



Evaluación del Plan Municipal de Desarrollo 2021 - 2024
"Ficha Técnica de la Actividad"



Período de Evaluación:	
ene-24	mzo-24

Dependencia:

Dirección de Seguridad Pública Municipal

ID. De Actividades	Actividad	Nombre del Indicador
2.6.1.1	FOMENTAR LA ACTIVIDAD FÍSICA EN COLONIAS POPULARES Y ZONA RURAL.	PORCENTAJE DE EVENTOS REALIZADOS EN COLONIAS POPULARES Y ZONAS RURAL.



Indicadores IMCO



Subíndice IMCO	Indicador IMCO
I. SISTEMA DE DERECHO CONFIABLE Y OBJETIVO (DERECHO)	I. PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD



Ficha Técnica de la Actividad



No. Evidencia	Evidencia	Población	Sexo	Rangos de edad	Resultado
		Jóvenes con discapacidad	M	18 a 29 años	100
		Personas con discapacidad	M	Edad no definida	153
		Adultos mayores con discapacidad	H	60 años y +	58
		Niños-Niños	M	0 a 11 años	340
		Jóvenes	M	18 a 29 años	250
		Adultos	M	30 a 59 años	200
		Personas	M	Edad no definida	146
		Jóvenes con discapacidad	M	18 a 29 años	75
		Total			1322

Observaciones

Descripción de lo realizado (beneficiarios, montos de inversión, fechas). Para fines del Informe de Gobierno

EN EL TRIMESTRE ENERO MARZO SE TUVO UN TOTAL DE 287 EVENTOS, EN EL MES DE ENERO SE TUVIERON 14 EVENTOS, EN EL MES DE FEBRERO 11 EVENTOS, Y EN EL MES DE MARZO SE CONTÓ CON UN AUMENTO ESTO DEBIDO A QUE LOS MESES DE ENERO Y FEBRERO SE TUVIERON CERRADOS ALGUNOS CENTROS DEPORTIVOS, EL MES DE MARZO SE LOGRARON TENER 262 EVNTOS, CONTANDO LAS ACTIVIDADES CON LOS ENTRENADORES DEL MUNICIPIO Y LOS PROMOTORES.

Marzo R. Icaza

Nombre y Firma del
Enlace

P.A. Norma A. Corral S.

Nombre y Firma del
Director o Sub-Director



REPORTE DESCRIPTIVO

SUBDIRECCIÓN.	Deporte Popular
ÁREA.	Apoyos y gestión social
PROGRAMA	Fomentar la actividad física en colonias populares y zona rural.
NO. DE ACCIÓN	2.6.1.1

NOMBRE DEL EVENTO	Reporte Entrenadores
LUGAR DEL EVENTO	Centro Deportivo Tricentenario
DIRECCIÓN	Av. Homero 330, Col. Complejo Industrial Chihuahua
COLONIA	
FECHA DEL EVENTO	viernes, 1 de marzo de 2024
DESCRIPCIÓN DEL EVENTO	Reporte de entrenadores del municipio de chihuahua que activan a la población.

ASISTENTES:

NIÑOS	332	NIÑAS	210
HOMBRES	207	MUJERES	156
TOTAL		905	

BENEFICIARIOS POTENCIALES:

NIÑOS	332	NIÑAS	210
HOMBRES	207	MUJERES	156
TOTAL		905	



INSTITUCIONES COLABORADORAS:

IMCFD

Inversión	\$ -
Derrama económica	\$ -

Norma A. Corral S.

NOMBRE Y FIRMA DE RESPONSABLE
DEL EVENTO

D.A. Norma A. Corral S.

NOMBRE Y FIRMA DE LA
SUBDIRECTORA

Entrenadores Mayo

						Hombres	Mujeres	Niños	Niñas	
3	PONCE	CHAPARRO	MANUEL	(614) 447-6537	ARTES MARCIALES MIX	45	3	15	6	69
5	LOYA	PAYAN	EVELYN GUADALUPE	(614) 152-0031	ATLETISMO	6	12			18
6	HERNANDEZ	RODRIGUEZ	ANA GUADALUPE	(614) 157-0851	ATLETISMO	12	9			21
15	MEZA	SALCIDO	DORA IRMA	(614) 427-4678	BASQUETBOL			15	35	50
19	GARCIA	CARRASCO	ADELIO	(553) 940-7294	BEISBOL			36		36
23	PEREZ	GONZALEZ	HUMBERTO ABRAHAM	(614) 138-5674	CACHIBOL		20			20
27	SOTO	HERMOSILLO	MANUEL	(614) 221-7089	FISICOCONSTRUCTIVISMO	4	1			5
28	MEDINA	MEJIA	MARCOS ALEJANDRO	(614) 304-4699	FUTBOL 7X7			65	5	70
31	MONREAL	NEVAREZ	ROGER GUADALUPE	(614) 427-1202	FUTBOL RAPIDO			7	1	8
32	CUEVAS	VELAZQUEZ	ALDO ENRIQUE	(614) 235-5462	FUTBOL RAPIDO			7		7
34	CARNERO	TREVIZO	CYNTHIA PAULINA	(614) 230-4350	FUTBOL SOCCER			50	22	72
36	MUNOZ	BADILLO	JESUS CORNELIO	(614) 100-6956	FUTBOL SOCCER	13	3	55	5	76
44	MONTOYA	LUNA	JESUS MANUEL	(614) 176-5998	KARATE DO	16	2	2	6	26
45	MONTOYA	RODRIGUEZ	REYNA LIZETH	(614) 124-0983	KARATE DO			10	7	17
46	VILLADONIGA	RIECHE	ENRIQUE MANUEL	(614) 242-3097	LUCHAS ASOCIADAS	6	3	5	2	16
47	OROZCO	VILLALBA	EDGAR ALEJANDRO	(614) 124-8348	LUCHAS ASOCIADAS	6	3	2	2	13
50	MORALES	FERNANDEZ	SARA LUCIA	(614) 196-5028	NATACION	10	10	12	9	41
52	LOPEZ	MANRIQUEZ	JORGE ANTONIO	(614) 279-0844	PENTATLON MODERNO	13	7	5	5	30
58	DUARTE	RUIZ	JOSE IVAN	(614) 551-8633	SOFTBOL	6	5			11
62	RAMIREZ	ALVAREZ	JOELY ELIZABETH	(614) 142-1742	TAE KWON DO	14	12	28	17	71
71	AVILA	MARTINEZ	ARLIN	(614) 161-1275	VOLEIBOL SALA	8	15	7	30	60
72	HERNANDEZ	SOSA	DIANA SARAHI	(614) 157-0931	VOLEIBOL SALA	8	15	7	30	60
75	ALARCON	GOMEZ	GABRIELA ISELA	(614) 394-4968	VOLEIBOL SALA	16				16
77	MEDINA	FELIX	DAVID RAUL	(614) 181-4057	VOLEIBOL SALA				16	16
79	MORENO	TOVILLA	GERARDO GABRIEL	(614) 173-6420	VOLEIBOL SALA	24	36	4	12	76
Total						207	156	332	210	905

VALORACIÓN DE RESULTADOS

DISCIPLINA	ENTRENADOR	MES		HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
MMA	Manuel Ponce Chaparro	MARZO		45	3	15	6	69
		ABRIL						
		MAYO						
		JUNIO						
		JULIO						
		AGOSTO						
		SEPTIEMBRE						
		OCTUBRE						
		NOVIEMBRE						

1. Este reporte deberá ser entregado por el becario.
2. Señalar si no hubo actividad.
3. Anexar descripción de actividad y evidencia fotográfica.

