

ANEXO IV

Educación Secundaria



**Reportes Administrativos que deben
rendir los Directores y los Docentes de
las Escuelas de Educación Secundaria
en la Ciudad de México**

2017 - 2018

© SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN EDUCATIVA
DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN NORMAL Y ACTUALIZACIÓN DEL MAGISTERIO
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS
DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS IZTAPALAPA
DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA TÉCNICA
ISBN 970-18-8261-X

ÍNDICE

| | Página |
|---|---------------|
| Presentación | 5 |
| Cronograma Anual de Actividades Administrativas | 7 |
| Módulos Administrativos | |
| - Inscripciones | 15 |
| - Control Escolar | 31 |
| - Estadística | 73 |
| - Becas | 81 |
| - Actividades Extracurriculares | 99 |
| - Administración de Personal | 121 |
| - Administración de Recursos Materiales y Servicios | 127 |
| - Administración de Recursos Financieros | 139 |
| - Formatos que se Utilizan Únicamente en Casos Necesarios | 143 |

PRESENTACIÓN

Estimados Directores, Subdirectores y Docentes:

Iniciamos el ciclo 2017-2018 poniendo en alto la autonomía de la gestión escolar, cada una de las escuelas de Educación Básica, conjuntamente con el colectivo docente y el Consejo Escolar de Participación Social decidió el calendario de operación de su escuela y se comprometió a diferentes actividades orientadas a la mejora de los aprendizajes. Así, trabajaremos tanto el calendario de 195 días como el de 185 para responder a las decisiones, necesidades y expectativas de las distintas comunidades educativas.

La Carpeta Única de Información (CUI) y sus anexos se emiten en apego al Artículo 22 de la Ley General de Educación, en el que se establece que las autoridades educativas revisarán permanentemente las disposiciones, los trámites y procedimientos con el objeto de simplificarlos, de reducir las cargas administrativas de supervisores, directores y docentes, a fin de dirigir sus funciones hacia la atención de situaciones relacionadas con los apoyos técnico-didácticos, así como contribuir a la mejora de los servicios educativos que se ofrecen a los alumnos de Educación Básica de la Ciudad de México.

La CUI incluye un cronograma de actividades administrativas por nivel educativo, en el que se sintetizan los tiempos en los que directores y docentes de escuelas oficiales y particulares incorporadas, deben entregar y enviar cada uno de los formatos o reportes, con el propósito de que sean considerados en la elaboración de la Ruta de Mejora Escolar y sus instrumentos de planeación. Deberán respetarse las fechas de entrega establecidas.

Cada uno de los anexos tiene el propósito de definir los requerimientos de información de cada nivel y modalidad educativa, así como de hacer más ágiles y efectivos los procedimientos administrativos que se generan durante el proceso de enseñanza-aprendizaje en los planteles educativos. Los anexos se integran con los formatos que deben reportar los directores y docentes en materia de control escolar, inscripciones, estadística, becas, actividades extracurriculares, administración de personal, de recursos materiales y financieros.

Se compone de módulos administrativos en los que se indica la clave, el nombre del formato, el tipo de servicio en que se aplica y la secuencia requerida para poder generarlo a través del archivo enviado por el área globalizadora o por el Sistema Integral de Información Escolar (SIIE), en su versión *web* (SIIE *web*) o en la local (*stand alone*). Posteriormente se muestra en cada uno de ellos, una breve descripción del procedimiento a seguir para su cumplimiento, las instancias responsables de su ejecución, así como la cantidad de copias que se requieren del formato y a quien se deben entregar o enviar cada uno de ellos.

Ningún área o dependencia podrá solicitar la entrega de reportes administrativos adicionales a los señalados en esta carpeta y sus anexos, excepto los casos autorizados por el titular de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, por escrito a través de comunicados específicos.

Las instancias generadoras de los formatos (áreas globalizadoras) que contiene la CUI y que no son generados a través del SIIE, deberán ser proporcionados en cantidades suficientes y en las fechas señaladas para el procedimiento específico, en tamaño y presentación original (actualizados a los cambios que puedan presentarse en la organización de los servicios educativos de las escuelas de la Ciudad de México), con el objeto de facilitar y simplificar la descarga de la información requerida. Por lo tanto, no será necesario fotocopiar o ampliar los formatos de la CUI y sus anexos.

La CUI, sus anexos y demás documentos de Administración y Control Escolar pueden ser consultados por la comunidad educativa de las escuelas de la Ciudad de México desde el sitio web de la AFSEDF en la siguiente dirección electrónica:

<http://www.sepdf.gob.mx/controlescolar>

Finalmente, si desea obtener alguna asesoría o realizar cualquier comentario sobre el contenido, ponemos a su disposición los siguientes datos:

Dirección de Administración Escolar de la
Dirección General de Planeación,
Programación y Evaluación Educativa

Río Rhin 9, segundo piso, Col. Cuauhtémoc
Deleg. Cuauhtémoc, C.P. 06500, Ciudad de México.

Tel: 3601 7100, 3601 8400 y 3601 8799
Exts. 40392, 40384 y 403761

Lic. Leticia Díaz Barriga Pérez
Directora de Administración Escolar
leticia.diazb@sepdf.gob.mx

Lic. Francisco Luna Moreno
Subdirector de Administración Escolar
francisco.lunam@sepdf.gob.mx

Lic. Héctor A. Ruíz Pérez Gallardo
Subdirector de Acreditación, Certificación
Revalidación y Equivalencia de Estudios
hruiz@sepdf.gob.mx

CRONOGRAMA ANUAL DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS

Actividades Administrativas que deben cumplir durante el ciclo escolar 2017-2018, el Director y el Docente de la **Escuela Secundaria** Oficial y Particular, que se localizan en la Ciudad de México.

