

REPORTE DESCRIPTIVO



SUBDIRECCIÓN.	DEPORTE POPULAR
ÁREA.	CDN
PROGRAMA	REALIZAR Y FOMENTAR ACTIVACION Y CULTURA FISICA EN COLONIAS POPULARES
NO. DE ACCIÓN	2.6.1.1

NOMBRE DEL EVENTO	ASISTENCIA DE USUARIOS
LUGAR DEL EVENTO	CENTRO DEPORTIVO NORTE
DIRECCIÓN	GUADALUPE JUAREZ S/N
COLONIA	PEDRO DOMINGUEZ
FECHA DEL EVENTO	LUNES 2 AL VIERNES 13 DE AGOSTO
DESCRIPCIÓN DEL EVENTO	ASISTENCIA USUARIOS MES DE AGOSTO 2021

ASISTENTES:

NIÑOS	0	NIÑAS	0
HOMBRES	1046	MUJERES	1122
TOTAL		2168	

BENEFICIARIOS POTENCIALES:

NIÑOS	0	NIÑAS	0
HOMBRES	113	MUJERES	131
TOTAL		244	

INSTITUCIONES COLABORADORAS:

--

INVERSIÓN	
DERRAMA ECONÓMICA	


M. ALEJANDRO BOBADILLA D.
NOMBRE Y FIRMA DE RESPONSABLE
DEL EVENTO


LIC. JOSE ROBERTO MORENO
NOMBRE Y FIRMA DEL SUBDIRECTOR

NOTA.- EN CASO DE QUE SEAN BENEFICIARIOS ANEXAR LISTADO DETALLADO, TAMBIEN ANEXAR EVIDENCIA FOTOGRÁFICA, TODO FIRMADO POR EL RESPONSABLE Y EL SUBDIRECTOR.



CENTRO DEPORTIVO:

NORTE

AGOSTO

NOMBRE DEL INSTRUCTOR:CONCENTRADO DEL 2 AL 13 DE AGOSTO

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DÍA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	CARDIO REDUCTIVO (INSANITY), ZUMBA, BOX, KICK BOXING, NATACION	LUNES	1,046	1,122	0	0	2,168
NORTE		MARTES					
NORTE		MIÉRCOLES					
NORTE		JUEVES					
NORTE		VIERNES					

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

CONCENTRADO MES DE AREA LUDICA (INSANITY, ZUMBA, KICK BOXING, BOX, ENTRENAMIENTO FISICO EQUIPO
GENERAL


M. ALEJANDRO BOBADILLA D.
NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO



CENTRO DEPORTIVO:

NORTE

AGOSTO

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: CONCENTRADO DEL 2 AL 13 DE AGOSTO

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DÍA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	CARDIO REDUCTIVO (INSANITY), ZUMBA, BOX, KICK BOXING, NATACION	LUNES	279	614	0	0	893
NORTE		MARTES					
NORTE		MIÉRCOLES					
NORTE		JUEVES					
NORTE		VIERNES					

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

CONCENTRADO MES DE AREA LUDICA (INSANITY, ZUMBA, KICK BOXING, BOX, ENTRENAMIENTO FISICO EQUIPO MATUTINO)

M. ALEJANDRO BOBADILLA D.
NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO



CENTRO DEPORTIVO:

NORTE

AGOSTO

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: CONCENTRADO DEL 2 AL 13 DE AGOSTO

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DÍA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	CARDIO REDUCTIVO (INSANITY), ZUMBA, BOX, KICK BOXING, NATACION	LUNES	767	508	0	0	1,275
NORTE		MARTES					
NORTE		MIÉRCOLES					
NORTE		JUEVES					
NORTE		VIERNES					

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

CONCENTRADO MES DE AREA LUDICA (INSANITY, ZUMBA, KICK BOXING, BOX, ENTRENAMIENTO FISICO EQUIPO VESPERTINO)

[Handwritten signature]

M. ALEJANDRO BOBADILLA D.
NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: CESAR RAUL ROMAN GARCIA

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FISICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NINOS	NINAS	TOTAL
NORTE	NATACION 6-7 am	LUNES	4	11	0	0	15
NORTE	NATACION 6-7 am	MARTES	4	10	0	0	14
NORTE	NATACION 6-7 am	MIERCOLES	4	12	0	0	16
NORTE	NATACION 6-7 am	JUEVES	4	12	0	0	16
NORTE	NATACION 6-7 am	VIERNES	4	12	0	0	16
			20	57	0	0	77

77

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el ultimo dia de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 1, LUNES 2 AL VIERNES 6 DE AGOSTO 2021

CESAR R. ROMAN GARCIA

NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR

M. ALEJANDRO BOBADILLA D.

NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: CESAR RAUL ROMAN GARCIA

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FISICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION 7-8 am	LUNES	2	5	0	0	7
NORTE	NATACION 7-8 am	MARTES	3	3	0	0	6
NORTE	NATACION 7-8 am	MIERCOLES	3	5	0	0	8
NORTE	NATACION 7-8 am	JUEVES	3	5	0	0	8
NORTE	NATACION 7-8 am	VIERNES	3	5	0	0	8
			14	23	0	0	37

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el ultimo dia de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 1, LUNES 2 AL VIERNES 6 DE AGOSTO 2021

CESAR R. ROMAN GARCIA

NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR

M. ALEJANDRO BOBADILLA D.

NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: CESAR RAUL ROMAN GARCIA

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FISICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION 8-9 am	LUNES	0	5	0	0	5
NORTE	NATACION 8-9 am	MARTES	0	5	0	0	5
NORTE	NATACION 8-9 am	MIÉRCOLES	0	3	0	0	3
NORTE	NATACION 8-9 am	JUEVES	0	4	0	0	4
NORTE	NATACION 8-9 am	VIERNES	0	5	0	0	5
			0	22	0	0	22

22

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 1, LUNES 2 AL VIERNES 6 DE AGOSTO 2021

CESAR R. ROMAN GARCIA
NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR

M. ALEJANDRO BOBADILLA D.
NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: CESAR RAUL ROMAN GARCIA

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FISICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION 9-10 am	LUNES	3	1	0	0	4
NORTE	NATACION 9-10 am	MARTES	3	1	0	0	4
NORTE	NATACION 9-10 am	MIÉRCOLES	3	0	0	0	3
NORTE	NATACION 9-10 am	JUEVES	3	4	0	0	7
NORTE	NATACION 9-10 am	VIERNES	3	1	0	0	4
			15	7	0	0	22