OBSERVACIONES:

Empiezan con eventos clasificatorios al nacional

Manue Ponce Chaparro

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DEL ENTRENAMIENTO

Manue A. Carral S

NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DE BECAS

VALORACIÓN DE RESULTADOS

DISCIPLINA	ENTRENADOR	MES	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
ATLETISMO	Evelyn Gpe Loya Payan	MARZO	6	12			18
		ABRIL					
		MAYO					
		JUNIO					
		JULIO					
		AGOSTO					
		SEPTIEMBRE					
		OCTUBRE					
		NOVIEMBRE					

- 1. Este reporte deberá ser entregado por el becario.
- 2. Señalar si no hubo actividad.
- 3. Anexar descripción de actividad y evidencia fotográfica.



OBSERVACIONES:

en el mes de marzo se realizo el estatal, logrando clasificar al macroregional 5 atletas 3 de la sub 16 siendo categoriachica, una sub 18 y sol zapata sub 20.
se esta trabajando fuerte para el macroregional que se realizar del 28 de abril al 6 de mayo del 2024, en la ciudad de Culiacan sinaloa. esperando tener excelentes resultados y poder clasificar a todos al nacional.


NOMBRE Y FIRMA DEL
ENTRENADOR
COACH EVELYN LOYA PAYAN

Norma A. Lora
NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE DE BECAS

VALORACIÓN DE RESULTADOS

DISCIPLINA	ENTRENADOR	MES	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
Gimnasia y gimnasia rítmica	Ana Guadalupe Hernández Rodríguez	MARZO	12	9			
		ABRIL					
		MAYO					
		JUNIO					
		JULIO					
		AGOSTO					
		SEPTIEMBRE					
		OCTUBRE					
		NOVIEMBRE					

1. Este reporte deberá ser entregado por el becario.
2. Señalar si no hubo actividad.
3. Anexar descripción de actividad y evidencia fotográfica.

OBSERVACIONES:

fueron pocos alumnos ya que pasamos por periodo vacacional



NOMBRE Y FIRMA DEL ENTRENADOR

NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DE BECAS

Norma A. Carral S

VALORACIÓN DE RESULTADOS

DISCIPLINA	ENTRENADOR	MES	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
BASQUETBOL	DORA IRMA MEZA SALCIDO	MARZO			15	35	50

- 1. Este reporte deberá ser entregado por el becatario.
- 2. Señalar si no hubo actividad.
- 3. Anexar descripción de actividad y evidencia fotográfica.

OBSERVACIONES:

ENTRENAMIENTO DIARIO DE BASQUETBOL DE MARTES A SABADO Y TORNEOS LOS FINES DE SEMANA
PARTICIPACION EN EL ESTATAL DE BASQUETBOL ADEMEBA CATEGORIA U 18 RESULTANDO CAMPEONAS
PARTICIPACION EN EL NACIONAL ADEMEBA U 18 FEMENIL EN PUEBLA OBTENIENDO EL CAMPEONATO
PARTICIPACION Y CERTIFICACION CLINICA DE BASQUETBOL COMITÉ OLIMPICO MEXICANO

Dora Irma Meza
DORA IRMA MEZA
ENTRENADORA
CERTIFICADA
FIBA

Norma A. Carral S.
NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DE
BECAS

VALORACIÓN DE RESULTADOS

DISCIPLINA	ENTRENADOR	MES	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
CACHIBOL	HUMBERTO ABRAHAM PEREZ GONZALEZ	MARZO		20			20
		ABRIL					
		MAYO					
		JUNIO					
		JULIO					
		AGOSTO					

1. Este reporte deberá ser entregado por el becario.
2. Señalar si no hubo actividad.
3. Anexar descripción de actividad y evidencia fotográfica.



OBSERVACIONES:

ENTRENAMIENTO: MARZO 2024
CONFRONTACIÓN AMISTOSA

COMO FOGUEO

MARTES Y

JUEVES DE

LA

SEMANA

HUMBERTO A. PEREZ GONZALEZ

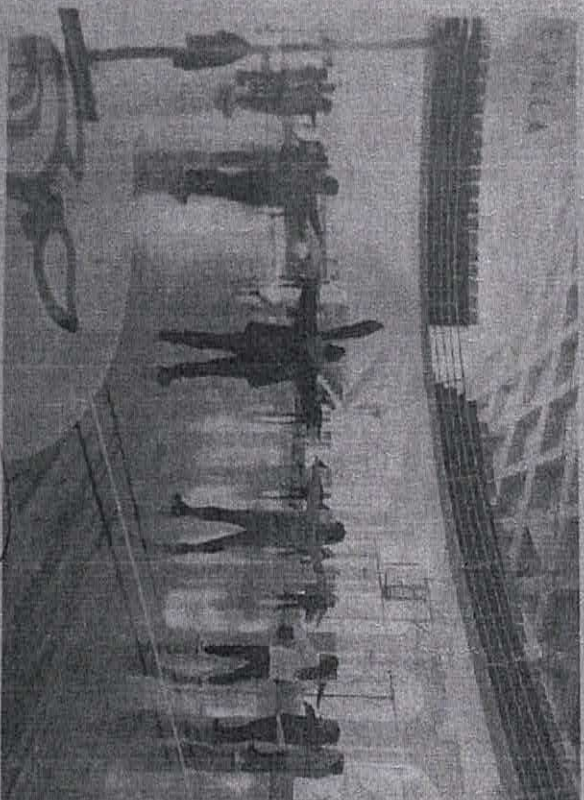
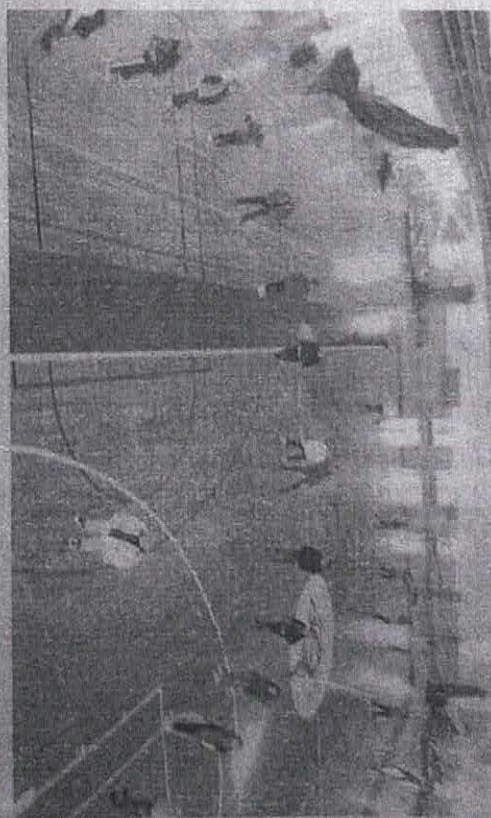
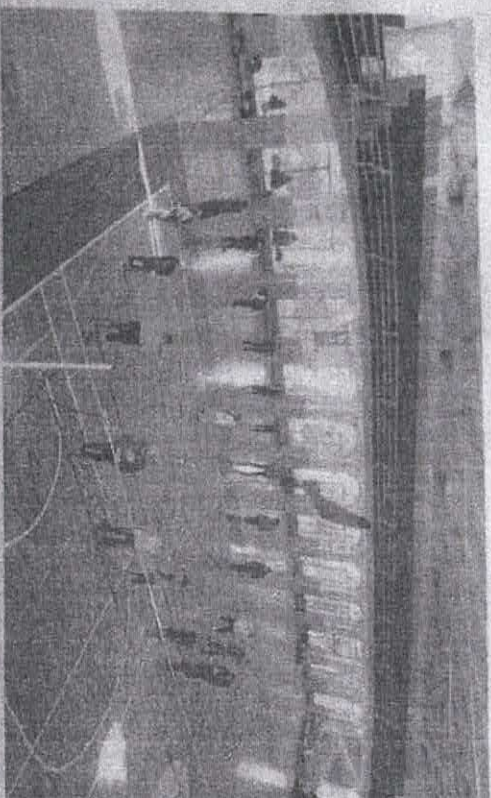
NOMBRE Y FIRMA DEL
ENTRENADOR