| MÓDULO | FORMATO CLAVE Y NOMBRE | PÁGINA | SEMANA | CALENDARIO ESCOLAR | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|--|--------|--------|--------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|--|
| | | | | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | | |
| INSCRIPCIONES | SEC-INS-01 Comprobante de Preinscripción | 16 | 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| | SEC-INS-02 Control de Alumnos que Presentan Examen en la Esc. | 18 | 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| | SEC-INS-03 Resumen de las Solicitudes de Inscripción | 20 | 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| | SEC-INS-05 Relación de Niños Asignados a Primer Grado de Educación Secundaria | 22 | 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| | SEC-INS-06 Hoja de Respuestas y Talón de Examen de Diagnóstico | 24 | 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| | SEC-ASI-10 Comprobante de Asignación | 26 | 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| | INS-10 Solicitud de Inscripción o Reinscripción | 28 | 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | |

| MÓDULO | FORMATO CLAVE Y NOMBRE | PÁGINA | SEMANA | CALENDARIO ESCOLAR | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--------|--------|--------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|--|--|
| | | | | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | | | |
| CONTROL ESCOLAR | SEC-CE-31 Comprobación de la Entrega de Libros de Texto Gratuitos | 33 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SGEN-CE-23 Acta de Exámenes de Regularización | 39 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SEC-CE-22 Constancia de Examen de Regularización | 41 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SEC-CE-02 Credencial de Identificación | 43 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SGEN-CE-11 Horario de Grupo | 44 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SGEN-CE-12 Horario de Profesor | 46 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SEC-R-01, 02 y 03 (Formato Único) Registro de Alumnos de 1°, 2° y 3° | 48 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | |
| SEC-CE-04, 05 y 06 Reporte de Evaluación de Primero a Tercer Grado de Educación Secundaria | 50 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SEC-CE-08 Kárdex, Primero, Segundo y Tercero | 53 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SGEN-CE-26 Remisión de Exámenes de Regularización | 56 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SGEN-CE-14* Planeación de Actividades Tecnológicas | 58 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| STÉC-CE-27 Diploma de Secundaria Técnica | 60 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |

*No aplicable en telesecundaria.

| MÓDULO | FORMATO CLAVE Y NOMBRE | PÁGINA | SEMANA | CALENDARIO ESCOLAR | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|---|--------|--------|--------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|--|--|--|
| | | | | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | | | | |
| CONTROL ESCOLAR | SEC-CE-19 Certificado de Educación Secundaria | 63 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SEC-CE-20 Relación de Certificados de Terminación de Estudios Educación Básica | 65 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ESTADÍSTICA | 911.5 Estadística de Educación Secundaria. Inicio de Cursos | 74 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 911.6 Estadística de Educación Secundaria. Fin de Cursos | 77 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BECAS | SOLBEC-01 Hoja de Asignación de Beca para Alumnos de Escuelas Oficiales de Educación Primaria, Secundaria y Especial | 82 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ACTBEC-01 Acta Administrativa del Consejo Técnico Escolar | 86 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | CIRBEC-01 Circular Beca | 89 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | F-OB Informe Relativo al Otorgamiento de Becas en Escuelas Particulares | 94 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |

| MÓDULO | FORMATO CLAVE Y NOMBRE | P Á G I N A | S E M A N A | CALENDARIO ESCOLAR | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|----------------------------|----------------------------|--------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|--|
| | | | | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | | |
| ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES | EX-01 Acta Constitutiva del Comité Interno de Seguridad Escolar | 100 | 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| | EX-02 Programa Interno de Seguridad Escolar en Planteles de Educ. Básica | 102 | 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| | EX-04 Reglamento de Asociaciones de Padres de Familia | 104 | 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| | EX-05 Listado Nominal de Alumnos que Necesitan Lentes Graduados | 108 | 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| EX-06 Convocatoria para Constituir la Sociedad de Alumnos y Elección de la Mesa Directiva | 110 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | |
| EX-07 Acta de Constitución de la Sociedad de Alumnos y de Elección de la Mesa Directiva | 111 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | |
| EX-10 Cédula de Referencia de Salud del Alumno | 112 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | |
| EX-16 Acta Constitutiva del Consejo Escolar de Participación Social | 114 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | |
| ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL | RH-01 Plantilla de Personal | 122 | 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| | RH-34 Oficio Personalizado de Incidencias de Personal | 125 | 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | |

| MÓDULO | FORMATO CLAVE Y NOMBRE | PÁGINA | SEMANA | CALENDARIO ESCOLAR | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--------|--------|--------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|--|
| | | | | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | | |
| ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS | RM-01 Listado de Bienes por UR, por Tipo de Movimiento, por Familia CABM | 128 | 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| | RM-02 Vale Único de Resguardo de Bienes Muebles | 130 | 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| | RM-08 Oficio de Solicitud de Mantenimiento Preventivo y Correctivo | 132 | 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| | RM-10 Solicitud de Mobiliario y Equipo Escolar | 136 | 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| RECURSOS FINANCIEROS | RF-01 Comprobación de Gastos | 140 | 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | |

FORMATOS QUE LLENAN LOS DOCENTES DE LA ESCUELA SECUNDARIA

| MÓDULO | FORMATO CLAVE Y NOMBRE | PÁGINA | SEMANA | CALENDARIO ESCOLAR | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--|--------|--------|--------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| | | | | Ago | Sep | Oct | Nov | Dic | Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | |
| CONTROL ESCOLAR | SEC-CE-01 Cuadro de Concentración de Inasistencias y Evaluaciones | 70 | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 2 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 4 | | | | | | | | | | | | | |

