

Copia.





**CHECK LIST PARA REVISIÓN DE REVISIÓN PED-FOR-06 "INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES - ENTRENADORES" PROGRAMA ASISTENCIA TÉCNICA**

Federación / Asociación: Gimnasia Mes: FEB  
Nombre del entrenador: Adrian Babac

REQUISITOS ADMINISTRATIVOS:	CUMPLE	OBSERVACIÓN
1. Ingresa dentro de la temporalidad establecida	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
2. Utiliza el formulario PED-FOR-06 vigente	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
3. Cumple con "Datos Generales"	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
4. Cumple información de "Actividades Técnicas del Mes"	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
5. Adjunta el listado de asistencias en el formato PED-FOR-07	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
6. Nombre y firma del entrenador	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
7. Nombre, firma y sello del Director Técnico y/o Gerente General	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
8. Nombre, firma y sello de un Miembro de Comité Ejecutivo de la Federación o Asociación	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	

<b>RECIBIR</b>	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
----------------	--	-----------------------------

Firma y sello de visado:		
Fecha de revisión:	6/2/2023	
OBSERVACIONES:		

COMITE OLIMPICO GUATEMALTEGO



Magda... 14:37



FORMULARIO

## INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES - ENTRENADORES

Del proceso: Programas Técnicos

Código: PED-FOR-06

Versión: 2

Página 1

### 01. DATOS GENERALES

- a) Federación y Asociación Deportiva Nacional:  
**Federación Nacional de Gimnasia**
- b) Nombre y función del entrenador a cargo de la presentación de este informe:  
**Adrián Boboc, Entrenador Titular –Gimnasia artística femenina**
- c) Informe mensual de actividades correspondiente a:  
Mes: **enero de 2023**

Fecha de Inicio: **03 de enero de 2023**

Fecha de Finalización: **31 de enero de 2023**

Lugar de entrenamiento: **Gimnasio Nacional FNG**

### 02. ACTIVIDADES TÉCNICAS DEL MES

- a) Días de entrenamiento planificados: **25 días planificados**
- b) Días de entrenamiento cumplidos: **25 días realizados**
- c) Describa si dentro de las actividades planificadas en el mes se participó en alguna competencia y/o campamento de entrenamiento:  
**No**
- d) Describa si impartió o participó en alguna capacitación dentro del mes:  
**No**

### 03. ADJUNTE EL LISTADO DE ASISTENCIAS CON LAS RESPECTIVAS JUSTIFICACIONES DE INASISTENCIA: Adjunto la asistencia.

### 04. OBSERVACIONES: No

### 05. AVALES: No

06.

- a. Nombre y firma del entrenador:

**Adrián Boboc**

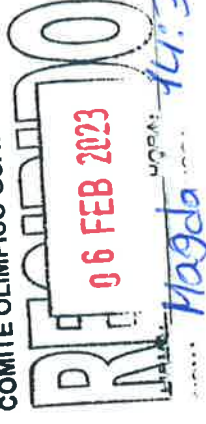
- b. Nombre y firma del Director Técnico:

**Claudia García**

- c. Nombre y firma de un miembro de Comité Ejecutivo:

**Jorge Rolando Rosales Mirón**

COMITE OLIMPICO GUATEMALTECO



Selección Nacional de Gimnasia

Rama: Artística Femenina, II Línea

Entrenador Principal: Adrián Boboc

Entrenadora Asistente: Elena Boboc

### TEST PEDAGOGICO No. 1

#### Pruebas Físicas

Fecha de realización: 14.01.2023

NOMBRES Y APELLIDOS	PRUEBAS GENERALES										PRUEBAS ESPECIFICAS					PUNTO	Total, PUNTO General		
	Salto alto	Lumbares en 30"	Abdominales en 30"	F.V. del Tronco	F.V. abd. (No repet.)	Salto Largo F. explos. Piernas (m)	de Carrera	velocidad	V de desplas. (Tiempo)	S	O	U	Flex. En plan anterior	Flex. (arco)	Puente			Suples	F comb. br/abd
detenta por vertical (F. expl.) (cm)	(no. Repet	F.V. abd. en 30"	F.V. del Tronco	(no. Repet.)	(m)														
1 Brythani Herrera	46	29	21	29	21	1,93	3**55	45	16**80	7	11	40	24	0	0	0	0	0	16**80
2 Krystal Cancax	46	28	21	28	21	1,88	3**44	43	12**90	9	9	47	25	6	8	1	8	9	12**90
3 Mishel Echeverria	47	27	20	27	20	2,044	3**10	46	13**90	8	7	49	25	4	5	2	9	8	13**90
4 Larisa Herrera	44	29	22	29	22	1,84	3**51	43	18,23	6	10	49	21	2	2	0	9	18,23	
5 Merci Xep Max	46	26	20	26	20	1,76	3**41	41	15**73	8	1	47	27	1	1	0	9	15**73	
6 Valentin Garcia	45	26	19	26	19	1,83	3**70	38	17**59	6	3	46	22	5	18	4	8	17**59	
7 Marcela Nolasco	40	28	17	28	17	1,72	3**50	39	19**91	5	0	46	20	8	10	0	8	19**91	
8. Britani Soberanis	40	25	22	25	22	1,59	3**70	37	18**03	6	3	47	20	8	14	2	8	18**03	
9. Waleska Guzman	46	28	21	28	21	2,05	3**41	46	22**37	5	1	48	24	8	5	1	9	22**37	
10. Anelis Mayorga	46	25	18	25	18	1,65	3**53	39	19**41	6	1	37	20	3	7	4	8	19**41	

Pruebas generales max :50 pts; Pruebas específicas max. 60 pts; Total general max. = 110 pts.  
 Muy bien = 100-110 Pts; Bien = 99 – 79 pts; Bajo = desde 78 pts. en abajo.  
 Observaciones: Valeria Ortiz= test incompleto por pausa de lesión.



NOTA: El entrenador sera responsable del control, de reportar justificaciones de inasistencias a los entrenamientos.

*Nombre del Entrenador*

Adrian Boboc

*Firma del Entrenador*



Sello de la F.B.N.A.S.T.A.





**CHECK LIST PARA REVISIÓN DE REVISIÓN PED-FOR-06 "INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES - ENTRENADORES" PROGRAMA ASISTENCIA TÉCNICA**

Federación / Asociación: Gimnasia

Mes: enero

Nombre del entrenador: Elena Bobac

REQUISITOS ADMINISTRATIVOS:	CUMPLE		OBSERVACIÓN
	SI	NO	
1. Ingresa dentro de la temporalidad establecida	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Utiliza el formulario PED-FOR-06 vigente	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Cumple con "Datos Generales"	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Cumple información de "Actividades Técnicas del Mes"	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Adjunta el listado de asistencias en el formato PED-FOR-07	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. Nombre y firma del entrenador	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. Nombre, firma y sello del Director Técnico y/o Gerente General	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. Nombre, firma y sello de un Miembro de Comité Ejecutivo de la Federación o Asociación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

<b>RECIBIR</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI
	<input type="checkbox"/> NO

Firma y sello de visado:	
Fecha de revisión:	<u>7/2/2023</u>
OBSERVACIONES:	

COMITE OLIMPICO GUATEMALTECO

**RECIBIDO**  
07 FEB 2023

HORA: 15:16  
Firma: Magda



FORMULARIO

## INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES - ENTRENADORES

Del proceso: Programas Técnicos

Código: PED-FOR-06

Versión: 2

Página 1

### 01. DATOS GENERALES

- Federación y Asociación Deportiva Nacional:  
**Federación Nacional de Gimnasia**
- Nombre y función del entrenador a cargo de la presentación de este informe:  
**Elena Boboc, Entrenadora Asistente -gimnasia artística femenina**

- Informe mensual de actividades correspondiente a:

**Mes: enero de 2023**

**Fecha de Inicio: 03 de enero de 2023**

**Fecha de Finalización: 31 de enero de 2023**

Lugar de entrenamiento:

**Gimnasio Nacional FNG**

### 02. ACTIVIDADES TÉCNICAS DEL MES

- Días de entrenamiento planificados: **25 días planificados**
- Días de entrenamiento cumplidos: **25 días realizados**

- Describe si dentro de las actividades planificadas en el mes se participó en alguna competencia y/o campamento de entrenamiento:  
**No**

- Describe si impartió o participó en alguna capacitación dentro del mes:  
**No**

### 03. ADJUNTE EL LISTADO DE ASISTENCIAS CON LAS RESPECTIVAS JUSTIFICACIONES DE INASISTENCIA: Adjunto la asistencia

04. OBSERVACIONES: **Ninguna**

05. AVALES: **No**

06.