22

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 1, LUNES 2 AL VIERNES 6 DE AGOSTO 2021

CESAR R. ROMAN GARCIA

NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR

M. ALEJANDRO BOBADILLA D.

NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: CESAR RAUL ROMAN GARCIA

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FISICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION 10-11 am	LUNES	3	2	0	0	5
NORTE	NATACION 10-11 am	MARTES	3	2	0	0	5
NORTE	NATACION 10-11 am	MIÉRCOLES	3	1	0	0	4
NORTE	NATACION 10-11 am	JUEVES	3	2	0	0	5
NORTE	NATACION 10-11 am	VIERNES	3	2	0	0	5
			15	9	0	0	24

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el ultimo día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 1, LUNES 2 AL VIERNES 6 DE AGOSTO 2021

CESAR R. ROMAN GARCIA
NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR

M. ALEJANDRO BOBADILLA D.
NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: CESAR RAUL ROMAN GARCIA

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DÍA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION 11-12 am	LUNES	2	9	0	0	11
NORTE	NATACION 11-12 am	MARTES	2	8	0	0	10
NORTE	NATACION 11-12 am	MIÉRCOLES	3	9	0	0	12
NORTE	NATACION 11-12 am	JUEVES	3	9	0	0	12
NORTE	NATACION 11-12 am	VIERNES	3	8	0	0	11
			13	43	0	0	56

56

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 1, LUNES 2 AL VIERNES 6 DE AGOSTO 2021

CESAR R. ROMAN GARCIA

NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR

M. ALEJANDRO BOBADILLA D.

NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: CESAR RAUL ROMAN GARCIA

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FISICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NINAS	TOTAL
NORTE	NATACION 6-7 am	LUNES	4	12	0	0	16
NORTE	NATACION 6-7 am	MARTES	4	11	0	0	15
NORTE	NATACION 6-7 am	MIERCOLES	4	12	0	0	16
NORTE	NATACION 6-7 am	JUEVES	4	10	0	0	14
NORTE	NATACION 6-7 am	VIERNES	4	12	0	0	16
			20	57	0	0	77

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el ultimo dia de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 2, DEL LUNES 9 AL VIERNES 13 AGOSTO 2021

CESAR R. ROMAN GARCIA

NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR

M. ALEJANDRO BOBADILLA D.

NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: CESAR RAUL ROMAN GARCIA

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FISICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION 7-8 am	LUNES	3	5	0	0	8
NORTE	NATACION 7-8 am	MARTES	2	5	0	0	7
NORTE	NATACION 7-8 am	MIERCOLES	3	5	0	0	8
NORTE	NATACION 7-8 am	JUEVES	3	2	0	0	5
NORTE	NATACION 7-8 am	VIERNES	3	5	0	0	8
			14	22	0	0	36

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el ultimo dia de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 2, DEL LUNES 9 AL VIERNES 13 AGOSTO 2021

CESAR R. ROMAN GARCIA
NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR

M. ALEJANDRO BOBADILLA D.
NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: CESAR RAUL ROMAN GARCIA

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FISICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION 8-9 am	LUNES	0	5	0	0	5
NORTE	NATACION 8-9 am	MARTES	0	5	0	0	5
NORTE	NATACION 8-9 am	MIERCOLES	0	3	0	0	3
NORTE	NATACION 8-9 am	JUEVES	0	3	0	0	3
NORTE	NATACION 8-9 am	VIERNES	0	5	0	0	5
			0	21	0	0	21

21

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el ultimo día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 2, DEL LUNES 9 AL VIERNES 13 AGOSTO 2021

CESAR R. ROMAN GARCIA
NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR

M. ALEJANDRO BOBADILLA D.
NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: CESAR RAUL ROMAN GARCIA

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FISICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION 9-10 am	LUNES	3	1	0	0	4
NORTE	NATACION 9-10 am	MARTES	3	1	0	0	4
NORTE	NATACION 9-10 am	MIERCOLES	3	4	0	0	7
NORTE	NATACION 9-10 am	JUEVES	2	1	0	0	3
NORTE	NATACION 9-10 am	VIERNES	3	1	0	0	4
			14	8	0	0	22

22

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el ultimo dia de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 2, DEL LUNES 9 AL VIERNES 13 AGOSTO 2021

CESAR R. ROMAN GARCIA

NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR

M. ALEJANDRO BOBADILLA D.

NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: CESAR RAUL ROMAN GARCIA

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FISICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION 10-11 am	LUNES	3	2	0	0	5
NORTE	NATACION 10-11 am	MARTES	3	2	0	0	5
NORTE	NATACION 10-11 am	MIERCOLES	3	1	0	0	4
NORTE	NATACION 10-11 am	JUEVES	3	2	0	0	5
NORTE	NATACION 10-11 am	VIERNES	3	2	0	0	5
			15	9	0	0	24

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el ultimo día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 2, DEL LUNES 9 AL VIERNES 13 AGOSTO 2021

CESAR R. ROMAN GARCIA
NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR

M. ALEJANDRO BOBADILLA D.
NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

AGOSTO

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: CESAR RAUL ROMAN GARCIA

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FISICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION 11-12 am	LUNES	3	8	0	0	11
NORTE	NATACION 11-12 am	MARTES	2	9	0	0	11
NORTE	NATACION 11-12 am	MIÉRCOLES	3	9	0	0	12
NORTE	NATACION 11-12 am	JUEVES	3	9	0	0	12
NORTE	NATACION 11-12 am	VIERNES	3	9	0	0	12
			14	44	0	0	58

58

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 2, DEL LUNES 9 AL VIERNES 13 AGOSTO 2021

CESAR R. ROMAN GARCIA

NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR

M. ALEJANDRO BOBADILLA D.

NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: YARA VALDEZ 7-8 am

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DÍA	HOMBRES	MUJERES	NINOS	NINAS	TOTAL
NORTE	CARDIO REDUCTIVO (INSANITY)	LUNES	0	0	0	0	0
NORTE	CARDIO REDUCTIVO (INSANITY)	MARTES	0	9	0	0	9
NORTE	CARDIO REDUCTIVO (INSANITY)	MIÉRCOLES	0	11	0	0	11
NORTE	CARDIO REDUCTIVO (INSANITY)	JUEVES	0	10	0	0	10
NORTE	CARDIO REDUCTIVO (INSANITY)	VIERNES	0	11	0	0	11
			0	41	0	0	41

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 1, LUNES 2 AL VIERNES 6 DE AGOSTO 2021