FORMATOS QUE SE UTILIZAN ÚNICAMENTE EN CASO DE SER NECESARIO

| Módulo | Formato | | Página |
|----------------------------|------------|--|--------|
| | Clave | Nombre | |
| CONTROL ESCOLAR | SEC-CE-35 | Documento de Transferencia del Estudiante Migrante Binacional México-EUA | 145 |
| | APCA-CE-01 | Autorización para Evaluación y Formalización de la Acreditación y Promoción Anticipada | 148 |
| | APCA-CE-02 | Solicitud de Valoración para el Alumno | 150 |
| | APCA-CE-03 | Informe de Evaluación Sobre el Alumno | 155 |
| | APCA-CE-04 | Solicitud de Formalización de la Acreditación y Promoción Anticipada | 161 |
| | APCA-CE-05 | Oficio de Formalización de la Acreditación y Promoción Anticipada | 163 |
| BECAS | OP-BEC-01 | Constancia de Inscripción para Primaria y Secundaria (PROSPERA) | 166 |
| | OP-BEC-02 | Aviso de Asistencia (PROSPERA) | 169 |
| | PJ-BEC-01 | Solicitud para ser Incorporada a la Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas en la Ciudad de México del PNB | 171 |
| | PJ-BEC-02 | Carta Compromiso de la Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas del PNB en la Ciudad de México | 176 |
| ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL | RH-02 | Acta de Acuerdo para Implementar el Calendario Escolar de 185 Días | 180 |
| | RH-06 | Acta Administrativa | 183 |
| | RH-07 | Acta Administrativa por Abandono de Empleo | 190 |
| | RH-09 | Acta Administrativa de Entrega-Recepción | 194 |
| | RH-10 | Citatorio para el Trabajador de Base y para la Representación Sindical | 198 |

| Módulo | Formato | | Página |
|---|---------|--|--------|
| | Clave | Nombre | |
| ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS | RM-03 | Dictamen de No Utilidad | 201 |
| | RM-04 | Acta Administrativa (Robo, Accidente o Extravío) | 203 |
| | RM-16 | Cambio de Adscripción de Bienes Muebles | 205 |
| | RM-17 | Baja de Bienes Muebles Valores o Dinero en Efectivo de la AFSEDF | 207 |
| ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES | EX-12 | Programa de Prevención del Delito | 209 |
| | EX-13 | Solicitud de Autorización para Visitas Escolares, Excursiones Escolares y Campismo Escolar | 211 |

INSCRIPCIONES

| Pág. | Clave y Nombre del Formato | Uso en Escuelas | Secuencia en el SIIES | Observaciones |
|------|---|-----------------|---|-------------------------------------|
| 16 | SEC-INS-01 Comprobante de Preinscripción | Oficiales | Reporte que genera en la página de www.gob.mx/afsedf | |
| 18 | SEC-INS-02 Control de Alumnos que Presentan Examen en la Escuela | Oficiales | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |
| 20 | SEC-INS-03 Resumen de las Solicitudes de Inscripción | Oficiales | Inscripciones / reportes / resumen de ciclo | |
| 22 | SEC-INS-05 Relación de Niños Asignados a Primer Grado de Educación Secundaria | Oficiales | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |
| 24 | SEC-INS-06 Hoja de Respuestas y Talón de Examen de Diagnóstico (IDANIS) | Oficiales | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |
| 26 | SEC-ASI-10 Comprobante de Asignación | Oficiales | Reporte que genera en la página de www.gob.mx/afsedf | |
| 28 | INS-10 Solicitud de Inscripción o Reinscripción (Preescolar, Primaria o Secundaria) | Oficiales | Registro de información / preinscripciones / reportes / cédula de inscripción | Formato que envía el área normativa |

SEC-INS-01 COMPROBANTE DE PREINSCRIPCIÓN

Reporte que genera en la página de www.gob.mx/afsedf



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN EDUCATIVA
SISTEMA ANTICIPADO DE INSCRIPCIÓN Y DISTRIBUCIÓN (SAID)

SEC-INS-01

ESTE DOCUMENTO AMPARA LA SOLICITUD DE PREINSCRIPCIÓN A PRIMER GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA PARA EL CICLO ESCOLAR 20 -201

FECHA DE REGISTRO: 20 /01/19

OP: 311

FOLIO: 7

| | | | |
|--|--|----------------|--|
| NOMBRE DEL ASPIRANTE | | CURP | |
| HERNÁNDEZ ARTURO | | HEMA0503HDFRA5 | |
| FECHA DE NACIMIENTO: 20 /00/00 | | GÉNERO: HOMBRE | |
| DOMICILIO: FRENTE EDIF DEPTO , COLONIA ZACAHUITZCO, IZTAPALAPA, CIUDAD DE MÉXICO | | | |
| TELÉFONO DONDE SE LE PUEDE LOCALIZAR (NO CELULAR): 55-304000 | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO: ma@gmail.com | | | |
| UTILIZA ACTUALMENTE SERVICIO U.D.E.E.I. (ANTES C.A.P.E.P. o U.S.A.E.R.)? SI () NO (X) | | | |
| BARRERAS PARA EL APRENDIZAJE Y LA PARTICIPACIÓN: SI () NO (X) | | | |

| OPCIONES SOLICITADAS | | | | |
|--|------|------------|----------------------|-----------------------------|
| No. | O.P. | CCT | NOMBRE DE LA ESCUELA | TURNO |
| 1 | 311 | 09DES0311K | FRANCISCO LARROYO | TIEMPO COMPLETO SIN INGESTA |
| 2 | 303 | 09DES0303B | FRIDA KAHLO | MATUTINO |
| 3 | 177 | 09DES0177V | COYOLXAUHQUI | TIEMPO COMPLETO SIN INGESTA |
| TIENE HERMANOS ESTUDIANDO EN LA ESCUELA DE PRIMERA OPCIÓN: | | | | NO |
| TIENE HERMANOS SOLICITANDO PREINSCRIPCIÓN EN LA ESCUELA DE PRIMERA OPCIÓN: | | | | NO |

Notas:

- El aspirante puede ser asignado al turno matutino o vespertino de alguna de sus tres opciones o una cercana a dichos planteles, considerando la cercanía entre las opciones elegidas y no la cercanía con el domicilio registrado en su solicitud.
- La Evaluación de Ingreso a Secundaria se llevará a cabo el día **2 de junio de 20** a las **a.m.**, en la escuela que se solicitó como primera opción. Se recomienda presentarse con media hora de anticipación.
- Este comprobante es el único documento que garantiza la preinscripción, deberá imprimirse y presentarse en el momento de la evaluación, también servirá para consultar el resultado de asignación a través de la clave OP, FOLIO y CURP.
- El día de la aplicación de la evaluación el aspirante deberá presentarse con lo siguiente:
Comprobante de preinscripción SEC-INS-01 (este documento), credencial con fotografía, lápiz del número 2 y goma.
Se prohíbe presentarse al examen con objetos ajenos a los antes mencionados.
- Criterio para la asignación de escuela:
Resultado de la Evaluación de Ingreso a Secundaria. Criterios de desempate:
Tener un hermano en primero o segundo grado, inscrito en la escuela de primera opción, localidad y edad.
- La asignación –sujeta a los lugares que ofertan las escuelas- considera únicamente los criterios de asignación publicados, esto significa que no se toma en cuenta ningún otro elemento (ejemplo: la calificación promedio del año anterior), aplicando los criterios en orden de prelación, otorgando las primeras opciones y así consecutivamente.
- La publicación de los resultados será en la página www.gob.mx/afsedf del **8 al 13 de julio de 20**.
- El **único** periodo para presentar una solicitud de cambio será los días **17, 18 y 19 de julio de 20**.
La respuesta a esta solicitud será irrevocable.

"Bajo protesta de decir verdad manifiesto que los datos asentados son ciertos, de conformidad con lo establecido por el Código Nacional de Procedimientos Penales, conociendo las sanciones en que incurren los falsos declarantes en términos del Código Penal Federal vigente".

La información proporcionada está protegida por la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental. Para mayor información consultar en: https://www2.sepdf.gob.mx/contactanos/politicas_de_privacidad.html

"La realización de este trámite es GRATUITO"

| FINALIDAD |
|---|
| Proporcionar al padre, madre de familia o tutor un comprobante que avale la solicitud de preinscripción en línea. |

Procedimiento



| Actividades | Responsable | Fechas |
|-------------------------|---|---------------|
| Imprimir el comprobante | Padre, madre de familia o tutor, lo obtiene de la página de la AFSEDF (www.gob.mx/afsedf) | Enero-febrero |

Destinatario

Original: Padre, Madre de Familia o Tutor.

SEC-INS-02 CONTROL DE ALUMNOS QUE PRESENTAN EXAMEN EN LA ESCUELA

Formato que envía el área normativa

|  | |  | | DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN EDUCATIVA SISTEMA ANTICIPADO DE INSCRIPCIÓN Y DISTRIBUCIÓN CONTROL DE ALUMNOS QUE PRESENTARON IDANIS 20 | | SEC-INS-02 <small>ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL</small> | |
|---|-----|---|-------------------------|--|-----|---|--|
| OP : 342 NOMBRE: SECUNDARIA FEDERAL DIRECCIÓN OPERATIVA: 6 | | MÓDULO: 22 DELEGACIÓN: TLAHUAC ZONA ESCOLAR: 22 | | | | | |
| NO. | OP | FOLIO | NOMBRE DEL ASPIRANTE | NO. CONTROL | SI | NO | |
| 1 | 342 | 1 | REYES USIEL | 110510 | () | () | |
| 2 | 342 | 2 | GARCIA GONZALEZ JULIO | 110511 | () | () | |
| 3 | 342 | 3 | GARCIA SALAS ALEXIS | 110512 | () | () | |
| 4 | 342 | 4 | LUNA GARCIA XCHEL | 110513 | () | () | |
| 5 | 342 | 5 | MORALES JULIO ABRAHAM | 110514 | () | () | |
| 6 | 342 | 6 | PANTOJA BALTAZAR VIANEY | 110515 | () | () | |
| 7 | 342 | 7 | HERNANDEZ PABLO | 110516 | () | () | |
| 8 | 342 | 8 | OLVERA GARCIA ABRIL | 110517 | () | () | |
| 9 | 342 | 9 | GONZALEZ ANGEL JOSMAR | 110518 | () | () | |
| 10 | 342 | 10 | RIOJA BUSTAMANTE JUAN | 110519 | () | () | |

Total de aspirantes que presentaron examen: _____

Total de aspirantes que no presentaron examen: _____

Total de aspirantes: _____

IDANIS 20 / DGOSE Página 1

| FINALIDAD |
|---|
| Registrar la asistencia de los aspirantes de nuevo ingreso al examen de primer grado de educación secundaria. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|--|--|-------------|
| Genera formato | Dirección de Planeación Educativa de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa | Mayo |
| Entregar al nivel educativo en PDF | Dirección de Planeación Educativa de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa | Mayo |
| Registra si el aspirante se presentó o no al examen (IDANIS) | Director de la escuela | Junio |
| De la información registrada en este formato, se crea la base de datos de aspirantes que no presentaron examen | Dirección de Planeación Educativa de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa | Junio-Julio |


Destinatario

Original: Dirección de Planeación Educativa de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa.

Primera copia: Dirección de la Escuela.