- Nombre y firma del entrenador:

**Elena Boboc**

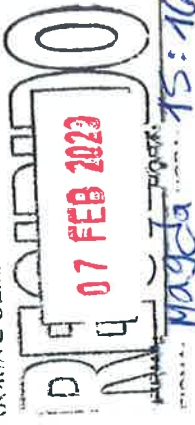
- Nombre y firma del Director Técnico:

**Claudia García**

- Nombre y firma de un miembro de Comité Ejecutivo:

**Jorge Rolando Rosales Mirón**

COMITE OLIMPICO GUATEMALTECO



**TEST PEDAGOGICO No. 1**  
**Pruebas Físicas**

Fecha de realización: 14.01.2023

NOMBRES Y APELLIDOS	PRUEBAS GENERALES										PUNTO	PUNTO General	
	Salto alto (F. expl.) vertical (cm)	Lumbares F.V. del en 30" (no. Repet Tronco)	Abdominales Espalderas F.V. abd. (No repet.)	Salto Largo F. explors. (m)	Carrera de velocidad V de desplas. (Tiempo)	SO T N U	Laso 10m (subida y bajada en brazos) F.br/abd (Tiempo)	Suples F comb. br/abd No rep.	Puente (arco) F.lex. (Cm)	Flex. En plan anterior			Flexibilidad
1 Brythani Herrera	46	29	21	1,93	3"55	45	16"80	11	40	24	0	0	0
2 Krystal Cancax	46	28	21	1,88	3"44	43	12"90	9	47	25	6	8	1
3 Mishel Echeverria	47	27	20	2,044	3"10	46	13"90	7	49	25	4	5	2
4 Larisa Herrera	44	29	22	1,84	3"51	43	18,23	10	49	21	2	2	0
5 Mercí Xep Max	46	26	20	1,76	3"41	41	15"73	1	47	27	1	1	0
6 Valentina Garcia	45	26	19	1,83	3"70	38	17"59	3	46	22	5	18	4
7 Marcela Nolasco	40	28	17	1,72	3"50	39	19"91	0	46	20	8	10	0
8. Britani Soberanis	40	25	22	1,59	3"70	37	18"03	3	47	20	8	14	2
9. Walska Guzman	46	28	21	2,05	3"41	46	22"37	1	48	24	8	5	1
10. Anelis Mayorga	46	25	18	1,65	3"53	39	19"41	1	37	20	3	7	4
	9	7	7	7	9	6	6	1	10	8			

Pruebas generales max.50 pts; Pruebas específicas max. 60 pts; Total general max. = 110 pts.  
Muy bien = 100-110 Pts; Bien = 99 – 79 pts; Bajo = desde 78 pts. en abajo.  
Observaciones: Valeria Ortiz= test incompleto por pausa de lesión.

PUNTO General

PUNTO

Flexibilidad

piernas

Espagat (cm)

Pie Izq.

Pie Lat.

Dr

Flex. En plan anterior

Puente (arco)

F.lex. (Cm)

Suples

F comb. br/abd

No rep.

Laso 10m

(subida y bajada en brazos)

F.br/abd (Tiempo)

SO T N U

Carrera de velocidad

V de desplas. (Tiempo)

Salto Largo

F. explors. (m)

Abdominales

Espalderas F.V. abd. (No repet.)

Lumbares

F.V. del en 30" (no. Repet Tronco)

Salto alto

(F. expl.) vertical (cm)

NOMBRES Y APELLIDOS

PRUEBAS GENERALES

PUNTO

PUNTO General





NOTA: El entrenador sera responsable del control, de reportar justificaciones de inasistencias a los entrenamientos.

Elena Boboc

*Nombre del Entrenador*

*Firma del Entrenador*



Sello de

Guatemala 24 de enero del 2023

Señores:  
Junta Directiva  
Federación nacional de Gimnasia  
Ciudad  
Señores:

Atentamente me dirijo a ustedes deseándole éxitos en sus labores cotidianas.

El motivo de la presente es para presentarle el informe correspondiente al mes de enero del presente año, el siguiente informe sobre lo desarrollado en la clínica de Fisioterapia de dicha Federación. Tomando muy en cuenta los cuidados de higienes por la enfermedad de Covid-19. Se realiza el tratamiento fisioterapéutico tanto curativo y preventivo atletas de dicha federación tanto para Miembros Superiores e Miembros Inferiores, por lo cual ya se ésta trabajando al respecto con las siguientes modalidades terapéuticas como son:

Asistencia.  
Medicamento Local.  
Calor Local.  
Crioterapia.  
Masaje.  
Estiramiento Asistido.  
Electro Estimulo.  
Ultrasonido.