M. ALEJANDRO BOBADILLA D.

NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

YARA VALDEZ

NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: YARA VALDEZ

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FISICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	ZUMBA 8-9 am	LUNES	0	9	0	0	9
NORTE	ZUMBA 8-9 am	MARTES	0	10	0	0	10
NORTE	ZUMBA 8-9 am	MIÉRCOLES	0	10	0	0	10
NORTE	ZUMBA 8-9 am	JUEVES	0	9	0	0	9
NORTE	ZUMBA 8-9 am	VIERNES	0	10	0	0	10
			0	48	0	0	48

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 1, LUNES 2 AL VIERNES 6 DE AGOSTO 2021


YARA VALDEZ

NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR


M. ALEJANDRO BOBADILLA D.
NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

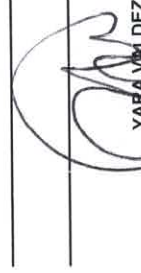
AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: YARA VALDEZ

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DÍA	HOMBRES	MUJERES	NINOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	ZUMBA 6-7 pm	VLUNES	0	2	0	0	2
NORTE	ZUMBA 6-7 pm	MARTES	0	2	0	0	2
NORTE	ZUMBA 6-7 pm	MIERCOLES	0	2	0	0	2
NORTE	ZUMBA 6-7 pm	JUEVES	0	2	0	0	2
NORTE	ZUMBA 6-7 pm	VIERNES	0	2	0	0	2
			0	10	0	0	10

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el ultimo día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 1, LUNES 2 AL VIERNES 6 DE AGOSTO 2021


YARA VALDEZ
NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR


M. ALEJANDRO BOBADILLA D.
NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: YARA VALDEZ

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DÍA	HOMBRES	MUJERES	NINOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	ZUMBA 7-8 pm	LUNES	0	3	0	0	3
NORTE	ZUMBA 7-8 pm	MARTES	0	4	0	0	4
NORTE	ZUMBA 7-8 pm	MIÉRCOLES	0	4	0	0	4
NORTE	ZUMBA 7-8 pm	JUEVES	0	3	0	0	3
NORTE	ZUMBA 7-8 pm	VIERNES	0	3	0	0	3
			0	17	0	0	17
			0	116	0	0	116

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 1, LUNES 2 AL VIERNES 6 DE AGOSTO 2021


YARA VALDEZ
NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR


M. ALEJANDRO BOBADILLA D.
NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: YARA VALDEZ 8-9 pm

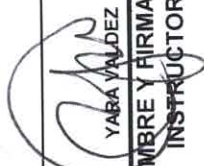
CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DÍA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	CARDIO REDUCTIVO (INSANITY)	VLUNES	0	2	0	0	2
NORTE	CARDIO REDUCTIVO (INSANITY)	MARTES	0	2	0	0	2
NORTE	CARDIO REDUCTIVO (INSANITY)	MIERCOLES	0	2	0	0	2
NORTE	CARDIO REDUCTIVO (INSANITY)	JUEVES	0	2	0	0	2
NORTE	CARDIO REDUCTIVO (INSANITY)	VIERNES	0	2	0	0	2
			0	10	0	0	10

10

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el ultimo día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 1, LUNES 2 AL VIERNES 6 DE AGOSTO 2021


YARA VALDEZ
NOMBRE Y FIRMA DEL INSTRUCTOR


M. ALEJANDRO BOBADILLA D.
NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR DEL CENTRO DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: YARA VALDEZ 7-8 am

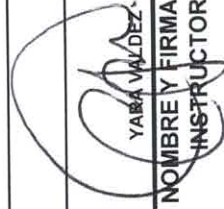
CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NINAS	TOTAL
NORTE	CARDIO REDUCTIVO (INSANITY)	LUNES	3	8	0	0	11
NORTE	CARDIO REDUCTIVO (INSANITY)	MARTES	3	7	0	0	10
NORTE	CARDIO REDUCTIVO (INSANITY)	MIÉRCOLES	3	7	0	0	10
NORTE	CARDIO REDUCTIVO (INSANITY)	JUEVES	3	8	0	0	11
NORTE	CARDIO REDUCTIVO (INSANITY)	VIERNES	3	8	0	0	11
			15	38	0	0	53

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 2, DEL LUNES 9 AL VIERNES 13 DE AGOSTO 2021

0


YARA VALDEZ
NOMBRE Y FIRMA DEL INSTRUCTOR


M. ALEJANDRO BOBADILLA D.
NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR DEL CENTRO DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: YARA VALDEZ

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	ZUMBA 8-9 am	LUNES	0	10	0	0	10
NORTE	ZUMBA 8-9 am	MARTES	0	10	0	0	10
NORTE	ZUMBA 8-9 am	MIÉRCOLES	0	10	0	0	10
NORTE	ZUMBA 8-9 am	JUEVES	0	11	0	0	11
NORTE	ZUMBA 8-9 am	VIERNES	0	11	0	0	11
			0	52	0	0	52

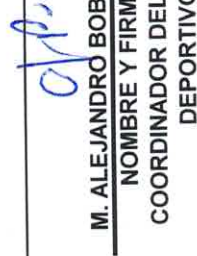
52

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 2, DEL LUNES 9 AL VIERNES 13 DE AGOSTO 2021


 YARA VALDEZ
 NOMBRE Y FIRMA DEL INSTRUCTOR


 M. ALEJANDRO BOBADILLA D.
 NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR DEL CENTRO DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: YARA VALDEZ

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DÍA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	ZUMBA 6-7 pm	LUNES	0	2	0	0	2
NORTE	ZUMBA 6-7 pm	MARTES	0	2	0	0	2
NORTE	ZUMBA 6-7 pm	MIÉRCOLES	0	2	0	0	2
NORTE	ZUMBA 6-7 pm	JUEVES	0	1	0	0	1
NORTE	ZUMBA 6-7 pm	VIERNES	0	1	0	0	1
			0	8	0	0	8

8

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 2, DEL LUNES 9 AL VIERNES 13 DE AGOSTO 2021

YARA VALDEZ
NOMBRE Y FIRMA DEL INSTRUCTOR

M. ALEJANDRO BOBADILLA D.
NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR DEL CENTRO DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: YARA VALDEZ

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DÍA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	ZUMBA 7-8 pm	LUNES	0	3	0	0	3
NORTE	ZUMBA 7-8 pm	MARTES	0	3	0	0	3
NORTE	ZUMBA 7-8 pm	MIÉRCOLES	0	3	0	0	3
NORTE	ZUMBA 7-8 pm	JUEVES	0	2	0	0	2
NORTE	ZUMBA 7-8 pm	VIERNES	0	2	0	0	2
			0	13	0	0	13
			15	111	0	0	126