SEC-INS-03 RESUMEN DE LAS SOLICITUDES DE INSCRIPCIÓN SECUNDARIA

Reporte que genera el SINIEBCM

| | | |
|--|---|---|
| SEC-INS-03 | ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN EDUCATIVA DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN EDUCATIVA RESUMEN DE LAS SOLICITUDES DE INSCRIPCIÓN CICLO 20__-20__ |  |
| I.- REGIÓN SOMBRADA | | |
| CCT: 09DES10000 | Z. D. 000 SUBZONA 16 No. EN EL MAPA 6 REGION 0 O.P. 1000 | |
| II.- IDENTIFICACION DE LA ESCUELA | | |
| NOMBRE: ESCUELA SECUNDARIA ANEXA A LA NORMAL SUPERIOR DE MEXICO | ZONA ESCOLAR: 000 | |
| DOMICILIO: RIBERA DE SAN COSME NO 834 | TURNO(S): MATUTINO | |
| COLONIA: | | |
| DELEGACIÓN: CUAUHEMOC | CLAVE DE LA COLONIA: 31 | |
| | CLAVE DE LA DELEGACION: 26 | |
| TELÉFONO: 55469250 | CLAVE DE LA ENTIDAD: 9 | |
| CLAVE ECONÓMICA: 0 | | |
| SUPERFICIE TOTAL DEL TERRENO DE LA ESCUELA | SUPERFICIE TOTAL DEL TERRENO CONSTRUÍDO DE LA ESCUELA | SUPERFICIE TOTAL DEL TERRENO LIBRE DE LA ESCUELA |
| 20061 m2 | 18133 m2 | 1948 m2 |
| III.- RESUMEN DE INSCRIPCIÓN ANTICIPADA A PRIMER GRADO | | |
| A. TOTAL DE ASPIRANTES CAPTADOS 1988 | B. ESTIMACIÓN DE POSIBLES REPETIDORES 0 | |
| IV.- PLANEACIÓN EDUCATIVA PARA EL SIGUIENTE CICLO ESCOLAR (NO CONSIDERE LAS AULAS VACÍAS) | | |
| A. AULAS PROPUESTAS PARA PRIMER GRADO 5 | D. CAPACIDAD POR AULA PROPUESTA PARA PRIMERO 35 | |
| B. AULAS PROPUESTAS PARA SEGUNDO GRADO 5 | E. TOTAL DE LUGARES PROPUESTOS PARA PRIMERO 175 | |
| C. AULAS PROPUESTAS PARA TERCER GRADO 5 | | |
| V.- INFORMACIÓN GENERAL Y ESTRUCTURA EN EL PRESENTE CICLO ESCOLAR | | |
| 1.- TOTAL DE AULAS DE LA ESCUELA 29 | 4.- DEL TOTAL DE AULAS | No. DE AULAS AÑO DE CONSTRUCCIÓN |
| 2.- AULAS VACÍAS 14 | CONSTRUCCIÓN DEFINITIVA | 29 0 |
| 3.- GRUPOS DE LA ESCUELA | CONSTRUCCIÓN MULTIPANEL | 0 0 |
| | CONSTRUCCIÓN PINTRO | 0 0 |
| 1° 2° 3° | 5.-¿ EL PLANTEL ES EXPROFESO? | SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="5"/> | | |
| VI.- DATOS DE AUTORIZACIÓN | | |
| SELLO DE LA ESCUELA | _____ ELENA GABRIELA HARO MAYO NOMBRE Y FIRMA DEL (A) DIRECTOR (A) | 20 /02/27 _____ FECHA |
| 0403-06 | | |

| FINALIDAD |
|---|
| Conocer el total de solicitudes de preinscripción y el número de lugares ofertados en 1er. grado, para el ciclo escolar inmediato y obtener un panorama general de la infraestructura física de la escuela. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas | Secuencia en el SINIEBCM |
|---|--|---------|---|
| Generar Formato | Director de la escuela | Febrero | Inscripciones / reportes / resumen de ciclo |
| Concentra los formatos y valida la información | Supervisor Escolar de Zona | Febrero | |
| Con la información registrada en este formato, se genera la tabla en archivo electrónico de la estructura grupal de los planteles educativos. Esta tabla es utilizada para generar el ejercicio de micro planeación | Dirección de Planeación Educativa de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa | Marzo | |

Destinatario

- Archivo electrónico: Dirección de Planeación Educativa de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa.
- Primera copia: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.
- Segunda copia: Dirección de la Escuela.

SEC-INS-05 RELACIÓN DE NIÑOS ASIGNADOS A PRIMER GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA

Formato que envía el área normativa

| SEP | | SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA | | Sistema Anticipado de Inscripción y Distribución | | Relación de Niños Asignados a Primer Grado de Educación Secundaria | | Ciclo Escolar 20__ - 20__ | | SEC-INS-05 | | |
|-------------------------|------|---------------------------------|---------------------------|--|----------|--|--|---------------------------|--|---|--|--|
| OP: 1048 | | Escuela: NARCISO BASSOLS | | Turno: MATUTINO | | Módulo: 15 | | | | ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL | | |
| Delegación : CUAJIMALPA | | Dirección General: DGEST | | Dirección Operativa: 1 | | Zona escolar: 15 | | | | | | |
| N.P. | OP | Folio | Nombre del alumno | Escuela asignada | | Etapa | | | | | | |
| | | | | | OP | Turno | | | | | | |
| 1 | 19 | 106 | BECERRIL CRUZ | 1048 | MATUTINO | INICIAL | | | | | | |
| 2 | 19 | 159 | CERVANTES RODRIGUEZ | 1048 | MATUTINO | INICIAL | | | | | | |
| 3 | 19 | 290 | DOMINGUEZ DIAZ KARLA | 1048 | MATUTINO | INICIAL | | | | | | |
| 4 | 19 | 373 | GUAPO MIRELES SABINA | 1048 | MATUTINO | INICIAL | | | | | | |
| 5 | 19 | 766 | RAMIREZ CAMPOS LUIS | 1048 | MATUTINO | INICIAL | | | | | | |
| 6 | 19 | 853 | RAMIREZ NAVARRO | 1048 | MATUTINO | INICIAL | | | | | | |
| 7 | 30 | 232 | MUJICA ROMERO EDGAR | 1048 | MATUTINO | INICIAL | | | | | | |
| 8 | 30 | 285 | VIEYRA PEREZ | 1048 | MATUTINO | CAMBIOS | | | | | | |
| 9 | 211 | 715 | RAMIREZ QUINTANA | 1048 | MATUTINO | CAMBIOS | | | | | | |
| 10 | 248 | 156 | CARRILLO MARES | 1048 | MATUTINO | INICIAL | | | | | | |
| 11 | 248 | 201 | CASTILLO VICTORIANO DER | 1048 | MATUTINO | INICIAL | | | | | | |
| 12 | 248 | 486 | MARTINEZ REYES DUL | 1048 | MATUTINO | INICIAL | | | | | | |
| 13 | 248 | 495 | MONITEL MORALES KAR | 1048 | MATUTINO | INICIAL | | | | | | |
| 14 | 248 | 499 | MARTINEZ GARCIA LESLI | 1048 | MATUTINO | INICIAL | | | | | | |
| 15 | 248 | 550 | PARADA LOPEZ OM | 1048 | MATUTINO | CAMBIOS | | | | | | |
| 16 | 248 | 572 | OLVERA CORONA ED | 1048 | MATUTINO | INICIAL | | | | | | |
| 17 | 248 | 600 | MORALES ALVARADO MIRI | 1048 | MATUTINO | INICIAL | | | | | | |
| 18 | 248 | 606 | RODRIGUEZ SOLIS ROSA | 1048 | MATUTINO | INICIAL | | | | | | |
| 19 | 248 | 801 | VILLEGAS VILCHIS BEATRIZ | 1048 | MATUTINO | INICIAL | | | | | | |
| 20 | 1032 | 1257 | CUATEPOTZO ROMO EMIL | 1048 | MATUTINO | INICIAL | | | | | | |
| 21 | 1048 | 1 | BARRALES SOLIS OM | 1048 | MATUTINO | INICIAL | | | | | | |
| 22 | 1048 | 2 | ALVAREZ ESCOBAR ANGEL | 1048 | MATUTINO | INICIAL | | | | | | |
| 23 | 1048 | 3 | BUENAVISTA ALCANTAR ANGEL | 1048 | MATUTINO | INICIAL | | | | | | |
| 24 | 1048 | 4 | AGUIÑIGA SANCHEZ ESTRELLA | 1048 | MATUTINO | INICIAL | | | | | | |
| 25 | 1048 | 21 | BERISTAIN MARTINEZ ANGEL | 1048 | MATUTINO | INICIAL | | | | | | |

