfono: 3212777773

Correo Electrónico: muncaangie@gmail.com

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento: 17/01/2020

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Maria Antonia Jimenez C, identificado con el cedula de ciudadanía No. 1033 825 798 expedida en Bogotá D.C. actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Sara Victoria Jimenez identificado con la tarjeta de identidad No. 1033 825 776 expedida en Bogotá D.C. manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDR D y terceros. Sé que el IDR D ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDR D, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDR D y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.

5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR, al correo [idrdr@idrdr.gov.co](mailto:idrdr@idrdr.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDRDR sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica.
7. Autorizo al personal del IDRDR, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDRDR, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDRDR, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
9. Por medio del presente, autorizo al IDRDR para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDRDR, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan



de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa Sanitas

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRDR a informar a la persona de contacto Mario Jimenez al teléfono 324 765 9312, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

**POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:**

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRDR en el siguiente enlace: <https://www.idrdr.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Sara victoria  
Firma

NOMBRE: Sara Victoria Jimenez

No. Documento de Identidad 1033 825 796

Teléfono: 324 765 93 12

Correo Electrónico: Saravictoriajimenez26@gmail.com

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

Mario Jimenez  
Firma

NOMBRE: Maria Antonia Jimenez

No. Documento de Identidad 1033 825 798

Teléfono: 324 765 93 12

Correo Electrónico: Saravictoriajimenez26@gmail.com

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Sandra Patricia Polanco Nustes identificado con el cedula de ciudadanía No. 52824402 expedida en Bogotá, actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Victoria Sofía Chidba Polanco identificado con la tarjeta de identidad No. 1016744806 expedida en Bogotá, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa \_\_\_\_\_

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDR D a informar a la persona de contacto Martha L. Juskes al teléfono 3125781141, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

**POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:**

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDR D en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
 Acompañante- tutor- representante legal

Victoria Sofia Cordoba P.  
 Firma

Sandra P Polanco N.  
 Firma

NOMBRE:  
Victoria Sofia Cordoba Polanco.

NOMBRE:  
Sandra P Polanco N.

No. Documento de Identidad  
1018744806

No. Documento de Identidad  
52824402

Teléfono:  
3125369571.

Teléfono:  
3125781141 3125369571

Correo Electrónico:  
 \_\_\_\_\_

Correo Electrónico:  
SandraPolanco213@hotmail.com.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, M. Angélica Londono Sánchez, identificado con el cedula de ciudadanía No. 1059 871 980 expedida en Salamina caldas actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Alex David Labrada identificado con la tarjeta de identidad No. 7033 819 964 expedida en Bogotá, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadia y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa Nueva EPS.

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto M Angelica Londono al teléfono 301 797 3435, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

#### POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

#### Datos del menor de edad

#### Datos del Padre, madre de Familia / Acompañante- tutor- representante legal

Alex David Labrada  
Firma

M Angelica Londono S  
Firma

NOMBRE:  
Alex David Labrada

NOMBRE:  
M Angelica Londono S

No. Documento de Identidad  
7033 819 964

No. Documento de Identidad  
7059 811 980

Teléfono:  
\_\_\_\_\_

Teléfono:  
301 797 3435

Correo Electrónico:  
\_\_\_\_\_

Correo Electrónico:  
\_\_\_\_\_



# CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS, RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Vanessa Maldonado identificada con el cedula de ciudadanía No. PPF 5971076 expedida en 31-03-2002 actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Antonella Colmenarez identificada con la tarjeta de identidad No. 5971339 expedida en 10-12-2021, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica.
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa  
Capital Salud

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto Vanessa Maldonado al teléfono 314 8372962, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

**POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:**

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante-tutor- representante legal

Antonella Colmenarez  
Firma

[Firma]  
Firma

NOMBRE:  
Antonella Colmenarez

NOMBRE:  
Vanessa Maldonado

No. Documento de Identidad  
5971339

No. Documento de Identidad  
5971076

Teléfono:  
3148372962

Teléfono:  
314 8372962

Correo Electrónico:  
\_\_\_\_\_

Correo Electrónico:  
maldonadoVanessa01999@gmail.com

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Jennyfer Paola Mendez Nieto, identificado con el cedula de ciudadanía No. 1016034311 expedida en BOGOTÁ actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Cristian Miguel Ruiz Mendez identificado con la tarjeta de identidad No. 1140925965 expedida en BOGOTÁ, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.

5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idr d.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idr d.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica
7. Autorizo al personal del IDR D; o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto Jennifer Mendez al teléfono 3208309577, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

### POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

Christian Ruiz  
Firma

Jennifer Mendez  
Firma

NOMBRE:  
Christian Miguel Ruiz Mendez

NOMBRE:  
Jennifer Paola Mendez niño

No. Documento de Identidad  
1140925965

No. Documento de Identidad  
1016034811

Teléfono:  
3208309577

Teléfono:  
3208309577

Correo Electrónico:  
mendezjenny403@gmail.com

Correo Electrónico:  
mendezjenny403@gmail.com

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, yesika Daniela Huertas Rivas, identificado con el cedula de ciudadanía No. 1.022.989.154 expedida en Bogotá D.C. actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Cristopher Castro Huertas identificado con la tarjeta de identidad No. 1.033.822.605 expedida en Bogotá D.C. manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.