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 2, DEL LUNES 9 AL VIERNES 13 DE AGOSTO 2021

YARA VALDEZ
NOMBRE Y FIRMA DEL INSTRUCTOR

M. ALEJANDRO BOBADILLA D.
NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR DEL CENTRO DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: YARA VALDEZ 8-9 pm

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DÍA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	CARDIO REDUCTIVO (INSANIY)	LUNES	0	2	0	0	2
NORTE	CARDIO REDUCTIVO (INSANIY)	MARTES	0	2	0	0	2
NORTE	CARDIO REDUCTIVO (INSANIY)	MIÉRCOLES	0	2	0	0	2
NORTE	CARDIO REDUCTIVO (INSANIY)	JUEVES	0	1	0	0	1
NORTE	CARDIO REDUCTIVO (INSANIY)	VIERNES	0	1	0	0	1
			0	8	0	0	8
			0	0	0	0	0
							207

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 2, DEL LUNES 9 AL VIERNES 13 DE AGOSTO 2021


YARA VALDEZ
NOMBRE Y FIRMA DEL INSTRUCTOR


M. ALEJANDRO BOBADILLA D.
NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR DEL CENTRO DEPORTIVO



CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 2 AL 6 DE AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR DIANA CASTILLO 6 A 7 AM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FISICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION	LUNES	2	4	0	0	0
NORTE	NATACION	MARTES	2	5	0	0	0
NORTE	NATACION	MIERCOLES	2	3	0	0	0
NORTE	NATACION	JUEVES	2	4	0	0	0
NORTE	NATACION	VIERNES	2	2	0	0	0
			0				0

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el ultimo dia de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 1, LUNES 2 AL VIERNES 6 DE AGOSTO 2021

Diana Castillo
NOMBRE Y FIRMA DEL INSTRUCTOR

Victor Hugo Caro Ramos
NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR DEL CENTRO DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 2 AL 6 DE AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: DIANA CASTILLO 7 A 8 AM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DÍA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION	LUNES	3	8	0	0	0
NORTE	NATACION	MARTES	3	8	0	0	0
NORTE	NATACION	MIÉRCOLES	3	6	0	0	0
NORTE	NATACION	JUEVES	3	6	0	0	0
NORTE	NATACION	VIERNES	3	5	0	0	0
					0	0	0

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

Diana Castillo
 NOMBRE Y FIRMA DEL
 INSTRUCTOR

Victor Hugo Caro Ramos
 NOMBRE Y FIRMA DEL
 COORDINADOR DEL CENTRO
 DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 2 AL 6 DE AGOSTO

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: DIANA CASTILLO 8 A 9 AM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION	LUNES	1	3	0	0	0
NORTE	NATACION	MARTES	1	3	0	0	0
NORTE	NATACION	MIERCOLES	1	2	0	0	0
NORTE	NATACION	JUEVES	1	3	0	0	0
NORTE	NATACION	VIERNES	1	3	0	0	0
					0	0	0

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el ultimo dia de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

Diana Castillo
 NOMBRE Y FIRMA DEL INSTRUCTOR

Victor Hugo Caro Ramos
 NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR DEL CENTRO DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 2 AL 6 DE AGOSTO

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: DIANA CASTILLO 9 A 10 AM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DÍA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION	LUNES	1	2	0	0	0
NORTE	NATACION	MARTES	2	2	0	0	0
NORTE	NATACION	MIÉRCOLES	1	2	0	0	0
NORTE	NATACION	JUEVES	1	2	0	0	0
NORTE	NATACION	VIERNES	1	2	0	0	0
					0	0	0

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

Diana Castillo
NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR

Victor Hugo Caro Ramos
NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 2 AL 6 DE AGOSTO

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: DIANA CASTILLO 10 A 11 AM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DÍA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION	LUNES	2	0			2
NORTE	NATACION	MARTES	2	0			2
NORTE	NATACION	MIÉRCOLES	2	0			2
NORTE	NATACION	JUEVES	2	0			2
NORTE	NATACION	VIERNES	1	0			1
			9	0			

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

Diana Castillo

NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR

Victor Hugo Caro Ramos

NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO



CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 2 AL 6 DE AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: DIANA CASTILLO 11 AM A 12 PM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DÍA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION	LUNES	1	3			4
NORTE	NATACION	MARTES	1	3			4
NORTE	NATACION	MIÉRCOLES	1	3			4
NORTE	NATACION	JUEVES	1	3			4
NORTE	NATACION	VIERNES	1	3			4

5 15

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

Diana Castillo
NOMBRE Y FIRMA DEL INSTRUCTOR

Victor Hugo Caro Ramos
NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR DEL CENTRO DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 9 AL 13 DE AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR DIANA CASTILLO 3 A 4 PM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DÍA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION	LUNES	0	0	0	0	0
NORTE	NATACION	MARTES	0	0	0	0	0
NORTE	NATACION	MIÉRCOLES	2	6	0	0	0
NORTE	NATACION	JUEVES	2	0	0	0	0
NORTE	NATACION	VIERNES	2	1	0	0	0
					0	0	0

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 2, LUNES 9 AL VIERNES 13 DE AGOSTO 2021

Diana Castillo
NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR

Victor Hugo Caro Ramos
NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 9 AL 13 DE AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: DIANA CASTILLO 4 A 5 PM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DÍA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION	LUNES	0	0	0	0	0
NORTE	NATACION	MARTES	0	0	0	0	0
NORTE	NATACION	MIÉRCOLES	2	6	0	0	0
NORTE	NATACION	JUEVES	2	0	0	0	0
NORTE	NATACION	VIERNES	2	5	0	0	0
					0	0	0

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

Diana Castillo

NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR

Victor Hugo Caro Ramos

NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 9 AL 13 DE AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: DIANA CASTILLO 5 A 6 PM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NINOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION	LUNES	0	0	0	0	0
NORTE	NATACION	MARTES	0	0	0	0	0
NORTE	NATACION	MIÉRCOLES	4	3	0	0	0
NORTE	NATACION	JUEVES	4	3	0	0	0
NORTE	NATACION	VIERNES	4	2	0	0	0
					0	0	0