LIC. NORMA COFRAL SANTILLAN

NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DE BECA

EVIDENCIAS

ENTRENAMIENTO MES DE MARZO GIMNASIO NAYO REVILLA 2024



ENTRENADOR: PROF. HUMBERTO ABRAHAM PÉREZ GONZÁLEZ



CAPITANA: MARIVER SÁNCHEZ PANDO

37

VALORACIÓN DE RESULTADOS

DISCIPLINA	ENTRENADOR	MES	HOMBRES	MUJERES	NINOS	NINAS	TOTAL
FISICO CULTIVO- RISMIO	MANUEL SOTO ALFONSO SILLIO	MARZO	✓	4	1		
		ABRIL					
		MAYO					
		JUNIO					
		JULIO					
		AGOSTO					
		SEPTIEMBRE					
		OCTUBRE					
		NOVIEMBRE					

1. Este reporte deberá ser entregado por el beccario.
2. Señalar si no hubo actividad.
3. Anexar descripción de actividad y evidencia fotográfica.

OBSERVACIONES:



EN EL MES DE MARZO
NO COMPLETAMOS EN
NUESTRO EVENTO

MANUEL SOTO H.
NOMBRE Y FIRMA DEL
ENTRENADOR

NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE DE BECAS

08/04/2024, 09:57 a. m.

1 de 1

VALORACIÓN DE RESULTADOS

DISCIPLINA	ENTRENADOR	MES		HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NINIAS	TOTAL
Futbol 7x7	L.E.F. Marcos Medina Mejia	MARZO	✓			65	5	70
		ABRIL						
		MAYO						
		JUNIO						
		JULIO						
		AGOSTO						
		SEPTIEMBRE						
		OCTUBRE						
		NOVIEMBRE						

1. Este reporte deberá ser entregado por el becario.
2. Señalar si no hubo actividad.
3. Anexar descripción de actividad y evidencia fotográfica.

OBSERVACIONES:



Trabajamos Sistema técnico y modelo de juego de cara a los torneos nacionales que se aproximan.

Marcos Medina

NOMBRE Y FIRMA DEL
ENTRENADOR

Norma A. Garcia S

NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE DE BECAS

VALORACIÓN DE RESULTADOS

DISCIPLINA	ENTRENADOR	MES		HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
FUTBOL	ROGER GUADALUPE MONREAL NEVAREZ	MARZO				7	1	8
		ABRIL						
		MAYO						
		JUNIO						
		JULIO						
		AGOSTO						
		SEPTIEMBRE						
		OCTUBRE						
		NOVIEMBRE						

- 1. Este reporte deberá ser entregado por el becario.
- 2. Señalar si no hubo actividad.
- 3. Anexar descripción de actividad y evidencia fotográfica.

OBSERVACIONES:



ROGER GUADALUPE MONREAL
NOMBRE Y FIRMA DEL

Norma A. Cervantes
NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE DE BECAS

VALORACIÓN DE RESULTADOS

DISCIPLINA	ENTRENADOR	MES	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
FUTBOL	ALDO ENRIQUE CUEVAS VELAZQUEZ	MARZO	0	0	7		
		ABRIL					
		MAYO					
		JUNIO					
		JULIO					
		AGOSTO					
		SEPTIEMBRE					
		OCTUBRE					
		NOVIEMBRE					

1. Este reporte deberá ser entregado por el becado.
2. Señalar si no hubo actividad.
3. Anexar descripción de actividad y evidencia fotográfica.



OBSERVACIONES:

NOMBRE Y FIRMA DEL ENTRENADOR	NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DE BECAS
Aldo Enrique Cuevas Velázquez	Norma A. Corral S

VALORACIÓN DE RESULTADOS

DISCIPLINA	ENTRENADOR	MES	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
FUTBOL ASOCIACION	CYNTHIA PAULINA CARNERO TREVIZO	MARZO			50	22	72
		ABRIL					
		MAYO					
		JUNIO					
		JULIO					
		AGOSTO					
		SEPTIEMBRE					
		OCTUBRE					
		NOVIEMBRE					

1. Este reporte deberá ser entregado por el becario.
2. Señalar si no hubo actividad.
3. Anexar descripción de actividad y evidencia fotográfica.

OBSERVACIONES:

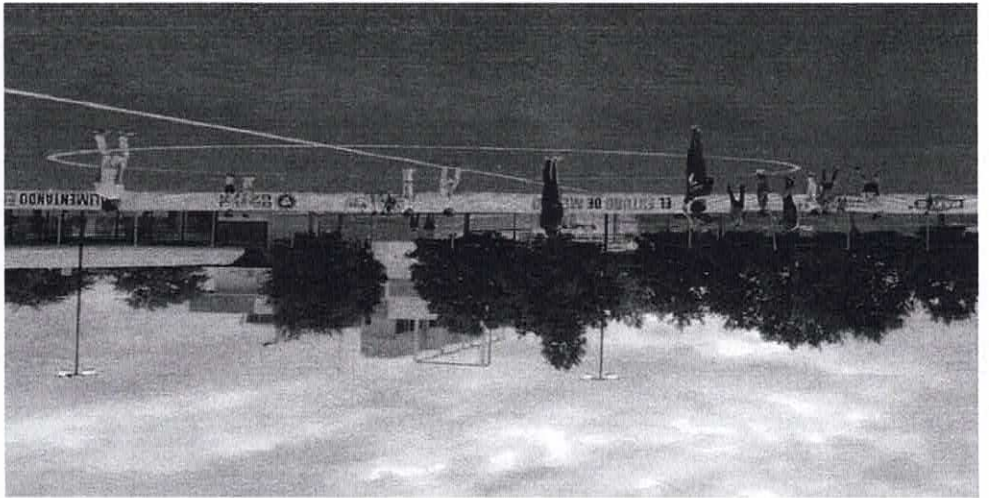
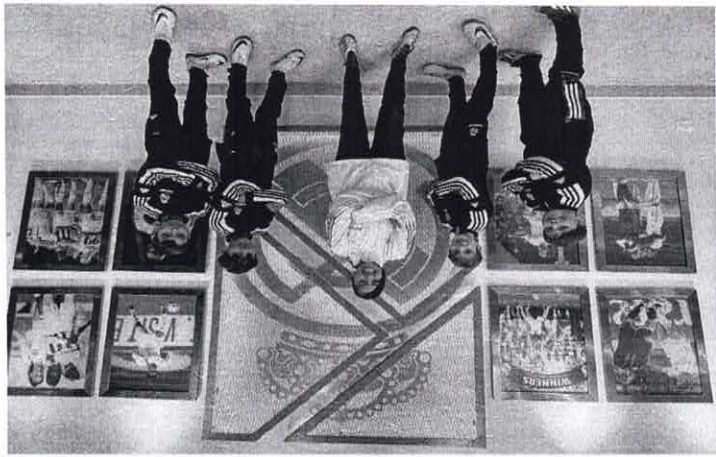