5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR, al correo [idrdrrespondencia@idrdr.gov.co](mailto:idrdrrespondencia@idrdr.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDRDR sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica
7. Autorizo al personal del IDRDR; o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDRDR, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDRDR, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
9. Por medio del presente, autorizo al IDRDR para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDRDR, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan



de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa  
Compensar

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto Maria fanny Rivas al teléfono 3102007605, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

#### POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

Cristopher alexandre  
Firma

Danielita Huertas  
Firma

NOMBRE:

Cristopher Alexander Castro H.

NOMBRE:

Yesika Daniela Huertas Rivas

No. Documento de Identidad

1.033.822.605

No. Documento de Identidad

1.022.989.154

Teléfono:

Teléfono:

3127672290

Correo Electrónico:

Correo Electrónico:

danielitahuertas.01@gmail.com

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo Yamile Murcia Candia identificado con el cedula de ciudadanía No. 5251545 expedida en Bogotá D.C. actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Sik Samuel Gual m. identificado con la tarjeta de identidad No. 023041290 expedida en Bogotá D.C. manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRD y terceros. Sé que el IDRD ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadia y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRD, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRD y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica.
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa \_\_\_\_\_

- Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
- En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto Yamile Murcia al teléfono 3112812671, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

### POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

[Firma]  
Firma

NOMBRE:  
Erik gual

No. Documento de Identidad  
1073041290

Teléfono:  
\_\_\_\_\_

Correo Electrónico:  
\_\_\_\_\_

Yamile Murcia Jaramila  
Firma

NOMBRE:  
Yamile Murcia

No. Documento de Identidad  
52751545

Teléfono:  
3112812671

Correo Electrónico:  
yamilemurcia14@gmail.com

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Maryedy Moreno, identificado con el cedula de ciudadanía No. 1033764785 expedida en Bogotá, actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Ferny David Jimenez identificado con la tarjeta de identidad No. 1028793002 expedida en Bogotá, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica.
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa \_\_\_\_\_

12. Este consentimiento aplicará durante todo el período en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto 3 Gabriel Jimenez al teléfono 3705520858 y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

### POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

Ferney David Jimenes  
Firma

Marta  
Firma

NOMBRE:

Ferney David Jimenez

NOMBRE:

Mayerly Moreno

No. Documento de Identidad

1028793002

No. Documento de Identidad

1033764785

Teléfono:

\_\_\_\_\_

Teléfono:

3706372864

Correo Electrónico:

\_\_\_\_\_

Correo Electrónico:

mduamoreno300@gmail.com

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Genny Hurtado Lemus, identificado con el cedula de ciudadanía No. 1010081560 expedida en Istmina, Chocó actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Hector Sumir Moxquera H. identificado con la tarjeta de identidad No. 1039 101 728 expedida en Bogotá, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDR D y terceros. Sé que el IDR D ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadia y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDR D, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDR D y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa Salud Total

- Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
- En caso de emergencia, autorizo al IDR D a informar a la persona de contacto Genny Hurtado al teléfono 3028615614, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

**POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:**

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDR D en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

Hector samir Hoaywarib.  
Firma

Genny Hurtado  
Firma

NOMBRE: Hector samir Hoaywarib.

NOMBRE: Genny Hurtado

No. Documento de Identidad  
1071 101 928

No. Documento de Identidad  
1020 081560

Teléfono:  
\_\_\_\_\_

Teléfono:  
3028615614

Correo Electrónico:  
\_\_\_\_\_

Correo Electrónico:  
gennyhurta@gmail.com

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, EDUARDO STEVEN GONZALEZ LUNA, identificado con el cedula de ciudadanía No. 1023027916 expedida en BOGOTÁ actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor HELEN GONZALEZ TEQUILA identificado con la tarjeta de identidad No. 7410933491 expedida en BOGOTÁ, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRD y terceros. Sé que el IDRD ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRD, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRD y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa SANITAS

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto EDUAR STEVEN al teléfono 3143772054, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

### POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

HELLEN GONZALEZ  
Firma

NOMBRE:  
HELLEN GONZALEZ

No. Documento de Identidad  
440933497

Teléfono:  
3143772054

Correo Electrónico:  
\_\_\_\_\_

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

EDUAR STEVEN  
Firma

NOMBRE:  
EDUAR STEVEN

No. Documento de Identidad  
402302796

Teléfono:  
3143772054

Correo Electrónico:  
EDUARSTEVENGONZALEZENA@GMAIL.COM

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Carol Doney Naránjo Gienz, identificado con el cedula de ciudadanía No. 1.023.039.157 expedida en Bogotá actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Tan Esteban Fuquen N. identificado con la tarjeta de identidad No. 1023.032.928 expedida en Bogotá, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica.
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa  
FamiSandr

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto Elizabeth Blazano al teléfono 320 857 1955, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

### POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

Esteban Fuguen  
Firma

Carol Daney  
Firma

NOMBRE:

Ian Esteban Fuguen N.