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

Diana Castillo
 NOMBRE Y FIRMA DEL
 INSTRUCTOR

Victor Hugo Caro Ramos
 NOMBRE Y FIRMA DEL
 COORDINADOR DEL CENTRO
 DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 9 AL 13 DE AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: DIANA CASTILLO 6 A 7 PM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FISICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NINOS	NINAS	TOTAL
NORTE	NATACION	LUNES	0	0	0	0	0
NORTE	NATACION	MARTES	0	0	0	0	0
NORTE	NATACION	MIERCOLES	1	1	0	0	0
NORTE	NATACION	JUEVES	1	2	0	0	0
NORTE	NATACION	VIERNES	2	1	0	0	0
					0	0	0

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el ultimo dia de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

Diana Castillo

NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR

Victor Hugo Caro Ramos

NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 9 AL 13 DE AGOSTO

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: DIANA CASTILLO 7 A 8 PM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION	LUNES	0	0			0
NORTE	NATACION	MARTES	0	0			0
NORTE	NATACION	MIÉRCOLES	1	5			6
NORTE	NATACION	JUEVES	2	1			3
NORTE	NATACION	VIERNES	1	4			5
			4	10			

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

Diana Castillo
 NOMBRE Y FIRMA DEL
 INSTRUCTOR

Victor Hugo Caro Ramos
 NOMBRE Y FIRMA DEL
 COORDINADOR DEL CENTRO
 DEPORTIVO



CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 9 AL 13 DE AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: DIANA CASTILLO 8 A 9 PM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DÍA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION	LUNES	0	0			0
NORTE	NATACION	MARTES	0	0			0
NORTE	NATACION	MIÉRCOLES	1	4			5
NORTE	NATACION	JUEVES	2	3			5
NORTE	NATACION	VIERNES	0	0			0
			3	7			

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SE CANCELA CLASE DEL VIERNES 13 POR TORMENTA ELECTRICA

Diana Castillo
NOMBRE Y FIRMA DEL INSTRUCTOR

Victor Hugo Caro Ramos
NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR DEL CENTRO DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE



AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: ERICK PORFIRIO REYES

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DÍA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NINAS	TOTAL
NORTE	KICK BOXING 8-9 am	LUNES	0	2	0	0	2
NORTE	KICK BOXING 8-9 am	MARTES	1	2	0	0	3
NORTE	KICK BOXING 8-9 am	MIÉRCOLES	2	2	0	0	4
NORTE	KICK BOXING 8-9 am	JUEVES	2	2	0	0	4
NORTE	KICK BOXING 8-9 am	VIERNES	2	2	0	0	4
			7	10	0	0	17

17

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 1, LUNES 2 AL VIERNES 6 DE AGOSTO 2021


ERICK PORFIRIO REYES
NOMBRE Y FIRMA DEL INSTRUCTOR


M. ALEJANDRO BOBADILLA D.
NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR DEL CENTRO DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE



AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: ERICK PORFIRIO REYES

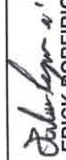
CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FISICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	BOX 9-10 am	LUNES	0	0	0	0	0
NORTE	BOX 9-10 am	MARTES	3	0	0	0	3
NORTE	BOX 9-10 am	MIÉRCOLES	3	0	0	0	3
NORTE	BOX 9-10 am	JUEVES	3	0	0	0	3
NORTE	BOX 9-10 am	VIERNES	3	0	0	0	3
			12	0	0	0	12

12

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el ultimo día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 1, LUNES 2 AL VIERNES 6 DE AGOSTO 2021


ERICK PORFIRIO REYES
NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR


M. ALEJANDRO BOBADILLA D.
NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE



AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: ERICK PORFIRIO REYES

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FISICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	BOX 10-11 am	LUNES	2	0	0	0	2
NORTE	BOX 10-11 am	MARTES	3	0	0	0	3
NORTE	BOX 10-11 am	MIERCOLES	3	0	0	0	3
NORTE	BOX 10-11 am	JUEVES	2	0	0	0	2
NORTE	BOX 10-11 am	VIERNES	2	0	0	0	2
			12	0	0	0	12

12

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el ultimo dia de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 1, LUNES 2 AL VIERNES 6 DE AGOSTO 2021

Erick Porfirio Reyes
ERICK PORFIRIO REYES
NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR

M. Alejandro Bobadilla D.
M. ALEJANDRO BOBADILLA D.
NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: ERICK PORFIRIO REYES

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NINAS	TOTAL
NORTE	KICK BOXING 3-4 pm	LUNES	1	2	0	0	3
NORTE	KICK BOXING 3-4 pm	MARTES	0	2	0	0	2
NORTE	KICK BOXING 3-4 pm	MIÉRCOLES	2	2	0	0	4
NORTE	KICK BOXING 3-4 pm	JUEVES	2	0	0	0	2
NORTE	KICK BOXING 3-4 pm	VIERNES	2	2	0	0	4
			7	8	0	0	15

15

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 1, LUNES 2 AL VIERNES 6 DE AGOSTO 2021

Erick Porfirio Reyes
ERICK PORFIRIO REYES
NOMBRE Y FIRMA DEL INSTRUCTOR

clb
M. ALEJANDRO BOBADILLA D.
NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR DEL CENTRO DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE



AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: ERICK PORFIRIO REYES

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FISICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	KICK BOXING 8-9 am	LUNES	2	0	0	0	2
NORTE	KICK BOXING 8-9 am	MARTES	0	2	0	0	2
NORTE	KICK BOXING 8-9 am	MIERCOLES	0	1	0	0	1
NORTE	KICK BOXING 8-9 am	JUEVES	1	2	0	0	3
NORTE	KICK BOXING 8-9 am	VIERNES	1	2	0	0	3
			4	7	0	0	11

11

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el ultimo dia de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 2, DEL LUNES 9 AL VIERNES 13 DE AGOSTO 2021


ERICK PORFIRIO REYES
NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR


M. ALEJANDRO BOBADILLA D.
NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE



JULIO

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: ERICK PORFIRIO REYES

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DÍA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	BOX 9-10 am	LUNES	2	0	0	0	2
NORTE	BOX 9-10 am	MARTES	2	0	0	0	2
NORTE	BOX 9-10 am	MIÉRCOLES	1	0	0	0	1
NORTE	BOX 9-10 am	JUEVES	2	0	0	0	2
NORTE	BOX 9-10 am	VIERNES	2	0	0	0	2
			9	0	0	0	9

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 2, DEL LUNES 9 AL VIERNES 13 DE AGOSTO 2021