En este mes se trabajaron dos semanas de entrenamiento ya que se atravesaron las vacaciones de semana santa
se esta preparando la categoría femenil para entrar a la liga estatal de formacion

Cynthia Carnero

NOMBRE Y FIRMA DEL
ENTRENADOR

NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE DE BECAS





VALORACIÓN DE RESULTADOS

DISCIPLINA	ENTRENADOR	MES		HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
FUTBOL SOCCER 7 Y RAPIDO	L.E.F. JESUS CORNELIO MUÑOZ BADILLO	MARZO	X	13	3	55	5	76
		ABRIL						0
		MAYO						0
		JUNIO						0
		JULIO						0
		AGOSTO						0
		SEPTIEMBRE						0
		OCTUBRE						0
		NOVIEMBRE						0

1. Este reporte deberá ser entregado por el becario.
2. Señalar si no hubo actividad.
3. Anexar descripción de actividad y evidencia fotográfica.

OBSERVACIONES:

NOMBRE Y FIRMA DEL
ENTRENADOR

NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE DE BECAS



VALORACIÓN DE RESULTADOS

DISCIPLINA	ENTRENADOR	MES		HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
GIMNASIA	REMEDIOS SALAS	MARZO	X	0	20	0	0	20
		ABRIL						
		MAYO						
		JUNIO						
		JULIO						
		AGOSTO						
		SEPTIEMBRE						
		OCTUBRE						
		NOVIEMBRE						

1. Este reporte deberá ser entregado por el becario.
2. Señalar si no hubo actividad.
3. Anexar descripción de actividad y evidencia fotográfica.

OBSERVACIONES:



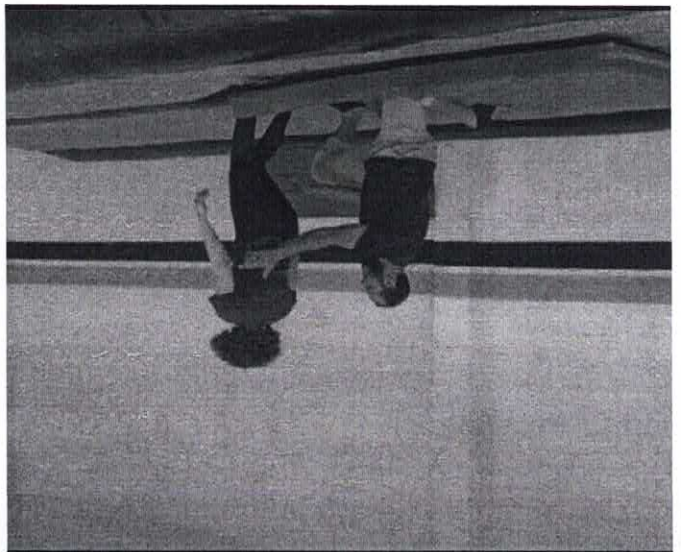
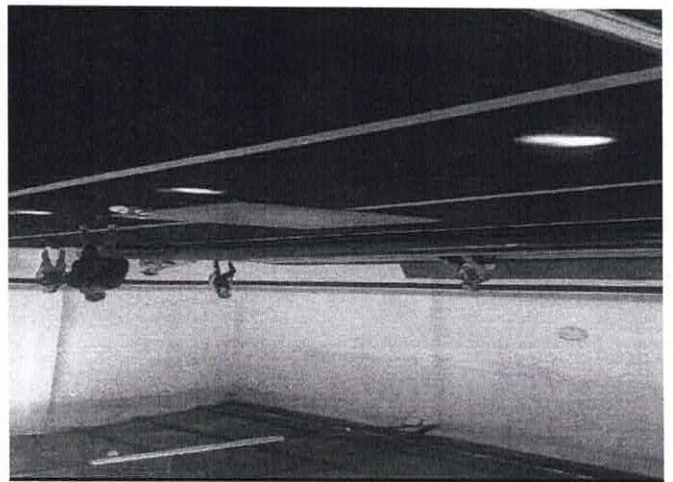
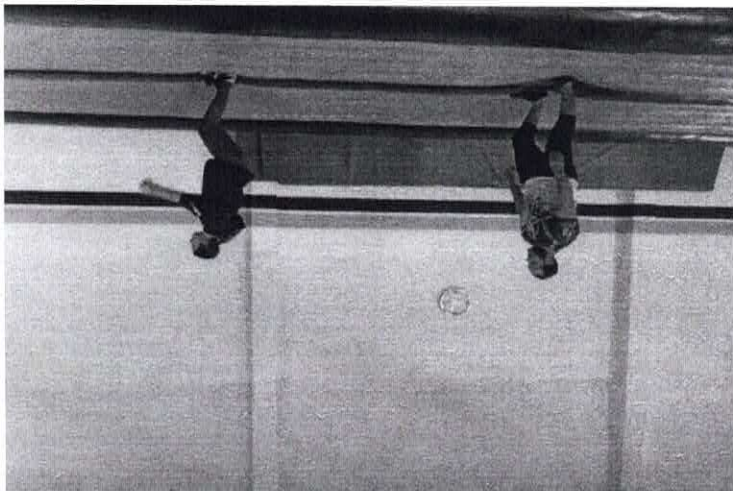
NOMBRE Y FIRMA DEL
ENTRENADOR

NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE DE BECAS

Norma A. Carral S



EVIDENCIA DE ENTRENAMIENTOS Y COMPETENCIAS 2024



VALORACIÓN DE RESULTADOS

DISCIPLINA	ENTRENADOR	MES	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
KARATE DO	JESUS MANUEL MONTROYA LUNA	MARZO	16	2	2	6	26
		ABRIL					
		MAYO					
		JUNIO					
		JULIO					
		AGOSTO					
		SEPTIEMBRE					
		OCTUBRE					
		NOVIEMBRE					

- 1. Este reporte deberá ser entregado por el becarlo.
- 2. Señalar si no hubo actividad.
- 3. Anexar descripción de actividad y evidencia fotográfica.

