Identificación del Rodeo (Club y/o Asociación organizadora): Club pontificia universidad católica , Asoc. Valapraiso

Fecha del Rodeo: 11 y 12 de febrero de 2023

Tipo de Rodeo: Provincial especial 3 series libres

Nombre del Delegado oficial del Rodeo: HERNAN FUENZALIDA RUZ

Nombre del Secretario y nº de socio: Luis Miguel Valencia, numero de socio: 10796-4

**Informe del Rodeo:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Serie | Hora de inicio | Nº de colleras | Peso 1er animal | Peso 2do animal | Peso 3er animal | Peso 4to animal |
| 1 libre | 10: 40 | 24 | 380 | 800 |  |  |
| 2 libre | 16:45 | 22 | 380 | 370 |  |  |
| 3 libre | 11:30 | 17 | 380 | 390 |  |  |
| campeones | 17: 00 | 20 | 340 | 380 | 380 | 340 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Informe sobre el ganado (calidad, tipo y cantidad de ganado usado en cada Serie del Rodeo):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Serie | Tipo del ganado | Cantidad de ganado | Calidad del ganado |
| 1 libre | Novillo Hibrido | 38 | Bueno |
| 2 libre | Novillos hibridos | 34 | Regular |
| 3 libre | Novillos hibridos | 24 | Bueno |
| campeones | Novillos Americano y hibridos | 56 | Bueno |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Identificación de las colleras invitadas:**

|  |  |
| --- | --- |
| *Nombres de las colleras invitadas* | *Club y Asociación* |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Infracciones reglamentarias y faltas disciplinarias:**

|  |
| --- |
| **Se castiga del rodeo al jinete Danilo castillo, numero de socio 48063-0; Por golpear al novillo cuando va con puerta.**  **Se llama por el delegado a la collera integrada por Ramon Garrido y Mario Bravo, ya que gente del publico insulta al jurado y secretario del rodeo con garabatos,por el resultado de la carrera, ellos se hacen los desentendidos y afirman que no los conocen, sin embargo son sorprendido en el camión del jinete Ramón Garrido, ya que este estaba ubicado frente a la caseta de jurado, además se informa que don ramón garrido alejo toda la final del rodoe que le habían tocado novillos corridos, este a la vez solicita que le revisen sus carreras ( segundo y cuarto animal en las yeguas; y primer y segundo animal en los caballos).** |

**Observaciones del Rodeo (anomalías, atrasos, estado del recinto, etc.)**

|  |
| --- |
| Medialuna en excelentes condiciones |

**Certificación del Club organizador del Rodeo: marque con una “X” donde corresponda.**

|  |  |
| --- | --- |
| **X** | Rodeo realizado en la medialuna de la comuna |
|  | Público asistente en la Serie de Campeones |
|  | Proyecto de vinculación con la comunidad |

Nota: El Club que opte a su Certificación tendrá como requisito realizar su Rodeo en la medialuna de la comuna más 200 personas de público presente en la Serie de Campeones del respectivo Rodeo o a través de un proyecto de vinculación con la comunidad, previa aprobación por el Directorio de la Federación.

Cuando el Rodeo se realice en una medialuna que no es de la comuna, deberá cumplir con 250 personas de público presente en la Serie de Campeones del respectivo Rodeo o a través de un proyecto de vinculación con la comunidad previamente aprobado por el Directorio de la Federación.

**Informe sobre el desempeño del Jurado** (debe completar todos los campos)

Nombre del Jurado: Camilo Silva Gonzalez

*Carreras a revisar: Serie campeones en general*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Serie | Nº Collera, jinetes | Observación sobre lo que se debe revisar |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

*Recuerde que debe incluir en su informe al menos 3 observaciones técnicas sobre el desempeño del Jurado. No se recibirán cartillas en blanco.*

De acuerdo a lo observado, comente el criterio utilizado en la jura referente a:

***Golpes en el apiñadero y golpes indebidos:***

|  |
| --- |
| Jurado con dominio de la jura en apiñadero, y carrera en general, buen desempeño |

***Postura y abertura en la zona de postura:***

|  |
| --- |
| Jurado, con buen desempeño, sin criticas |

***Detención en la atajada:***

|  |
| --- |
| Jurado, con buen desempeño, sin criticas |

Evalúe el desempeño del Jurado. Marque con una “X” en la casilla que corresponda justificando su elección:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| MUY BIEN | BIEN | REGULAR | DEFICIENTE |
|  |  | X |  |

Informe si el jurado utilizó su computador para jurar las series del Rodeo. Marque con una “X” donde corresponda

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Sí | X | No |  |

**Informe de accidentados**

Datos de contacto del paramédico:

Nombre: Cristian Vargas

Teléfono: +56955383672

Rut:13.706.433-2

Correo electrónico: trasladossvb@gmail.com

*Accidentados:*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre | Rut | Nº socio | Descripción del accidente |
| Omar Martinez |  | 41029-2 | Se cae dentro del apiñadero, sin intervención de paramédico. ( primera serie primer animal) |
| Jose Francisco Torres |  | 44740-4 | Recibe una patada en una pierna mientras corría en el apiñadero con intervención de paramédico( primera serie primer animal ) |
| Alexis Abarca |  | 30738-6 | Se cae en la atajada de la mano de atrás sin intervención de paramédico (segunda serie primer animal) |
| Julio Toro |  | 161489 | Se cae en la atajada de la mano de adelante, con intervención de paramédico ( serie campeones). |

Recuerde informar todos los accidentes ocurridos en el Rodeo.

*Señale si hubo otros accidentados (público, trabajadores, etc.):*

**PROTOCOLO PARA ACTIVAR EL SEGURO DE ACCIDENTES**

# **fono emergencia**

|  |  |
| --- | --- |
| ACCIDENTES GENERALES | ACCIDENTE RIESGO VITAL |
| 56-2-28203913 | **56-2-23407958** |
| Entregan información de las clínicas que están dentro del convenio. | **El delegado debe llamar y contactara al Paramédico de la media luna con el Medico de la central Telefónica, para que activen el servicio de rescate Aéreo en caso de RIESGO VITAL.** |

# **RIESGO VITAL RESCATE AEREO**

Al inicio del Rodeo se deberá llevar a cabo una reunión de coordinación entre el Presidente del Rodeo, El Delegado Oficial, El Jurado del Rodeo, El Secretario y los Paramédicos a fin de tomar conocimiento de los protocolos a seguir en caso de situaciones de emergencia.

El encargado de activar el servicio de RESCATE AEREO ante un evento o accidente será el DELEGADO previa indicación del paramédico del Rodeo.

1. El denuncio debe ser tramitado por el Delegado Oficial, quien contacta al **Paramédico** de la Media luna con el **Médico** de la central telefónica 56-2-23407958
2. El servicio es 24 hrs /7 días de la semana, los 365 días del año, dentro de la vigencia de la póliza.
3. Se otorgará asistencia como servicio Primerio y Secundario. **Primario**, es el que se realiza desde el lugar donde se produce la emergencia extra hospitalaria hasta el centro asistencial más cercano. **Secundario**, es el que se realiza de un centro asistencial a otro, siempre y cuando sea de riesgo vital.
4. Dichos servicios de asistencia, se cubrirán en competencias oficiales, entrenamientos o en trayectos a una competencia oficial.
5. La central de asistencia solicitara como información para otorgar el servicio al asegurado, el RUT o el NOMBRE del asegurado afectado y en ese momento, de manera de identificarlo, en la base de datos enviada por la Federación de Rodeo a la Compañía.
6. La activación y coordinación del traslado de urgencia aérea del asegurado en riesgo vital, determinado entre el médico tratante del asegurado afectado, el equipo médico de la empresa de asistencia.

**Anexo 1: informe del veterinario del Rodeo**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE CONTACTO VETERINARIO O PERSONAL A CARGO** | | | |  |  |  | |
| Nombre | Enrique Abarca Moya | | | | | |
| Rut | 15558774-1 | | | | | |
| Correo electrónico | agroabarcacam@gmail.com | | | | | |
| Teléfono | +56985665864 | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
| **Marque con una X en cada casilla** | | | | **SI** | **NO** |  | |
| Indique si el recinto cuenta con sombra para el ganado en los corrales. | | | | X |  |  | |
| Indique si el recinto cuenta con sombra para equinos. | | | | X |  |  | |
| Indique si el recinto cuenta con agua para el ganado en los corrales. | | | | X |  |  | |
| Indique si el recinto cuenta con agua para equinos. | | | | X |  |  | |
| Indique si el recinto cuenta con comida para el ganado. | | | | X |  |  | |
| Indique si el recinto cuenta con comida para equinos. | | | | x |  |  | |
| **Observaciones (señale si hubo lesiones tanto en equinos como en bovinos)** | | | | | | |
| Sin lesiones | | | | | | |
|
|
|
|
|
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  | | |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
| **FIRMA DEL VETERINARIO** | | | | | | | |
| Nota: esta hoja debe imprimirse y ser llenada a mano por el facultativo a cargo. La misma debe enviarse escaneada a la Federación junto con el informe del Delegado a [cartilladelegado@ferochi.cl](mailto:cartilladelegado@ferochi.cl) | | | | | | |
|
|  |  |  |  |  |  |  | |