ERICK PORFIRIO REYES
INSTRUCTOR


M. ALEJANDRO BOBADILLA D.
NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE



JULIO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: ERICK PORFIRIO REYES

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DÍA	HOMBRES	MUJERES	NINOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	BOX 10-11 am	LUNES	5	0	0	0	5
NORTE	BOX 10-11 am	MARTES	0	0	0	0	0
NORTE	BOX 10-11 am	MIÉRCOLES	6	3	0	0	9
NORTE	BOX 10-11 am	JUEVES	0	3	0	0	3
NORTE	BOX 10-11 am	VIERNES	5	0	0	0	5
			16	6	0	0	22

22

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 2, DEL LUNES 9 AL VIERNES 13 DE AGOSTO 2021


ERICK PORFIRIO REYES
NOMBRE Y FIRMA DEL INSTRUCTOR


M. ALEJANDRO BOBADILLA D.
NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR DEL CENTRO DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: ERICK PORFIRIO REYES

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DÍA	HOMBRES	MUJERES	Niños	Niñas	TOTAL
NORTE	KICK BOXING 3-4 pm	LUNES	0	2	0	0	2
NORTE	KICK BOXING 3-4 pm	MARTES	0	2	0	0	2
NORTE	KICK BOXING 3-4 pm	MIÉRCOLES	1	2	0	0	3
NORTE	KICK BOXING 3-4 pm	JUEVES	0	0	0	0	0
NORTE	KICK BOXING 3-4 pm	VIERNES	0	0	0	0	0
			1	6	0	0	7

7

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 2, DEL LUNES 9 AL VIERNES 13 DE AGOSTO 2021

Erick Porfirio Reyes
ERICK PORFIRIO REYES
NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR

M. Alejandro Bobadilla D.
M. ALEJANDRO BOBADILLA D.
NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 2 AL 6 DE AGOSTO

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: EDGAR ALVAREZ 4 A 5 PM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	BOX	LUNES	2	1	0	0	3
NORTE	BOX	MARTES	2	0	0	0	2
NORTE	BOX	MIÉRCOLES	2	0	0	0	2
NORTE	BOX	JUEVES	3	2	0	0	5
NORTE	BOX	VIERNES	2	2	0	0	4
			11	5	0	0	

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 1, LUNES 2 AL VIERNES 6 DE AGOSTO DE 2021

Edgar AL

Edgar Alvarez

NOMBRE Y FIRMA DEL INSTRUCTOR

P.A. o/b.

Victor Hugo Caro Ramos

NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR DEL CENTRO DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 2 AL 6 DE AGOSTO

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: EDGAR ALVAREZ 5 A 6 PM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FISICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	BOX	LUNES	3	0	0	0	3
NORTE	BOX	MARTES	9	2	0	0	11
NORTE	BOX	MIERCOLES	8	0	0	0	8
NORTE	BOX	JUEVES	8	0	0	0	8
NORTE	BOX	VIERNES	6	2	0	0	8
			34	4	0	0	

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el ultimo día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

Edgar A-C
Edgar Alvarez

NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR

P.A. g/b

Victor Hugo Caro Ramos

NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 2 AL 6 DE AGOSTO

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: EDGAR ALVAREZ 6 A 7 PM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	BOX	LUNES	6	1	0	0	7
NORTE	BOX	MARTES	7	1	0	0	8
NORTE	BOX	MIÉRCOLES	8	2	0	0	10
NORTE	BOX	JUEVES	6	2	0	0	8
NORTE	BOX	VIERNES	7	1	0	0	8
			34	7	0	0	

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

Edgar Alvarez
Edgar Alvarez

NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR

P.A. y/B.

Victor Hugo Caro Ramos

NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 2 AL 6 DE AGOSTO

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: EDGAR ALVAREZ 7 A 8 PM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	BOX	LUNES	8	0	0	0	8
NORTE	BOX	MARTES	6	0	0	0	6
NORTE	BOX	MIÉRCOLES	3	1	0	0	4
NORTE	BOX	JUEVES	6	0	0	0	6
NORTE	BOX	VIERNES	8	0	0	0	8
			31	1	0	0	0

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

Edgar A.C.
Edgar Alvarez

NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR

A.A. A.B.

Victor Hugo Caro Ramos

NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO



CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 2 AL 6 DE AGOSTO

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: EDGAR ALVAREZ 8 A 9 PM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	BOX	LUNES	3	0	0	0	3
NORTE	BOX	MARTES	2	0	0	0	2
NORTE	BOX	MIÉRCOLES	4	0	0	0	4
NORTE	BOX	JUEVES	3	0	0	0	3
NORTE	BOX	VIERNES	3	0	0	0	3
			15	0	0	0	0

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

Edgar A.C.
Edgar Alvarez

NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR

P.A. C.F.B.

Victor Hugo Caro Ramos

NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 9 AL 13 DE AGOSTO

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: EDGAR ALVAREZ 4 A 5 PM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	BOX	LUNES	4	2	0	0	6
NORTE	BOX	MARTES	4	2	0	0	6
NORTE	BOX	MIÉRCOLES	4	0	0	0	4
NORTE	BOX	JUEVES	2	2	0	0	4
NORTE	BOX	VIERNES	6	2	0	0	8
			20	8	0	0	

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 2, LUNES 9 AL VIERNES 13 DE AGOSTO 2021

Edgar Alvarez
EDGAR ALVAREZ

NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR

as. a/b

Victor Hugo Caro Ramos

NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 9 AL 13 DE AGOSTO

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: EDGAR ALVAREZ 5 A 6 PM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FISICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NINAS	TOTAL
NORTE	BOX	LUNES	5	1	0	0	6
NORTE	BOX	MARTES	6	2	0	0	8
NORTE	BOX	MIERCOLES	8	0	0	0	8
NORTE	BOX	JUEVES	8	2	0	0	10
NORTE	BOX	VIERNES	6	2	0	0	8
			33	7	0	0	

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el ultimo dia de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

Edgar AC
EDGAR ALVAREZ

NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR

A.A. O/B.

Victor Hugo Caro Ramos

NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 9 AL 13 DE AGOSTO

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: EDGAR ALVAREZ 6 A 7 PM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DÍA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	BOX	LUNES	6	1	0	0	7
NORTE	BOX	MARTES	7	1	0	0	8
NORTE	BOX	MIÉRCOLES	6	0	0	0	6
NORTE	BOX	JUEVES	6	1	0	0	7
NORTE	BOX	VIERNES	7	1	0	0	8
			32	4	0	0	

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

Edgar AL

EDGAR ALVAREZ

NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR

P.A. a/b.