| FINALIDAD |
|---|
| Que las autoridades educativas conozcan el total de alumnos asignados en el plantel, a través de los diferentes procesos (asignación inicial, solicitud de cambio y solicitudes extemporáneas). |

Procedimiento




| Actividades | Responsable | Fechas |
|--|--|--------|
| Genera el formato. | Dirección de Planeación Educativa de la DGPPEE | Julio |
| Entregar al nivel educativo en archivo electrónico | Dirección de Planeación Educativa de la DGPPEE | Agosto |



Destinatario

| | |
|--------------------------------|---|
| Original archivo electrónico : | Dirección de Planeación Educativa de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa. |
| Archivo Electrónico: | Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio. |
| Archivo en PDF: | Director de la Escuela. |

SEC-INS-06 HOJA DE RESPUESTAS Y TALÓN DE EXAMEN DE DIAGNÓSTICO (IDANIS)

Formato que envía el área normativa

| | | | |
|--|--|--|---|
|  SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA |  | SEC-INS-06 Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal | CONTROL <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> |
| DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN EDUCATIVA SISTEMA ANTICIPADO DE INSCRIPCIÓN Y DISTRIBUCIÓN | | | |
| IMPORTANTE | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • ESTA HOJA SERÁ LEÍDA ELECTRÓNICAMENTE, EVITA SU MALTRATO • USALÁPIZ DEL No. 2 ó 2 1/2  • LLENA COMPLETAMENTE EL CÍRCULO CORRESPONDIENTE EJEMPLO: <input type="radio"/> A <input checked="" type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D • BORRA COMPLETAMENTE SI TE EQUIVOCAS | | | |
| Nombre del alumno _____ | | | |
| O.P. _____ | Folio _____ | Módulo _____ | |
| O.P. de la Escuela de Preinscripción _____ | C.U.R.P. _____ | Sexo _____ | |
| Comprensión de Oraciones 1 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 2 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 3 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 4 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 5 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 6 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 7 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 8 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 9 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 10 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 11 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 12 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | Comprensión Lectora 21 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 22 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 23 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 24 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 25 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 26 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 27 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 28 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 29 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 30 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 31 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 32 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 33 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 34 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 35 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 36 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | Geometría 41 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 42 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 43 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 44 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 45 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 46 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 47 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 48 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 49 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 50 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 51 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 52 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 53 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 54 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 55 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 56 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 57 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 58 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 59 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 60 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D | |
| NO MALTRATAR, DOBLAR, FOTOCOPIAR NI ENGRAPAR ESTE FORMATO. MATERIAL GRATUITO - PROHIBIDA SU VENTA | | | |
| NO MALTRATAR, DOBLAR, FOTOCOPIAR NI ENGRAPAR ESTE FORMATO. MATERIAL GRATUITO - PROHIBIDA SU VENTA | | NO ESCRIBIR FUERA DE ESTÁ ÁREA _____ NOMBRE Y FIRMA DEL ASPIRANTE | |
| POR FAVOR, NO ESCRIBAS NI MARQUES SOBRE ESTA ZONA | | | |

| | | | |
|---|---|---|---------------|
|  SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA |  | SEC-INS-06 Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal | FORMA HM-2735 |
| DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN EDUCATIVA SISTEMA ANTICIPADO DE INSCRIPCIÓN Y DISTRIBUCIÓN | | | |
| ESTE TALÓN AMPARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL DIAGNÓSTICO DE ALUMNOS DE NUEVO INGRESO A SECUNDARIA DE: | | | |
| NOMBRE: _____ | | | |
| MÓDULO: _____ OP: _____ FOLIO: _____ | | | |
| LA PUBLICACIÓN DE LOS RESULTADOS SE DARÁ A CONOCER DEL 08 al 13 de JULIO de 20 _____, EN LA PÁGINA www.gob.mx/afsedf AL CONSULTAR EL RESULTADO, SI ESTÁS DE ACUERDO CON LA ESCUELA QUE TE FUE ASIGNADA, IMPRIME EL COMPROBANTE DE ASIGNACIÓN. SI NO ESTÁS DE ACUERDO REALIZA UNA SOLICITUD DE CAMBIO. EL ÚNICO PERÍODO PARA PRESENTARLA SERÁN LOS DÍAS 17, 18 Y 19 DE JULIO, LA RESPUESTA A ESTA SOLICITUD SERÁ IRREVOCABLE. | | | |
| MATERIAL GRATUITO - PROHIBIDA SU VENTA | | FIRMA DEL APLICADOR _____ | |
| MATERIAL GRATUITO - PROHIBIDA SU VENTA | | | |