NOMBRE:

Carol Naranjo

No. Documento de Identidad

1023032928

No. Documento de Identidad

1023039157

Teléfono:

3027198427

Teléfono:

3027198427

Correo Electrónico:

Kanis 9903@hotmail.com

Correo Electrónico:

Kanis 9903@hotmail.com



## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS, RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Paola Andrea Acejo Garcia identificado con el cedula de ciudadanía No. 52.911.166 expedida en BOGOTÁ actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Isabela Acejo Garcia identificado con la tarjeta de identidad No. 1028727684 expedida en BOGOTÁ, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDR D y terceros. Sé que el IDR D ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadia y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDR D, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDR D y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica.
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa Salud total EPS.

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto Paola Aceiro al teléfono 3208645645 y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

**POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:**

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

Firma \_\_\_\_\_  
 NOMBRE: Isabella Aceiro Garcia  
 No. Documento de Identidad 1028727684  
 Teléfono: 3208645645-3125199408  
 Correo Electrónico: paolaandreaaceirogarcia@gmail.com

Firma Paola \_\_\_\_\_  
 NOMBRE: Paola Andrea Aceiro Garcia  
 No. Documento de Identidad 52911166 de Bta  
 Teléfono: 3208645645-3125199408  
 Correo Electrónico: paolaandreaaceirogarcia@gmail.com

\* HAY que tener en cuenta que en el parque hay algunas pordillas del Sector y venden estupefacientes los cuales son personas pelgrosas y además sacan algunos perros de raza pitbull sin bozal y es pelgroso para los niños se les recomienda estar muy pendientes de los alumnos. Gracias.

At. Paola Aceiro.



## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS, RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Guarainis Marcela Perales S., identificado con el cedula de ciudadanía No. 7797257225 expedida en Guaranda Sucre actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Jean Carlos Ramos Perales identificado con la tarjeta de identidad No. 1190931307 expedida en Bogotá, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.

5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR, al correo [idrdrrespondencia@idrdr.gov.co](mailto:idrdrrespondencia@idrdr.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDRDR sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica
7. Autorizo al personal del IDRDR; o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDRDR, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDRDR, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
9. Por medio del presente, autorizo al IDRDR para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDRDR, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa familianor

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto Yurainis Peralas al teléfono 3112620043 y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

### POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

Jean Carlos Ramos Peralas  
Firma

Jos. P.  
Firma

NOMBRE:

Jean Carlos Ramos Peralas

NOMBRE:

Yurainis Peralas Sampayo

No. Documento de Identidad

1190931302

No. Documento de Identidad

1192707225

Teléfono:

3112620043

Teléfono:

3112620043

Correo Electrónico:

juniorperales333@gmail.com

Correo Electrónico:

juniorperales333@gmail.com



## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS, RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Jose Martin Montes Gomez, identificado con el cedula de ciudadanía No. 80057566 expedida en Bogotá actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Martin Emanuel Montes A identificado con la tarjeta de identidad No. 9 1023041244 expedida en Bogotá, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica.
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa  
Famisanar

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto Martin Montes al teléfono 3184880911, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

**POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:**

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Martin Emanuel Montes  
Firma

NOMBRE:

Martin Emanuel Montes Ardila

No. Documento de Identidad

1023041244

Teléfono:

3183859684 / 3184880911

Correo Electrónico:

leidyardila24@gmail.com

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

Martin Montes  
Firma

NOMBRE:

J. Martin Montes Gomez

No. Documento de Identidad

80057566

Teléfono:

3229563006 / 3184880911

Correo Electrónico:

martin.montes2@gmail.com

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, JOHANA POJAS CASTILLA, identificado con el cedula de ciudadanía No. 52.290.907 expedida en BOGOTÁ actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor MATEO CORTES POJAS identificado con la tarjeta de identidad No. 1.023.029.623 expedida en BOGOTÁ, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa COMPENSAR

- Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
- En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto LORENA ROSAS al teléfono 3124603559, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

### POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

Firma

Firma

NOMBRE:

HATEO CORTES ROSAS

NOMBRE:

LORENA ROSAS

No. Documento de Identidad

1.023.029.523

No. Documento de Identidad

52290.907

Teléfono:

Teléfono:

3124603559

Correo Electrónico:

Correo Electrónico:

lorenarosas1108@gmail.com

## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS, RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Deisy Victoria Benitez Pulido, identificado con el cedula de ciudadanía No. 10 22 957 376 expedida en Bogotá actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Mathias Suarez Benitez identificado con la tarjeta de identidad No. 1220 22 55 61 expedida en Bogotá, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRD y terceros. Sé que el IDRD ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadia y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRD, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRD y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica.
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa Famizanor

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto 311 585 53 91 al teléfono Cesar Suarez, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

### POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

Firma

Firma

NOMBRE:

Mathias Suarez Benitez

NOMBRE:

Devy Victoria Benitez Pulido

No. Documento de Identidad

1220225561

No. Documento de Identidad

1022957326

Teléfono:

311 585 53 91 / 370 249 99 06

Teléfono:

370 249 99 06

Correo Electrónico:

Trigu10126@gmail.com

Correo Electrónico:

Trigu10126@gmail.com

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Nelson Luis Sijvana Ipuana, identificado con el cedula de ciudadanía No. 1.006914748 expedida en Urbia actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Nelson Luis Sijvana Suarez identificado con la tarjeta de identidad No. 11.24.540.143 expedida en Urbia, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, aonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica.
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa Capital Salud.