OBSERVACIONES:

ESTE MES COMPITIERON DOS DE

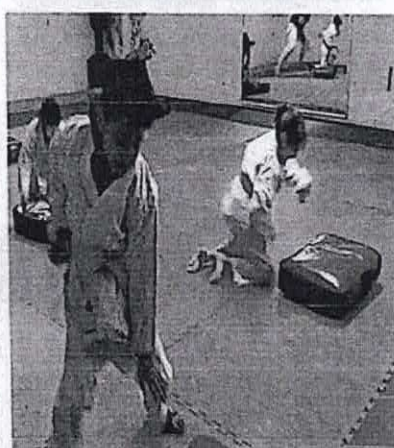
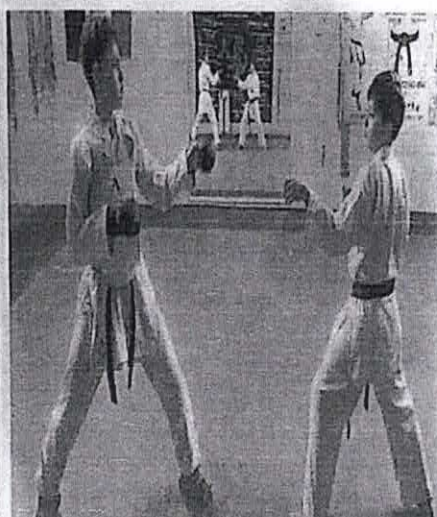
Jesus Manuel Montoya Luna
NOMBRE Y FIRMA DEL ENTRENADOR

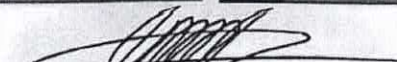
NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DE BECAS

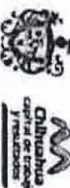


EVIDENCIA FOTOGRAFICA KARATE DO MARZO 2023

REPORTE ENTRENADORES




SENSEI JESUS MANUEL MONTOYA LUNA
ENTRENADOR KARATE DO

Reporte de Entrenadores 2024						
ENTRENADOR:	JESUS MANUEL MONTTOYA LUNA					
LUGAR DONDE ENTRENA:	DOJO FUNAKOSHI					
TRIMESTRE:	21 11 2024					
 Ministerio de Educación y Deportes GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE CUBA  IMCFD CARRERA DE ENTRENAMIENTO Y DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA MEDALLISTAS						
NOMBRE ATLETA	CATEGORÍA	MODALIDAD	ESTATAL	NACIONAL	MACRO REGION	INTERNACIONAL
MARCO ALMEIDA CHAVEZ	14-15 AÑOS	KUMITE	X	X	X	PLATA
JULIO QUEZADA DOMINGUEZ	18-20 AÑOS	KUMITE	ORO	X	12 LUGAR	X
PAUL REYES AGUIRRE	16-17 AÑOS	KUMITE	PLATA	X	12 LUGAR	X
HUGO PONCE DE LEON	14-15 AÑOS	KATA	BRONCE	X	BRONCE	X
VANESSA GANDARA MARTINEZ	16-17 AÑOS	KUMITE	PLATA	X	6 LUGAR	X
FRANCISCO AGUIRRE MEZA	14-15 AÑOS	KATA	PLATA	X	BRONCE	X
JESUS ALMEIDA CHAVEZ	10-11 AÑOS	KUMITE	BRONCE	X	X	4 LUGAR
MARCO ALMEIDA CHAVEZ	14-15 AÑOS	KUMITE	ORO	X	BRONCE	BRONCE
MARCO ALMEIDA CHAVEZ	14-15 AÑOS	KATA	ORO	X	BRONCE	BRONCE
DESCRIPCIÓN	PARTICIPAMOS EN CAMPEONATO USA OPEN, JUNIOR OLIMPIIC, COPA NORTE AMERICA					

Sensei Jesús Manuel Montoya Luna



VALORACIÓN DE RESULTADOS

DISCIPLINA	ENTRENADOR	MES	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
KARATE	REYNA LIZETH MONTROYA RODRIGUEZ	MARZO			10	7	17
		ABRIL					
		MAYO					
		JUNIO					
		JULIO					
		AGOSTO					
		SEPTIEMBRE					
		OCTUBRE					
		NOVIEMBRE					

- 1. Este reporte deberá ser entregado por el becario.
- 2. Señalar si no hubo actividad.
- 3. Anexar descripción de actividad y evidencia fotográfica.

OBSERVACIONES:

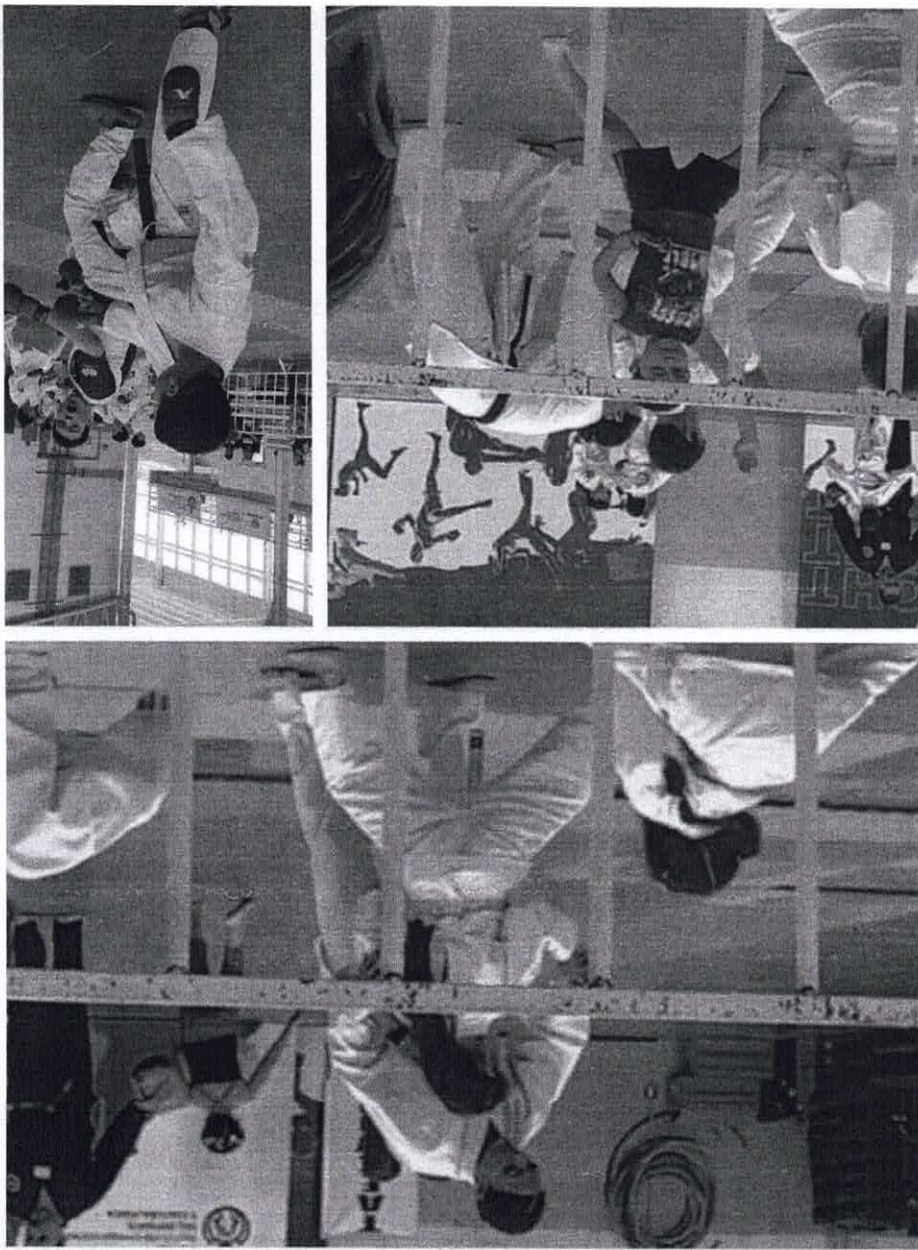


Liz Montoya
NOMBRE Y FIRMA DEL
ENTRENADOR

Norma A. Garcia S
NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE DE BECAS

EVIDENCIA FOTOGRAFICA KARATE DO MARZO 2024

REPORTE ENTRENADORES



SENSEI REYNA LIZETH MONTROYA RODRIGUEZ

ENTRENADORA KARATE DO

VALORACIÓN DE RESULTADOS

DISCIPLINA	ENTRENADOR	MES		HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
Luchas Asociadas	Enrique Manuel Villadoniga Rieche	MARZO		6	3	5	2	16
		ABRIL						
		MAYO						
		JUNIO						
		JULIO						
		AGOSTO						
		SEPTIEMBRE						
		OCTUBRE						
		NOVIEMBRE						

- 1. Este reporte deberá ser entregado por el becario.
- 2. Señalar si no hubo actividad.
- 3. Anexar descripción de actividad y evidencia fotográfica.