| FINALIDAD |
|--|
| Proporcionar a los aspirantes una hoja personalizada con sus datos para registrar sus respuestas, así como un comprobante de que presentó la evaluación diagnóstica. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|---|--|-------------|
| Genera formato | Dirección de Planeación Educativa de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa | Mayo |
| Registra sus respuestas en el formato | Aspirantes solicitantes | Junio |
| Concentra formatos | Dirección de la escuela y Direcciones Generales. | Junio |
| Remite las hojas para que sean leídas con lector óptico y generar la base de datos con las respuestas de cada sustentante | Dirección de Planeación Educativa de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa | Junio |
| Procesa base de datos para calificar y obtener el número de aciertos de cada sustentante | Dirección de Planeación Educativa de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa | Junio-Julio |



Destinatario

Original: Dirección de Planeación Educativa de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa.

Talón: Alumno.

SEC-ASI-10 COMPROBANTE DE ASIGNACIÓN SECUNDARIA

Reporte que se obtiene en la página: www.gob.mx/afsedf

| | | | |
|---|---|---|------------|
|  |  | ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN EDUCATIVA SISTEMA ANTICIPADO DE INSCRIPCIÓN Y DISTRIBUCIÓN (SAID) | SEC-ASI-10 |
| COMPROBANTE DE ASIGNACIÓN A 1º DE SECUNDARIA | | | |
| LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA INFORMA QUE EL NIÑO(A): | | | |
| AURA SOFI VELA | | | |
| 85 | 86 | VEVA4129HDFLL | |
| O.P. | FOLIO | CURP | |
| FUE ASIGNADO PARA CURSAR EL <u>PRIMER</u> GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA. | | | |
| EN EL CICLO ESCOLAR <u>20__ -20__</u> | | | |
| EN LA ESCUELA: <u>GABINO BARREDA(GUSTAVO A. MADERO)</u> | | | |
| CLAVE DEL PLANTEL: <u>09DES0158G</u> | | | |
| TURNO: <u>MATUTINO</u> | | | |
| DOMICILIO DEL PLANTEL: <u>2A. CERRADA 637, ESQUINA 641, COL. SAN JUAN DE ARAGON, DELEG. GUSTAVO A. MA</u> | | | |
| FECHA DE CONFIRMACIÓN: <u>12 / JULIO / 20__</u> | | | |
| DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN EDUCATIVA | | SUBDIRECCIÓN DEL SAID | |
| _____ MTRA. ANA MARÍA LÓPEZ AYALA | | _____ LIC. HOMAR ORTIZ PÉREZ | |
| Después de confirmar la aceptación de la escuela asignada, deberá presentarse al plantel para realizar la inscripción los días 10,11 y 12 de agosto, de 20__ con la siguiente documentación en original * y copia: | | | |
| <ul style="list-style-type: none">- Constancia de la CURP.- Examen medico emitido por cualquier institución pública o particular debidamente acreditada.- 4 fotografías del aspirante (a color o blanco y negro, tamaño infantil).- Certificado de Educación Primaria. | | | |
| IMPORTANTE: | | | |
| La falta de algún documento no es condicionante para realizar la inscripción, pero el padre de familia o tutor firmarán una Carta-Compromiso Temporal para la posterior entrega de la documentación faltante. | | | |
| La vigencia del lugar en la escuela será de 5 días hábiles posteriores al inicio del ciclo escolar. | | | |
| Después de esa fecha el alumno perderá el lugar asignado. | | | |
| *Los documentos originales, no permanecerán en el plantel. | | | |
| LA REALIZACIÓN DE ESTE TRÁMITE ES GRATUITO | | | |

FINALIDAD

Proporcionar a la madre, padre o tutor, un documento oficial que ampara la asignación de su hijo(a) en la escuela asignada y le permite conocer los documentos que debe presentar para realizar la inscripción del aspirante.

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|--|--|---|
| Genera formato | Dirección de Planeación Educativa de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa | Julio |
| Imprime formato | El padre, madre de familia o tutor lo imprime de la página de la AFSEDF (www.gob.mx/afsedf) | Julio |
| Acude a la escuela asignada | La madre, padre de familia o tutor | Un día hábil antes del inicio del ciclo escolar |
| Formaliza la inscripción del aspirante | Director | Un día hábil antes del inicio del ciclo escolar |

Destinatario

Original: Director de la Escuela.