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto Liliana Suárez al teléfono 320 8173604, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

### POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Nelson Luis

Firma

NOMBRE:

Nelson Luis Sijuaná Suárez

No. Documento de Identidad

1124.540.143

Teléfono:

Correo Electrónico:

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

[Firma]

Firma

NOMBRE:

Nelson Luis Sijuaná Ipuana

No. Documento de Identidad

1006.914748

Teléfono:

320 8173604

Correo Electrónico:

Sijuananelson95@gmail.com

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, LUISA FERNANDA VELAZQUEZ DIAZ, identificado con el cedula de ciudadanía No. 1077972979 expedida en BOGOTÁ actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor SABRIZ BARAHONA VILLALBA identificado con la tarjeta de identidad No. 4710730445 expedida en BOGOTÁ, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.

5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idr d.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idr d.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica
7. Autorizo al personal del IDR D; o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa SAUD TOTAL

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto LUISA VELAZQUEZ al teléfono 3147039222, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

**POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:**

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

Salome Buitrago Velazquez  
Firma

LUISA VELAZQUEZ D.  
Firma

NOMBRE:

NOMBRE:

Salome Buitrago Velazquez

LUISA FERBAUDA VELAZQUEZ MZ

No. Documento de Identidad

No. Documento de Identidad

102306045

1022977028

Teléfono:

Teléfono:

3147039222

3147039222

Correo Electrónico:

Correo Electrónico:

DOTA10L426@GMAIL.COM

DOTA10L426@GMAIL.COM

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Jhanna Katherine Espina, identificada con el cedula de ciudadanía No. 1022933311 expedida en Bogotá actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Samuel Esteban Rodríguez identificado con la tarjeta de identidad No. 1140 933 278 expedida en Bogotá, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadia y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica.
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa \_\_\_\_\_

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto Berence Espitia al teléfono 3102746698, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

**POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:**

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Samuel Esteban Rodríguez

Firma

NOMBRE:

Samuel Esteban Rodríguez

No. Documento de Identidad

1140 933 278

Teléfono:

318 4558737

Correo Electrónico:

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

Johana Espitia

Firma

NOMBRE:

Johana Espitia

No. Documento de Identidad

1022933511

Teléfono:

318 4558737

Correo Electrónico:

jespitec2@gmail.com

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Gol Celcste Rojas Peroza, identificado con el cedula de ciudadanía No. 4954795 expedida en Colombia actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Solangel Andrismar Monte identificado con la tarjeta de identidad No. 6082068 expedida en Colombia, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadia y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa  
\_\_\_\_\_.

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto Sol Rojas al teléfono 311801189, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

### POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

Solangel

Firma

Sol Rojas

Firma

NOMBRE:

Solangel Andriamar Montero

No. Documento de Identidad

6082068

Teléfono:

311801189

Correo Electrónico:

Solrs4162@gmail.com

NOMBRE:

Sol Celeste Rojas Peraza

No. Documento de Identidad

4954795

Teléfono:

311801189

Correo Electrónico:

Solrs4162@gmail.com

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Miranda Yelitza Carolina Castillo identificado con el cedula de ciudadanía No. 4282430 expedida en Bogotá actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Madre identificado con la tarjeta de identidad No. 4162816 expedida en Bogotá manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRD y terceros. Sé que el IDRD ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRD, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRD y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa  
Coosalud - Sucidiana

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto Madre al teléfono 3224446154, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

**POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:**

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

Firma

Firma

NOMBRE:

Valentin Escobar Prieto Caraspe

NOMBRE:

Mineida Yelitza Caraspe

No. Documento de Identidad

8162816

No. Documento de Identidad

4882430

Teléfono:

Teléfono:

3224446154

Correo Electrónico:

Escobarisabelprieto@gmail.com

Correo Electrónico:

Caraspe.mineida.y@gmail.com

## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS, RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Alanis Yisela Escobar Ortiz, identificado con el cedula de ciudadanía No. 1081810993, expedida en Fundación Bogotá actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor ALAN MARTIN ESCOBAR identificado con la tarjeta de identidad No. BOGOTÁ, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica.
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa CAJA COP

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRDR a informar a la persona de contacto Elianis Escobar al teléfono 3026442971 y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

### POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRDR en el siguiente enlace: <https://www.idrdr.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

#### Datos del menor de edad

Elianis Martínez

Firma

NOMBRE:

Elianis Martínez Escobar

No. Documento de Identidad

1081836045

Teléfono:

3026442971

Correo Electrónico:

elianis.yisela@gmail.com

#### Datos del Padre, madre de Familia / Acompañante- tutor- representante legal

Elianis Escobar

Firma

NOMBRE:

Elianis Escobar Ochoa

No. Documento de Identidad

1081810897

Teléfono:

3026442971

Correo Electrónico:

elianis.yisela@gmail.com



## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS, RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD

Fecha de diligenciamiento: 14/04/2026

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: FORMACIÓN INTEGRAL

Yo, MARLY ROBINSON LOPEZ, identificado con el cedula de ciudadanía No. 1022935490 expedida en Bogotá actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Bella Salome Gudeño identificado con la tarjeta de identidad No. 1022099974 expedida en Bogotá, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRD y terceros. Sé que el IDRD ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadia y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRD, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRD y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica.
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan



de Beneficios (EPS) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa SALSA

12. Este consentimiento aplicará durante todos los períodos en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambiante.