Victor Hugo Caro Ramos

NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 9 AL 13 DE AGOSTO

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: EDGAR ALVAREZ 7 A 8 PM

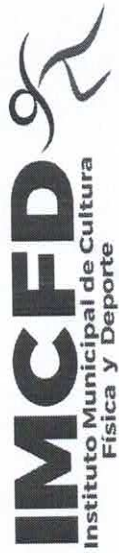
CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	BOX	LUNES	8	1	0	0	9
NORTE	BOX	MARTES	7	0	0	0	7
NORTE	BOX	MIÉRCOLES	6	1	0	0	7
NORTE	BOX	JUEVES	7	0	0	0	7
NORTE	BOX	VIERNES	8	0	0	0	8
			36	2	0	0	

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

Edgar A.L.
 EDGAR ALVAREZ
 NOMBRE Y FIRMA DEL
 INSTRUCTOR

V.P. c/b
 Victor Hugo Caro Ramos
 NOMBRE Y FIRMA DEL
 COORDINADOR DEL CENTRO
 DEPORTIVO



CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 9 AL 13 DE AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: EDGAR ALVAREZ 8 A 9 PM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NINAS	TOTAL
NORTE	BOX	LUNES	2	0	0	0	2
NORTE	BOX	MARTES	3	0	0	0	3
NORTE	BOX	MIÉRCOLES	3	0	0	0	3
NORTE	BOX	JUEVES	2	0	0	0	2
NORTE	BOX	VIERNES	1	0	0	0	1
			11	0	0	0	

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES


EDGAR ALVAREZ
NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR


Victor Hugo Caro Ramos
NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 2 AL 6 DE AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: GERARDO CASTELLANOS 5 A 6 PM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DÍA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION	LUNES	8	6	0	0	0
NORTE	NATACION	MARTES	7	7	0	0	0
NORTE	NATACION	MIÉRCOLES	8	7	0	0	0
NORTE	NATACION	JUEVES	9	6	0	0	0
NORTE	NATACION	VIERNES	11	5	0	0	0
					0	0	0

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 1, LUNES 2 AL VIERNES 6 DE AGOSTO DE 2021

Gerardo Castellanos
 NOMBRE Y FIRMA DEL
 INSTRUCTOR

Victor Hugo Caro Ramos
 NOMBRE Y FIRMA DEL
 COORDINADOR DEL CENTRO
 DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 2 AL 6 DE AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: GERARDO CASTELLANOS 6 A 7 PM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION	LUNES	8	6	0	0	0
NORTE	NATACION	MARTES	7	7	0	0	0
NORTE	NATACION	MIÉRCOLES	8	7	0	0	0
NORTE	NATACION	JUEVES	9	6	0	0	0
NORTE	NATACION	VIERNES	11	5	0	0	0
					0	0	0

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES


 GERARDO CASTELLANOS
 NOMBRE Y FIRMA DEL INSTRUCTOR


 Victor Hugo Caro Ramos
 NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR DEL CENTRO DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 2 AL 6 DE AGOSTO

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: GERARDO CASTELLANOS 7 A 8 PM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FISICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION	LUNES	5	6			11
NORTE	NATACION	MARTES	6	3			9
NORTE	NATACION	MIERCOLES	6	4			10
NORTE	NATACION	JUEVES	5	3			8
NORTE	NATACION	VIERNES	7	2			9
			29	18			

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el ultimo día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

GERARDO CASTELLANOS
 NOMBRE Y FIRMA DEL
 INSTRUCTOR

Victor Hugo Caro Ramos
 NOMBRE Y FIRMA DEL
 COORDINADOR DEL CENTRO
 DEPORTIVO



CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 2 AL 6 DE AGOSTO

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: GERARDO CASTELLANOS 8 A 9 PM

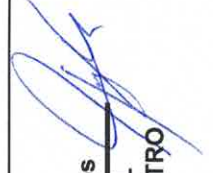
CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FISICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION	LUNES	7	3			10
NORTE	NATACION	MARTES	7	4			11
NORTE	NATACION	MIERCOLES	8	3			11
NORTE	NATACION	JUEVES	7	4			11
NORTE	NATACION	VIERNES	7	4			11

36 18

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el ultimo día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES


GERARDO CASTELLANOS
NOMBRE Y FIRMA DEL INSTRUCTOR


Victor Hugo Caro Ramos
NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR DEL CENTRO DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 9 AL 13 AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: GERARDO CASTELLANOS 5 A 6 PM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DÍA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION	LUNES	13	11	0	0	0
NORTE	NATACION	MARTES	13	11	0	0	0
NORTE	NATACION	MIÉRCOLES	13	11	0	0	0
NORTE	NATACION	JUEVES	13	11	0	0	0
NORTE	NATACION	VIERNES	13	11	0	0	0
					0	0	0

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 2 LUNES 9 AL VIERNES 13 DE AGOSTO DE 2021

Gerardo Castellanos
NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR

Victor Hugo Caro Ramos
NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

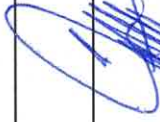
CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 9 AL 13 AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: GERARDO CASTELLANOS 6 A 7 PM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DÍA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION	LUNES	13	11	0	0	0
NORTE	NATACION	MARTES	13	11	0	0	0
NORTE	NATACION	MIÉRCOLES	13	11	0	0	0
NORTE	NATACION	JUEVES	13	11	0	0	0
NORTE	NATACION	VIERNES	13	11	0	0	0
					0	0	0

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES


GERARDO CASTELLANOS
 NOMBRE Y FIRMA DEL INSTRUCTOR


VICTOR HUGO CARO RAMOS
 NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR DEL CENTRO DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 9 AL 13 AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: GERARDO CASTELLANOS 7 A 8 PM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FISICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NINAS	TOTAL
NORTE	NATACION	LUNES	6	6			12
NORTE	NATACION	MARTES	5	6			11
NORTE	NATACION	MIERCOLES	6	6			12
NORTE	NATACION	JUEVES	6	4			10
NORTE	NATACION	VIERNES	5	6			11

28 28

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el ultimo día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

[Firma]

GERARDO CASTELLANOS

NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR

[Firma]

Victor Hugo Caro Ramos

NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO



CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 9 AL 13 AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: GERARDO CASTELLANOS 8 A 9 PM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FISICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION	LUNES	7	6			13
NORTE	NATACION	MARTES	7	6			13
NORTE	NATACION	MIERCOLES	5	5			10
NORTE	NATACION	JUEVES	7	5			12
NORTE	NATACION	VIERNES	0	0			0