**GIMNASIA ARTISTICA**

Asistencia	Medicamento	E.E.	Crio	Masaje	Est.A.	Laser	EMP
20	20	20	20	20	20	20	0

Al igual se adjunta el cuadro de las estadísticas y copia de la asistencia.

Sin otro particular, me es grato suscribirme de ustedes.

  
Hugo René Franco S  
FISIOTERAPISTA



FEDERACION NACIONAL DE GIMNASIA

CONTROL DE ASISTENCIA

MES Enero 2023

MED: Antiinflamatorio Local, EE: Electroestimulación, VEN: Vendaje Deportivo, EMP: Empaque Caliente, MAS: Masaje, EA: Estiramiento Asistido, RNM: Reeducación Neuromuscular, BAL: Balance, EC: Estabilización del Core, PM: Pelota Medicinal, CRIOT: Crioterapia.

NO.	ATLETA	FECHA	FIRMA	MED	EE	VEN	EMP	MAS	EA	RNM	BAL	EC	CRIOT
1	Brihany Herrera	9/1/23	<i>Brihany Herrera</i>	X	X			X	X				X
2	Larissa Herrera	9/1/23	<i>Larissa Herrera</i>	X	X			X	X				X
3	Brihany Herrera	9/1/23	<i>Brihany Herrera</i>	X	X			X	X				X
4	Walesha Guzman	9/1/23	<i>Walesha Guzman</i>	X	X			X	X				X
5	Adelka Guzman	9/1/23	<i>Adelka Guzman</i>	X	X			X	X				X
6	Brihany Herrera	11-1-2023	<i>Brihany Herrera</i>	X	X			X	X				X
7	Valentina Garcia	11-1-2023	<i>Valentina Garcia</i>	X	X			X	X				X
8	Valentina Garcia	12-1-2023	<i>Valentina Garcia</i>	X	X			X	X				X
9	Brihany Herrera	12-1-2023	<i>Brihany Herrera</i>	X	X			X	X				X
10	Camila Diaz	19-1-23	<i>Camila Diaz</i>	X	X			X	X				X
11	Anthony	19-1-23	<i>Anthony</i>	X	X			X	X				X
12	Valentina Garcia	20-1-23	<i>Valentina Garcia</i>	X	X			X	X				X
13	Mercy Oneyda	23-1-23	<i>Mercy Oneyda</i>	X	X			X	X				X
14	Valentina Garcia	23-1-23	<i>Valentina Garcia</i>	X	X			X	X				X
15	Raki Alvarado	23/1/23	<i>Raki Alvarado</i>	X	X			X	X				X
16	Valentina	24/1/23	<i>Valentina</i>	X	X			X	X				X
17	Mercy	24/1/23	<i>Mercy</i>	X	X			X	X				X
18	Camila Diaz	24/1/23	<i>Camila Diaz</i>	X	X			X	X				X
19	Grithany	24/1/23	<i>Grithany</i>	X	X			X	X				X
20	Larissa	24/1/23	<i>Larissa</i>	X	X			X	X				X

Guatemala 24 de enero del 2023

Señores:  
Junta Directiva  
Federación nacional de Gimnasia  
Ciudad  
Señores:

Atentamente me dirijo a ustedes deseándole éxitos en sus labores cotidianas.

El motivo de la presente es para presentarle el informe correspondiente al mes de enero del presente año, el siguiente informe sobre lo desarrollado en la clínica de Fisioterapia de dicha Federación. Tomando muy en cuenta los cuidados de higienes por la enfermedad de Covid-19. Se realiza el tratamiento fisioterapéutico tanto curativo y preventivo atletas de dicha federación tanto para Miembros Superiores e Miembros Inferiores, por lo cual ya se ésta trabajando al respecto con las siguientes modalidades terapéuticas como son:


Asistencia.  
Medicamento Local.  
Calor Local.  
Crioterapia.  
Masaje.  
Estiramiento Asistido.  
Electro Estimulo.  
Ultrasonido.

**GIMNASIA ARTISTICA**

Asistencia	Medicamento	E.E.	Crio	Masaje	Est.A.	Laser	EMP
20	20	20	20	20	20	20	0

Al igual se adjunta el cuadro de las estadísticas y copia de la asistencia.

Sin otro particular, me es grato suscribirme de ustedes.

  
Hugo René Franco S  
FISIOTERAPISTA