13. En caso de emergencias, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto Marly R. al teléfono 5217505987 y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

**POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:**

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

Bella Salovei Guando  
Firma

Marly Rodriguez L.  
Firma

NOMBRE:  
Bella Salovei Guando

NOMBRE:  
Marly Rodriguez L.

No. Documento de Identidad  
1023 059 934

No. Documento de Identidad  
1077935 490

Teléfono:  
321 780 59 87

Teléfono:  
521 750 59 87

Correo Electrónico:  
bellasalovei1217@gmail.com

Correo Electrónico:  
marlyrodriguez1217@gmail.com



308

## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS, RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Leidy Martínez, identificado con el cedula de ciudadanía No. 52 240 128 expedida en Bogotá actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor madre Christopher Peña identificado con la tarjeta de identidad No. 102 7300621 expedida en Bogotá, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica.
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa  
\_\_\_\_\_

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto Leidy Martina al teléfono 3054382017, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

**POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:**

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

**Datos del menor de edad**

**Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal**

christopher zaid. Peña Martina  
Firma

Juan David Peña P.  
Firma

NOMBRE:  
Christopher Zaid. Peña Martina

NOMBRE:  
Juan David Peña P.

No. Documento de Identidad  
1027300621

No. Documento de Identidad  
1022965790

Teléfono:

Teléfono: 3102975081

Correo Electrónico:

Correo Electrónico:  
ROCKO Juandavid@gmail.com



## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS, RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Herman David Benavides Rosero, identificado con el cedula de ciudadanía No. 1022953007 expedida en Bogota actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Dylan David Benavides Beré identificado con la tarjeta de identidad No. 1140931834 expedida en Bogota, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRD y terceros. Sé que el IDRD ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRD, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRD y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica.
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan



de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa Si autoriso

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto Hernan Benavides al teléfono 3118644826, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

#### POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

Dylan David Benavides Hernan Benavides  
Firma Firma

NOMBRE:

Dylan David Benavides Pérez

NOMBRE:

Hernan David Benavides Rosero

No. Documento de Identidad

1440931834

No. Documento de Identidad

1022953007

Teléfono:

3118644826 -3204288040

Teléfono:

3118644826

Correo Electrónico:

David.Benavidesr@Hotmail.com

Correo Electrónico:

David.Benavidesr@Hotmail.com

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Jennyfer Valbuena Bello, identificado con el cedula de ciudadanía No. 52915946 expedida en Bogotá actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Iban Valbuena Bello identificado con la tarjeta de identidad No. 1222217511 expedida en Bogotá, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRD y terceros. Sé que el IDRD ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadia y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRD, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRD y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa Comisanar - Coluboidio

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto Jennyfer Valbuena teléfono 3187827742, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

### POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

#### Datos del menor de edad

#### Datos del Padre, madre de Familia / Acompañante- tutor- representante legal

Ihan Santiago  
Firma

Jennyfer Valbuena B  
Firma

NOMBRE:

Ihan Santiago Valbuena B

NOMBRE:

Jennyfer Valbuena Bello

No. Documento de Identidad

1222217511

No. Documento de Identidad

52915946

Teléfono:

3187827742

Teléfono:

3187827742

Correo Electrónico:

Correo Electrónico:

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Johanna Caselles identificada con el cedula de ciudadanía No. 4393089 expedida en Bogotá, actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Jael Contreras Caselles identificado con la tarjeta de identidad No. 5461422 expedida en Bogotá, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica.
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa COMPENSA

- Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
- En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto Johanna Caselles al teléfono 315 8807797 y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

### POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

Firma

Firma

NOMBRE:

Jaël Contreras

NOMBRE:

Johanna Caselles

No. Documento de Identidad

5461422

No. Documento de Identidad

4893089

Teléfono:

Teléfono:

315 8807797

Correo Electrónico:

Correo Electrónico:

Johannabellcaselles1983@gmail.com

## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS, RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Nicol leal Mahecha, identificado con el cedula de ciudadanía No. 1012453434 expedida en Bogotá actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Jhon erick Cuatrecas leal identificado con la tarjeta de identidad No. 1012453434 expedida en Bogotá, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica.
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa \_\_\_\_\_

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDR D a informar a la persona de contacto \_\_\_\_\_ al teléfono \_\_\_\_\_, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

**POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:**

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDR D en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
 Acompañante- tutor- representante legal

Nicolle M.  
 Firma

Shan erick Galaco leal  
 Firma

NOMBRE:  
Nicolle M.

NOMBRE:  
Shan erick Galaco leal

No. Documento de Identidad  
1012455439

No. Documento de Identidad  
1012457959

Teléfono:  
3103247098

Teléfono:  
3103247098

Correo Electrónico:  
Erikacardeleal@gmail.com

Correo Electrónico:  
Erikacardeleal@gmail.com

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Daniela Archade Espino, identificado con el cedula de ciudadanía No. 40963959, expedida en MANABE, actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Johannys shant Andrae identificado con la tarjeta de identidad No. 1124097753 expedida en MAICAO, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDR D y terceros. Sé que el IDR D ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDR D, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDR D y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa Fomsonar.