26 22

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el ultimo día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SE CANCELA CLASE EL VIERNES 13 POR TORMENTA ELECTRICA

GERARDO CASTELLANOS

NOMBRE Y FIRMA DEL INSTRUCTOR

Victor Hugo Caro Ramos

NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR DEL CENTRO DEPORTIVO



CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 2 AL 6 DE AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR MONICA PONS 3 A 4 PM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DÍA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION	LUNES	1	3	0	0	0
NORTE	NATACION	MARTES	1	3	0	0	0
NORTE	NATACION	MIÉRCOLES	1	3	0	0	0
NORTE	NATACION	JUEVES	1	3	0	0	0
NORTE	NATACION	VIERNES	1	3	0	0	0
					0	0	0

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 1, LUNES 2 AL VIERNES 6 DE AGOSTO 2021

PA. Monica Pons
NOMBRE Y FIRMA DEL INSTRUCTOR

Victor Hugo Caro Ramos
NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR DEL CENTRO DEPORTIVO



CENTRO DEPORTIVO: NORTE

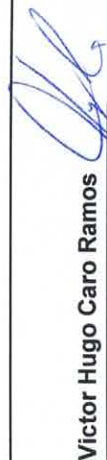
MES: 2 AL 6 DE AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: MONICA PONS 4 A 5 PM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FISICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION	LUNES	0	6	0	0	0
NORTE	NATACION	MARTES	0	5	0	0	0
NORTE	NATACION	MIERCOLES	0	5	0	0	0
NORTE	NATACION	JUEVES	0	6	0	0	0
NORTE	NATACION	VIERNES	0	6	0	0	0

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el ultimo dia de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES


NOMBRE Y FIRMA DEL INSTRUCTOR


NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR DEL CENTRO DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 2 AL 6 DE AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: MONICA PONS 5 A 6 PM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FISICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION	LUNES	2	3	0	0	0
NORTE	NATACION	MARTES	3	2	0	0	0
NORTE	NATACION	MIERCOLES	2	3	0	0	0
NORTE	NATACION	JUEVES	2	3	0	0	0
NORTE	NATACION	VIERNES	3	2	0	0	0
					0	0	0

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el ultimo dia de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

P.A. Jfr
 NOMBRE Y FIRMA DEL INSTRUCTOR
Monica pons

VHCR
 Victor Hugo Caro Ramos
 NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR DEL CENTRO DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 2 AL 6 DE AGOSTO

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: MONICA PONS 6 A 7 PM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FISICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NINAS	TOTAL
NORTE	NATACION	LUNES	1	1	0	0	0
NORTE	NATACION	MARTES	1	1	0	0	0
NORTE	NATACION	MIERCOLES	2	1	0	0	0
NORTE	NATACION	JUEVES	2	1	0	0	0
NORTE	NATACION	VIERNES	2	1	0	0	0
					0	0	0

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el ultimo dia de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

DA JPL
NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR
Monica pons

VHCR
Victor Hugo Caro Ramos
NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO:

NORTE

MES: 9 AL 10 DE AGOSTO

NOMBRE DEL INSTRUCTOR MONICA PONS 3 A 4 PM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FÍSICA	DÍA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION	LUNES	1	3	0	0	0
NORTE	NATACION	MARTES	1	2	0	0	0
NORTE	NATACION	MIÉRCOLES	0	0	0	0	0
NORTE	NATACION	JUEVES	0	0	0	0	0
NORTE	NATACION	VIERNES	0	0	0	0	0

0 0

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el último día de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

SEMANA 2, LUNES 9 AL MARTES 10 DE AGOSTO 2021

Monica Pons

NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR

Victor Hugo Caro Ramos

NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

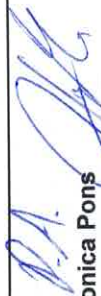
MES: 9 AL 10 DE AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: MONICA PONS 4 A 5 PM

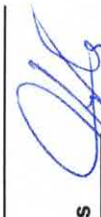
CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FISICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION	LUNES	0	6	0	0	0
NORTE	NATACION	MARTES	0	5	0	0	0
NORTE	NATACION	MIERCOLES	0	0	0	0	0
NORTE	NATACION	JUEVES	0	0	0	0	0
NORTE	NATACION	VIERNES	0	0	0	0	0

0 0

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el ultimo dia de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES


 Monica Pons
 NOMBRE Y FIRMA DEL
 INSTRUCTOR


 Victor Hugo Caro Ramos
 NOMBRE Y FIRMA DEL
 COORDINADOR DEL CENTRO
 DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 9 AL 10 DE AGOSTO NOMBRE DEL INSTRUCTOR: MONICA PONS 5 A 6 PM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FISICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NINAS	TOTAL
NORTE	NATACION	LUNES	2	3	0	0	0
NORTE	NATACION	MARTES	2	3	0	0	0
NORTE	NATACION	MIERCOLES	0	0	0	0	0
NORTE	NATACION	JUEVES	0	0	0	0	0
NORTE	NATACION	VIERNES	0	0	2	0	2
					2	0	

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el ultimo dia de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

Monica Pons
 NOMBRE Y FIRMA DEL
 INSTRUCTOR

Victor Hugo Caro Ramos
 NOMBRE Y FIRMA DEL
 COORDINADOR DEL CENTRO
 DEPORTIVO

CENTRO DEPORTIVO: NORTE

MES: 9 AL 10 DE AGOSTO

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: MONICA PONS 6 A 7 PM

CENTRO DEPORTIVO	ACTIVIDAD FISICA	DIA	HOMBRES	MUJERES	NIÑOS	NIÑAS	TOTAL
NORTE	NATACION	LUNES	1	1	0	0	0
NORTE	NATACION	MARTES	1	1	0	0	0
NORTE	NATACION	MIERCOLES	0	0	0	0	0
NORTE	NATACION	JUEVES	0	0	0	0	0
NORTE	NATACION	VIERNES	0	0	0	0	0
					0	0	0

1. Este reporte deberá ser enviado semanalmente el ultimo dia de la semana laboral al correo
2. Señalar si no hubo actividad
3. Señalar si existió la suspensión temporal de la unidad.

OBSERVACIONES

Monica Pons

NOMBRE Y FIRMA DEL
INSTRUCTOR

Victor Hugo Caro Ramos

NOMBRE Y FIRMA DEL
COORDINADOR DEL CENTRO
DEPORTIVO