OBSERVACIONES:

NOMBRE Y FIRMA DEL ENTRENADOR

NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DE BECAS



Norma A. Carral S



VALORACIÓN DE RESULTADOS

LUGAR DE ENTRENAMIENTO	NOMBRE DEL ENTRENADOR	DIA	HORARIO	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
GYM RODRIGO M. QUEVEDO COLCHON DE LUCHA	EDGAR ALEJANDRO OROZCO VILLALBA	MARZO	5:30 A 7:00	6	3	2	2	14
		ABRIL						
		MAYO						
		JUNIO						
		JULIO						
		AGOSTO						
		SEPTIEMBRE						
		OCTUBRE						
		NOVIEMBRE						

1. Este reporte deberá ser entregado por el becario.
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.
4. Señalar el tipo de actividad en el espacio deportivo.

OBSERVACIONES:



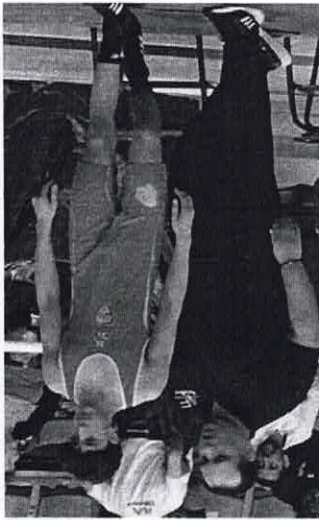
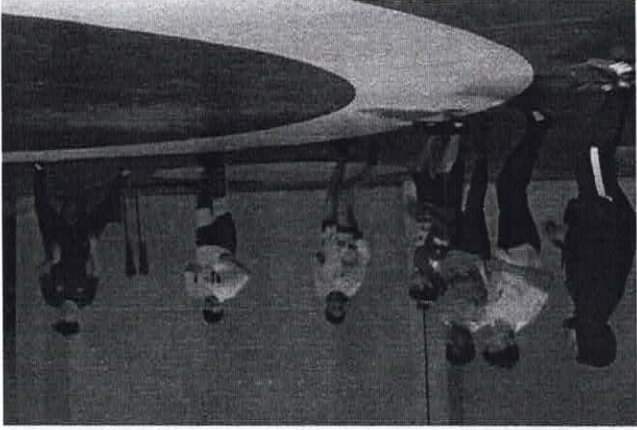
EN ESTE MES REALIZAMOS ENTRENAMIENTOS PRE COMPETITIVO Y COMPETITIVO YA QUE TUVIMOS EL MACRO REGIONAL EN LA CIUDAD DE

ZACATECAS

Edgar Alejandro Orozco V.
NOMBRE Y FIRMA DEL
ENTRENADOR

Norma A. Carral S.
NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE DE BECAS

EVIDENCIA FOTOGRAFICA.



VALORACIÓN DE RESULTADOS

DISCIPLINA	ENTRENADOR	MES	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NATACION	M.A.SARA LUCIA MORALES FERNANDEZ	MARZO	10	10	12	9	41
		ABRIL					
		MAYO					
		JUNIO					
		JULIO					
		AGOSTO					
		SEPTIEMBRE					
		OCTUBRE					
		NOVIEMBRE					

1. Este reporte deberá ser entregado por el becario.
2. Señalar si no hubo actividad.
3. Anexar descripción de actividad y evidencia fotográfica.



OBSERVACIONES:

PARTICIPAMOS EN LA COPA VENCEDORES DE DELICIAS LOS DIAS 3 Y 4 DE MARZO OBTENIENDO 1ER LUGAR POR EQUIPOS
ORGANIZAMOS LA COPA DE UACH LOS DIAS 23 Y 24 DE MARZO OBTENIENDO SEGUNDO LUGAR POR EQUIPOS

NOMBRE Y FIRMA DEL
ENTRENADOR

NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE DE BECAS

Norma A. Carral



VALORACIÓN DE RESULTADOS

DISCIPLINA	ENTRENADOR								
Gimnasia Artística Modernismo	Jorge López	MES	HOMBRES		MUJERES		Niños	Niñas	TOTAL
		MARZO		13	7	5	5	30	
		ABRIL							
		MAYO							
		JUNIO							
		JULIO							
		AGOSTO							
		SEPTIEMBRE							
		OCTUBRE							
		NOVIEMBRE							

1. Este reporte deberá ser entregado por el becado.
2. Señalar si no hubo actividad.
3. Anexar descripción de actividad y evidencia fotográfica.

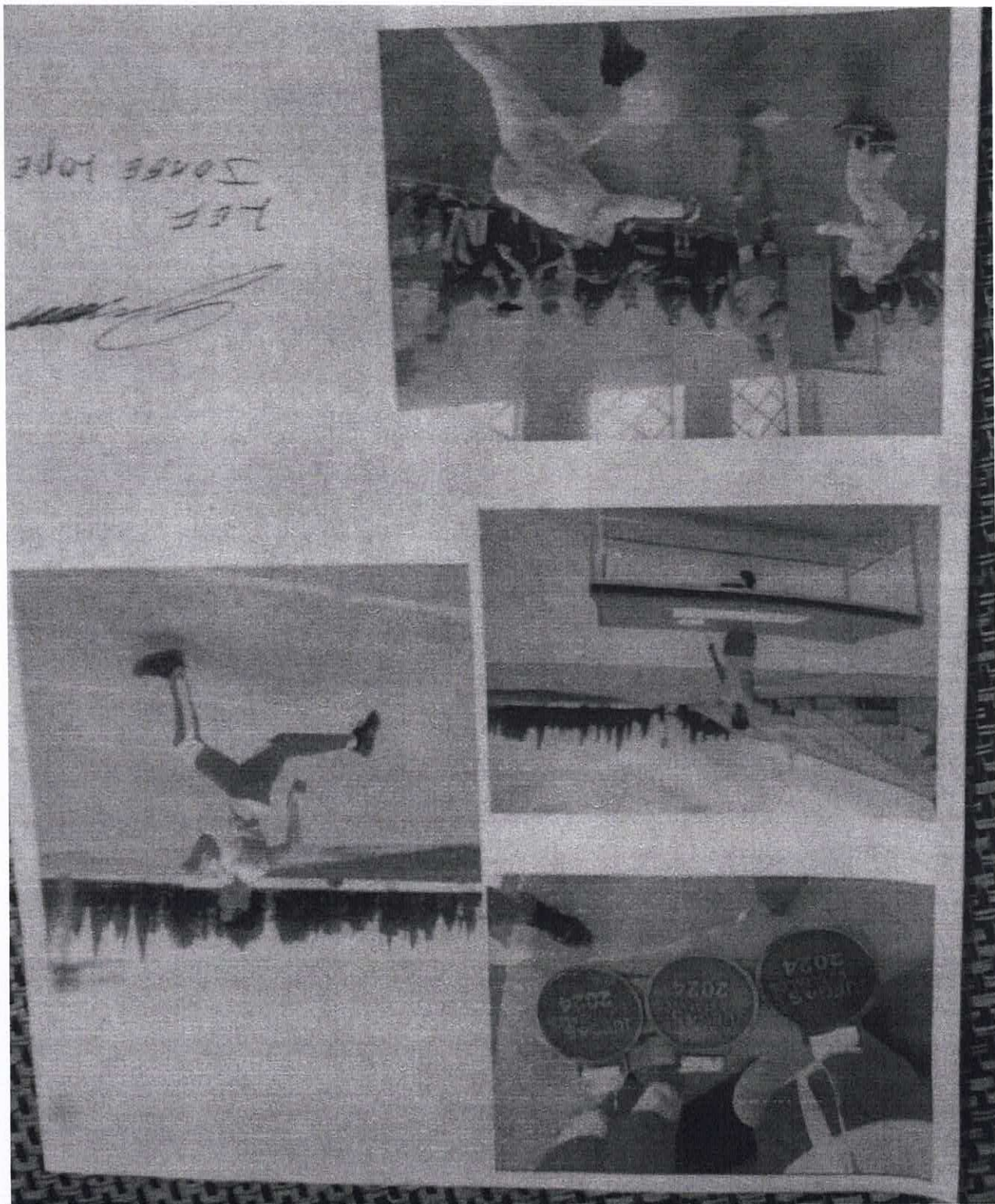
OBSERVACIONES:



CAMPAMENTO FESTIVAL SELECTIVO
A LAS 5:00 PM CONADE

NOMBRE Y FIRMA DEL
ENTRENADOR

NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE DE BECAS



VALORACIÓN DE RESULTADOS

DISCIPLINA	ENTRENADOR	MES	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
Softbol/Beisbol	Jose Ivan Duarte Ruiz	MARZO	6	5			11
		ABRIL					
		MAYO					
		JUNIO					
		JULIO					
		AGOSTO					
		SEPTIEMBRE					
		OCTUBRE					
		NOVIEMBRE					

1. Este reporte deberá ser entregado por el becario.
2. Señalar si no hubo actividad.
3. Anexar descripción de actividad y evidencia fotográfica.

OBSERVACIONES:



Jose Ivan Duarte Ruiz

NOMBRE Y FIRMA DEL
ENTRENADOR

Norma A. Carral S

NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE DE BECAS

62

VALORACIÓN DE RESULTADOS

DISCIPLINA	ENTRENADOR	MES	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
TAEKWONDO	Joely Elizabeth Ramírez Álvarez	MARZO	14	12	28	17	71
		ABRIL					
		MAYO					
		JUNIO					
		JULIO					
		AGOSTO					
		SEPTIEMBRE					
		OCTUBRE					
		NOVIEMBRE					

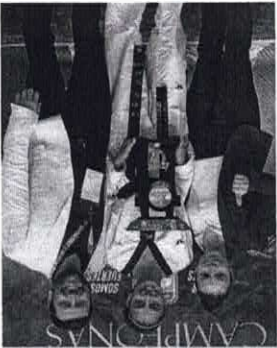
- 1. Este reporte deberá ser entregado por el becario.
- 2. Señalar si no hubo actividad.
- 3. Anexar descripción de actividad y evidencia fotográfica.

OBSERVACIONES:

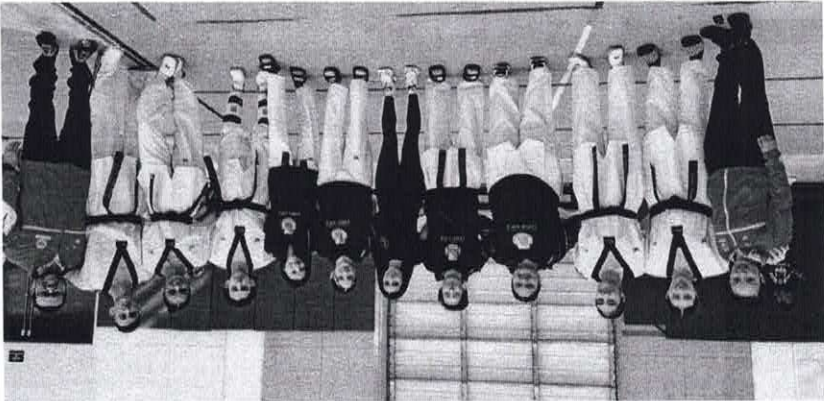


NOMBRE Y FIRMA DEL ENTRENADOR

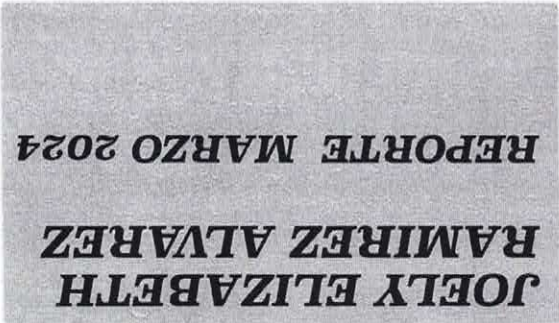
NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DE BECAS



**Selectivo Nacional Femenil,
Monterrey NL. Marzo 2024**



**Regional Universitario Cd. Juarez
Marzo 2024**



**Regional Juegos CONADE, Tijuana,
BC. Marzo 2024**

VALORACIÓN DE RESULTADOS

71

DISCIPLINA	ENTRENADOR	MES	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
VOLEIBOL DE SALA	ARLIN AVILA MARTINEZ	MARZO	8	15	7	30	60
		ABRIL					
		MAYO					
		JUNIO					
		JULIO					
		AGOSTO					
		SEPTIEMBRE					
		OCTUBRE					
		NOVIEMBRE					