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.

13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto Mrs Andrade al teléfono \_\_\_\_\_, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

**POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:**

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

Firma

Firma

NOMBRE:

Jorge Luis Stavit Andrade

NOMBRE:

David Del valle Andrade Espino

No. Documento de Identidad:

1.12.4077753.

No. Documento de Identidad

410953953.

Teléfono:

Teléfono:

3209205010

Correo Electrónico:

Correo Electrónico:

da@176095@gmail.com

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Ingrie Marcela Muñoz Rodríguez, identificado con el cedula de ciudadanía No. 1023019467 expedida en Bogotá actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Kosmarth González identificado con la tarjeta de identidad No. 1140933343 expedida en Bogotá, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.

5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idr d.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idr d.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica
7. Autorizo al personal del IDR D; o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa Salud total

- Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
- En caso de emergencia, autorizo al IDR D a informar a la persona de contacto José González al teléfono 3006633966, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

### POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDR D en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

#### Datos del menor de edad

Ismael González  
Firma

NOMBRE:

1140933343

No. Documento de Identidad

Teléfono:

Correo Electrónico:

#### Datos del Padre, madre de Familia / Acompañante- tutor- representante legal

[Firma]  
Firma

NOMBRE:

Inge Marcela Rodríguez

No. Documento de Identidad

3102925620 - 1023019467

Teléfono:

3102925690

Correo Electrónico:

IngeMarcelaRodriguez61@gmail.com

## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS, RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Joana Bustamante Quiró, identificado con el cedula de ciudadanía No. 1143401517 expedida en Cartagena actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor maria antonia B. Q. identificado con la tarjeta de identidad No. 1023980274 expedida en Bogotá, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadia y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan



de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa \_\_\_\_\_

- 12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
- 13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto Jhoana Bustamante al teléfono 3222514196 y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

**POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:**

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

Maria Antonia  
Firma

Jhoana  
Firma

NOMBRE: maria antonia Bustamante  
 No. Documento de Identidad 1023980274  
 Teléfono: 3222514196  
 Correo Electrónico: bustamantelloanita628@gmail.com

NOMBRE: Jhoana Bustamante  
 No. Documento de Identidad 1143401817  
 Teléfono: 3222514196  
 Correo Electrónico: bustamantelloanita628@gmail.com

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Maria Alejandra lobo, identificado con el cedula de ciudadanía No. 7704012658, expedida en San Pedro Sures actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Melany Cayetano lobo identificado con la tarjeta de identidad No. 1023047300 expedida en Bogotá, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa Salud total

- Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
- En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto Maria A. lobo al teléfono 3133816448, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

#### POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

#### Datos del menor de edad

Melany Cayetano lobo  
Firma

NOMBRE:  
Melany Cayetano lobo

No. Documento de Identidad  
1023042300

Teléfono:  
321 9618974

Correo Electrónico:  
Fernando8890dorce@gmail.com

#### Datos del Padre, madre de Familia / Acompañante- tutor- representante legal

Maria A. lobo  
Firma

NOMBRE:  
Maria Alejandra lobo

No. Documento de Identidad  
1704012658

Teléfono:  
3133816448 - 3223017113

Correo Electrónico:  
Heleeta sfdc226@gmail.com

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Karen Ordóñez identificada con el cedula de ciudadanía No. 1024607654 expedida en Bogotá actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Rut Infante Ordóñez identificado con la tarjeta de identidad No. 6453821 expedida en Bogotá, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadia y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa \_\_\_\_\_

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto David Salgado al teléfono 3178601515, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

**POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:**

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

**Datos del menor de edad**

**Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal**

Rut K. Daniela Infante Ordoñez  
Firma

Karen  
Firma

**NOMBRE:**

Rut Infante

**NOMBRE:**

Karen Ordoñez

**No. Documento de Identidad**

6453821

**No. Documento de Identidad**

1024607654

**Teléfono:**

—

**Teléfono:**

313 26511 33

**Correo Electrónico:**

—

**Correo Electrónico:**

Karen Ordonez@gmail.com

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD**

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Hortencia Vasquez Silva, identificado con el cedula de ciudadanía No. 24-103323, expedida en Topaga, actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Salome Rodriguez Vasquez identificado con la tarjeta de identidad No. 7077248483 expedida en Bogotá, manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRDR me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRDR y terceros. Sé que el IDRDR ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones de enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRDR, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRDR y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan



de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa \_\_\_\_\_

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto \_\_\_\_\_ al teléfono \_\_\_\_\_, y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

#### POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

Firma

Firma

NOMBRE:

NOMBRE:

No. Documento de Identidad

No. Documento de Identidad

Teléfono:

Teléfono:

Correo Electrónico:

Correo Electrónico:



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS,  
RECREATIVAS Y DE ACTIVIDAD FISICA PARA MENORES DE EDAD

Fecha de diligenciamiento:

Escuela, programa, actividad o evento recreativo/deportivo: **FORMACIÓN INTEGRAL**

Yo, Luis Ramos identificado con el cedula de ciudadanía No. 30655262 expedida en 09/ Jun / 2000 actuando como padre/ madre, acompañante, tutor, representante legal, responsable y/o cuidador del menor Thiago malias villa Delg - identificado con la tarjeta de identidad No. 1033827-185 expedida en 14/ Ene / 2025 manifiesto:

1. Entiendo que la actividad física, el deporte y la recreación son esenciales para mantener y mejorar la salud física y mental, aportando beneficios como el fortalecimiento del sistema cardiovascular, el aumento de la fuerza y resistencia muscular, y el bienestar general. Además, cumplen un papel importante en la prevención y tratamiento complementario de diversas enfermedades.
2. El Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD me ha informado de manera clara y comprensible sobre las características de las actividades recreativas y/o deportivas en las que participará el menor, así como sobre los riesgos y responsabilidades frente al IDRD y terceros. Sé que el IDRD ha implementado procedimientos para minimizar dichos riesgos. Por ello, acepto cumplir con los requisitos y recomendaciones para la actividad.
3. Reconozco que, durante la estadía y/o participación en las actividades pueden surgir circunstancias inesperadas, imprevistos e inconvenientes propios o asociados a las mismas. Estas incluyen, pero no se limitan a: lesiones, caídas, heridas, accidentes, o complicaciones o enfermedades preexistentes, infectocontagiosas o generales, así como posibles alteraciones o secuelas futuras que afecten la salud e integridad física. Estos riesgos pueden surgir debido a nuestra conducta, actuación o participación, al contacto con otros participantes, a los elementos utilizados en la actividad o presentes en la misma, y/o a las condiciones climáticas. Asumo toda responsabilidad por daños a terceros y libero al IDRD, sus organizadores y participantes de cualquier reclamación, así como de los riesgos y contingencias asociados a eventos de fuerza mayor o caso fortuito tales como desastres naturales, alteraciones del orden público, asonadas, actos de terrorismo o vandalismo, sedición o revueltas y acciones delincuenciales. Acepto los riesgos derivados del consumo de alimentos y bebidas antes o durante el evento, así como cualquier eventualidad no previsible ni controlable que se pueda presentar en el transcurso de la actividad.
4. Explicados los riesgos posibles a los que se está expuesto al realizar la actividad, participación, acompañamiento, u otra, de manera voluntaria, libero a la Alcaldía Mayor de Bogotá, al IDRD y a sus representantes, funcionarios y contratistas de toda responsabilidad civil, penal o administrativa relacionada con la participación en la actividad, siempre y cuando dichas

FOMENTO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA, EL DEPORTE Y LA RECREACIÓN V.7

- personas o entidades actúen bajo el estándar de cuidado y responsabilidad que se exige bajo la naturaleza de su cargo.
5. Me comprometo a informar de inmediato al Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDR D, al correo [idrdocorrespondencia@idrd.gov.co](mailto:idrdocorrespondencia@idrd.gov.co), sobre cualquier incidente, accidente o daño que llegue a mi conocimiento durante o con ocasión de la participación de mi hijo(a)/acudido(a) en la actividad, con el fin de activar los protocolos de atención y garantizar una respuesta oportuna.
  6. Declaro que el menor goza de buena salud, se encuentra física y mentalmente apto/a para participar en las actividades señaladas, y no presenta ninguna contraindicación médica o psicológica para el desarrollo de la actividad. Certifico que he informado al IDR D sobre cualquier condición médica relevante (alergias, enfermedades, lesiones previas, condición de discapacidad, etc.) que pudiera afectar su participación. Certifico que, en caso de requerir medicación, el menor de edad la ha tomado según la indicación médica
  7. Autorizo al personal del IDR D, o cualquier personal autorizado, a brindar primeros auxilios o realizar gestiones médicas en caso de emergencia, conforme a las necesidades del menor de edad. Entendemos y aceptamos, en caso de ser necesario, la prestación de primeros auxilios (primer respondiente) o el cuidado médico ofrecido por paramédicos, médicos, enfermeras, personal de soporte o de apoyo, y por los funcionarios y/o contratistas del IDR D, ya sea a solicitud propia (explícita) o a criterio del personal de asistencia (implícita). Reconocemos que dicho personal no es responsable por el resultado del tratamiento ofrecido, siempre que actúe conforme a los estándares de diligencia exigidos, y que este auxilio es meramente temporal y circunstancial durante el desarrollo de la actividad.
  8. Autorizo de manera libre, voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca la recolección, almacenamiento, tratamiento, análisis, circulación y uso de los datos personales y/o sensibles del niño, niña o adolescente participante, exclusivamente con fines investigativos, por parte del IDR D, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia. La información será manejada con estrictos principios de confidencialidad, y los datos podrán ser anonimizados para proteger la identidad, salvo autorización expresa.
  9. Por medio del presente, autorizo al IDR D para el uso de mi imagen y/o la de mi hijo/a menor de edad, mediante fotografías, videos, entrevistas y/o testimonios capturados durante actividades, eventos o proyectos organizados por el IDR D, para difusión en medios institucionales, redes sociales y cualquier otro canal de difusión no comercial, con fines informativos, educativos o de promoción de las actividades del Instituto. Esta autorización incluye reproducción, comunicación pública, distribución y cualquier tipo de difusión, sin compensación económica y sin limitación territorial ni temporal.
  10. Esta autorización se extiende de forma específica para actividades masivas, eventos que involucren condiciones especiales de riesgo —como actividades en altura, campeonatos o torneos— y cualquier otra acción que implique difusión pública a través de medios institucionales, plataformas digitales, redes sociales, aplicativos electrónicos u otros canales de comunicación masiva, presentes o futuros.
  11. Reconozco que puedo retirar al menor de la actividad en cualquier momento, previa comunicación a los organizadores. Certifico que todas mis preguntas han sido respondidas satisfactoriamente y que el menor está afiliado y activo en una Entidad Administradora de Plan

de Beneficios (EAPB) del Sistema de Seguridad Social en Salud, en la empresa  
Compensar

12. Este consentimiento aplicará durante todo el periodo en que el usuario participe del programa al cual se inscribió, y deberá ser actualizado cuando se modifique la naturaleza de su actuación o su condición de salud cambie.
13. En caso de emergencia, autorizo al IDRD a informar a la persona de contacto Liris Ramos al teléfono 3204168915 y doy mi consentimiento a trasladar al menor a un centro médico pertinente para proteger su salud e integridad física.

### POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:

Invitamos a consultar la Política de Tratamiento de Datos Personales manejada por el IDRD en el siguiente enlace: <https://www.idrd.gov.co/politicas>

He leído y comprendido este documento, y doy mi consentimiento libremente, asumiendo las responsabilidades y autorizaciones aquí expresadas, tanto a mi nombre como en representación del menor.

Datos del menor de edad

Datos del Padre, madre de Familia /  
Acompañante- tutor- representante legal

thiago matias villa delgado  
Firma

Liris Ramos  
Firma

NOMBRE:

Thiago Matias villa delgado

NOMBRE:

Liris Ramos

No. Documento de Identidad

1.033.821.485

No. Documento de Identidad

30685268

Teléfono:

3204168915

Teléfono:

3204168915

Correo Electrónico:

mguelmartinez1707md@gmail.com

Correo Electrónico:

mguelmartinez1707md@gmail.com

# EVIDENCIA OBLIGACION # 10

**PANTALLAZO**

**SECOP II**

**# 7**

- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 **Ejecución del Contrato**
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje  Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?  Sí  No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	0001	5/8/2025 6:14:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	8/29/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	2,115,400 COP	Aceptada	<a href="#">Detalle</a>
Pago 002	0002	6/4/2025 10:27:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	6/25/2025 8:00:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	3,022,000 COP	Aceptada	<a href="#">Detalle</a>
Pago 003	0003	7/1/2025 9:28:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	7/9/2025 11:00:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	3,022,000 COP	Aceptada	<a href="#">Detalle</a>
Pago 004	0004	7/28/2025 4:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	7/31/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	3,022,000 COP	Aceptada	<a href="#">Detalle</a>
Pago 005	0005	8/28/2025 6:15:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	8/29/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	3,022,000 COP	Aceptada	<a href="#">Detalle</a>
Pago 006	006	9/30/2025 6:15:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	10/6/2025 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	3,022,000 COP	Aceptada	<a href="#">Detalle</a>
Pago 007	007	10/30/2025 5:24:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	11/5/2025 1:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	2,014,667 COP	Aceptada	<a href="#">Detalle</a>
Pago 008	0008	12/9/2025 2:28:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	12/15/2025 9:00:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	3,022,000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	<a href="#">Detalle</a>
Pago 009	0009	12/10/2025 12:15:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	12/15/2025 9:00:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	503,667 COP	Aceptada	<a href="#">Detalle</a>
Pago 010	0010	23 días de tiempo transcurrido (4/1/2026 2:42:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	2,921,267 COP	Enviado a la Entidad Estatal	<a href="#">Detalle</a>
Pago 011	0011	23 días de tiempo transcurrido (4/1/2026 4:22:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	3,022,000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	<a href="#">Detalle</a>

Crear

# CERTIFICADO

# ARL



# LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

## CERTIFICA QUE:

HECTOR JULIO CASTRO AGUDELO identificado con CC. 79578041 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
<b>Nombres y/o Razón</b>	INSTITUTO DISTRITAL PARA LA RECREACION Y DEPORTE
<b>Tipo y Numero de Documento</b>	NI - 860061099

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
<b>Fecha de inicio de cobertura</b>	2026/02/04	<b>Fecha inicio contrato</b>	2025/04/01
<b>Tipo de vinculación</b>	Independiente con Contrato	<b>Fecha de fin contrato</b>	2026/06/25
<b>Riesgo</b>	3	<b>Código actividad económica</b>	3931902 - Otras actividades deportivas, las actividades por cuenta propia de deportistas y atletas, arbitros, jueces,
<b>Estado afiliación</b>	Activa		
<b>Fecha retiro</b>	-	<b>Estado del contrato</b>	Activa

Esta certificación se expide a los 23 días del mes de abril del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en [www.positivaenlinea.gov.co](http://www.positivaenlinea.gov.co) para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC23042026N79578041A17442549**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL  
**POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S. A.**

**Positiva Compañía de Seguros S.A.:**  
 Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

**Defensor del Consumidor Financiero:** Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia(Suplente) | [defensordelcliente@positiva.gov.co](mailto:defensordelcliente@positiva.gov.co) | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.

Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>  
 Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de

LA ASEGURADORA  
 DE TODOS LOS  
 COLOMBIANOS