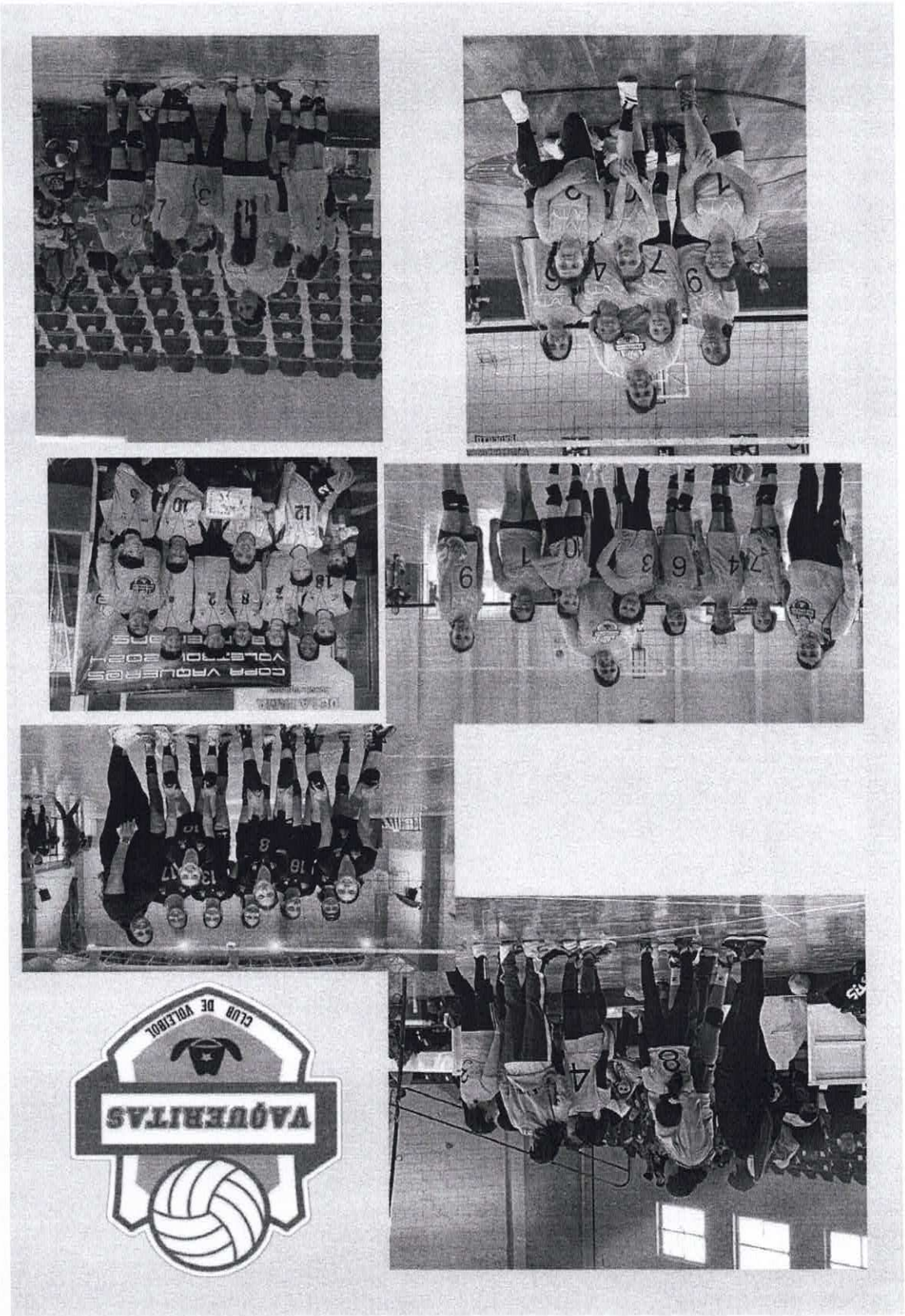
1. Este reporte deberá ser entregado por el becario.
2. Señalar si no hubo actividad.
3. Anexar descripción de actividad y evidencia fotográfica.

OBSERVACIONES:



[Signature]
 NOMBRE Y FIRMA DEL ENTRENADOR

Norma A. Corral S
 NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DE BECAS



VALORACIÓN DE RESULTADOS

DISCIPLINA	ENTRENADOR	MES	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
VOLEIBOL DE SALA	DIANA SARAHI HERNANDEZ SOSA	MARZO	8	15	7	30	60
		ABRIL					
		MAYO					
		JUNIO					
		JULIO					
		AGOSTO					
		SEPTIEMBRE					
		OCTUBRE					
		NOVIEMBRE					

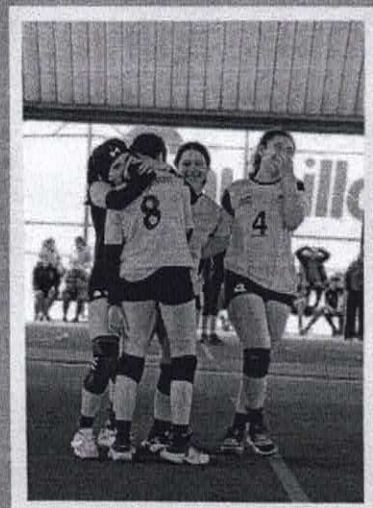
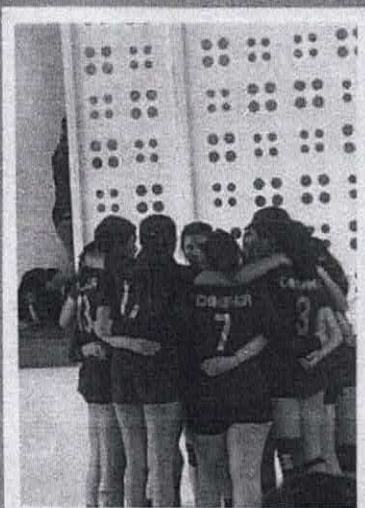
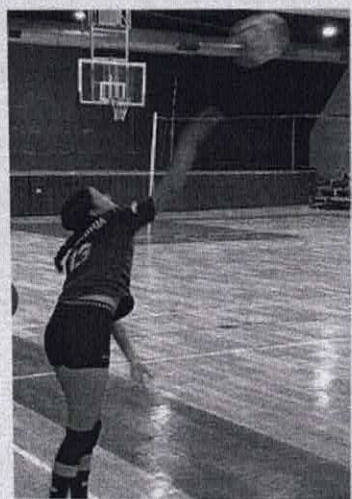
1. Este reporte deberá ser entregado por el becario.
2. Señalar si no hubo actividad.
3. Anexar descripción de actividad y evidencia fotográfica.

OBSERVACIONES:



NOMBRE Y FIRMA DEL
ENTRENADOR

NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE DE BECAS



VALORACIÓN DE RESULTADOS

DISCIPLINA	ENTRENADOR	MES		HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
VOLEIBOL	GABRIELA ISELA ALARCON GOMEZ	MARZO		16				16
		ABRIL						
		MAYO						
		JUNIO						
		JULIO						
		AGOSTO						
		SEPTIEMBRE						
		OCTUBRE						
		NOVIEMBRE						

- 1. Este reporte deberá ser entregado por el becario.
- 2. Señalar si no hubo actividad.
- 3. Anexar descripción de actividad y evidencia fotográfica.



OBSERVACIONES:

Se participo en los Macroregionales de Juegos CONADE 2024 consiguiendo la Clasificacion al Nacional

GABRIELA ISELA ALARCON GOMEZ
ENTRENADOR

NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE DE BECAS

VALORACIÓN DE RESULTADOS

DISCIPLINA	ENTRENADOR	MES	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
Voleibol	David Medina Felix	MARZO					15
		ABRIL					16
		MAYO					
		JUNIO					
		JULIO					
		AGOSTO					
		SEPTIEMBRE					
		OCTUBRE					
		NOVIEMBRE					

1. Este reporte deberá ser entregado por el becario.
2. Señalar si no hubo actividad.
3. Anexar descripción de actividad y evidencia fotográfica.

OBSERVACIONES:

Se tomaron 7 dias de vacaciones.

David M.

David Medina

NOMBRE Y FIRMA DEL
ENTRENADOR

Norma A. Carral S

NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE DE BECAS



VALORACIÓN DE RESULTADOS

DISCIPLINA	NOMBRE DEL ENTRENADOR	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
VOLEIBOL DE SALA	M.A.R.H. GERARDO MORENO TOVILLA	MARZO	24	36	4	12	76
		ABRIL					
		MAYO					
		JUNIO					
		JULIO					
		AGOSTO					
		SEPTIEMBRE					
		OCTUBRE					
		NOVIEMBRE					

1. Este reporte deberá ser enviado por el becario.
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.
4. Señalar el tipo de actividad en el espacio deportivo.

OBSERVACIONE

Fase de Período transitorio y de mantenimiento.

Se participo en torneos Municipales que estén dentro de este mes.

Participación en circuito estatal fase 2 obteniendo el segundo lugar en la categoría varonil 08-09




NOMBRE Y FIRMA DEL
ENTRENADOR

NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE DE BECAS