**INS-10 SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN O REINSCRIPCIÓN
(PREESCOLAR, PRIMARIA O SECUNDARIA)**

Formato que genera el SIIES



| SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN O REINSCRIPCIÓN | | | | | | | | | | | |
|---|--|-----|------------|---------------|---------|--------------------------------|------|---------------|------------|------|--------------|
| CICLO ESCOLAR 2017-2018 | | | | | | | | | | INS | REINS |
| NIVEL EDUCATIVO: | | | PREESCOLAR | | | PRIMARIA | | | SECUNDARIA | | |
| ESCUELA: | | | | | | | | | | CCT: | |
| DIRECCIÓN DEL PLANTEL: | | | | | | | | | | | |
| C.C.T. DE PROCEDENCIA: <small>(EN CASO DE REINSCRIPCIÓN POR TRASLADO O PROMOCIÓN DE NIVEL EDUCATIVO DE EDUCACIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA)</small> | | | | | | | | | | | |
| DATOS GENERALES DEL ALUMNO | | | | | | | | | | | |
| PRIMER APELLIDO: | | | | | | | | | | | |
| SEGUNDO APELLIDO: | | | | | | | | | | | |
| NOMBRE(S): | | | | | | | | | | | |
| ENTIDAD FEDERATIVA DE NACIMIENTO: | | | | | | CURP: | | | | | |
| FECHA DE NACIMIENTO: AÑO | | MES | | DÍA | | SEXO: | MASC | FEM | PESO (kg): | | ESTATURA(m): |
| DOMICILIO DEL ALUMNO | | | | | | | | | | | |
| CALLE: | | | | No. INT.: | | No. EXT.: | | COLONIA: | | | |
| DELEGACIÓN O MUNICIPIO: | | | | | | C.P.: | | TEL. DE CASA: | | | |
| TEL. PARA RECADOS: | | | | | | TEL. CELULAR PARA EMERGENCIAS: | | | | | |
| CONDICIÓN DEL ALUMNO | | | | | | | | | | | |
| ¿ES DERECHOHABIENTE DE ALGÚN SERVICIO MÉDICO?: | | | SI | NO | ¿CUÁL?: | | | | | | |
| ¿PERTENECE A ALGÚN GRUPO INDÍGENA? | | | SI | NO | ¿CUÁL?: | | | | | | |
| ¿HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? | | | SI | NO | ¿CUÁL?: | | | | | | |
| ¿PRESENTA ALGUNA CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD? | | | SI | NO | ¿CUÁL?: | | | | | | |
| ¿PERTENECE A ALGUNA CONDICIÓN MIGRANTE? | | | SI | NO | PAÍS: | | | ENTIDAD: | | | |
| ¿UTILIZA ACTUALMENTE EL SERVICIO DE LA UNIDAD DE EDUCACIÓN ESPECIAL E INCLUSIVA? (U.D.E.E.I.) | | | | | | | | | | SI | NO |
| DATOS DEL PADRE, MADRE DE FAMILIA O TUTOR | | | | | | | | | | | |
| NOMBRE DE LA MADRE O TUTOR: | | | | | | FECHA DE NACIMIENTO: | | | | | |
| NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS: | | | | TEL. DE CASA: | | | | TEL. MÓVIL: | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL: | | | | | | OCUPACIÓN: | | | | | |
| EMPRESA: | | | | | | TEL. OFICINA: | | | | | |
| DOMICILIO LABORAL: | | | | | | | | | | | |
| ¿PERTENECE A ALGÚN GRUPO INDÍGENA? | | | SI | NO | ¿CUÁL?: | | | | | | |
| ¿HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? | | | SI | NO | ¿CUÁL?: | | | | | | |
| ¿PERTENECE A ALGUNA CONDICIÓN MIGRANTE? | | | SI | NO | PAÍS: | | | ENTIDAD: | | | |
| NOMBRE DEL PADRE O TUTOR: | | | | | | FECHA DE NACIMIENTO: | | | | | |
| NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS: | | | | TEL. DE CASA: | | | | TEL. MÓVIL: | | | |
| CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL: | | | | | | OCUPACIÓN: | | | | | |
| EMPRESA: | | | | | | TEL. OFICINA: | | | | | |
| DOMICILIO LABORAL: | | | | | | | | | | | |
| ¿PERTENECE A ALGÚN GRUPO INDÍGENA? | | | SI | NO | ¿CUÁL?: | | | | | | |
| ¿HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA? | | | SI | NO | ¿CUÁL?: | | | | | | |
| ¿PERTENECE A ALGUNA CONDICIÓN MIGRANTE? | | | SI | NO | PAÍS: | | | ENTIDAD: | | | |

Ciudad de México, _____ de _____ de _____.

Por así convenir a mis intereses, por este conducto solicito la inscripción o reinscripción al _____ grado, grupo _____ en el plantel arriba citado. Para ello, hago entrega de la siguiente documentación:

Acta de nacimiento o Documento equivalente Antecedente académico Ninguno

Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que la documentación y/o los datos en el presente documento son verdaderos y que en caso de presentar información o documentación falsa, seré acreedor(a) a las sanciones aplicables por la autoridad competente. Para lo cual me identifico con:

Credencial para votar por el IFE ó INE Pasaporte Ninguno Otro: _____

Así mismo manifiesto que he leído el aviso de privacidad que me fue notificado sobre el tratamiento de la información presentada correspondiente a mi menor hijo(a) en su calidad de alumno de esta institución educativa.

Firma de conformidad

Nombre y firma del padre, madre o tutor

LA REALIZACIÓN DE ESTE TRÁMITE ES GRATUITO

TALÓN DE CONFIRMACIÓN DE INSCRIPCIÓN O REINSCRIPCIÓN



INS-10

ADMINISTRACIÓN FEDERAL
DE SERVICIOS EDUCATIVOS
EN EL DISTRITO FEDERAL

TALÓN DE CONFIRMACIÓN DE INSCRIPCIÓN O REINSCRIPCIÓN PARA ALUMNOS DE NUEVO INGRESO AL CICLO ESCOLAR 2017-2018

Ciudad de México, _____ de _____ de _____.

Estimado Sr. (a): _____

La Secretaría de Educación Pública le informa que el alumno (a):

_____ con CURP: _____ OP: _____ Folio: _____ Fecha de Nacimiento: _____

_____ queda formalmente inscrito en el Grado: _____ Grupo: _____ Turno: _____

_____ de la Escuela: _____

CCT: _____

Con atención,

La Dirección de la Escuela

SELLO

Nombre y firma del Director(a) del plantel

Aviso de Privacidad

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados, según corresponda, en los Sistemas de Datos Personales que administra la AFSEDF, en particular el denominado Sistema Integral de Información Escolar (SIIE).

Lo anterior, en términos de lo establecido por los artículos 3º y 5º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1º, 2º, 7º, 10, 12, 13, 14, 30, 37, 43, 44,

45, 54, 55, 56, 57, 60, 61, 62, 63, 64 y demás relativos y aplicables de la Ley General de Educación, 1º y 12 de la Ley para la Coordinación de la Educación Superior, 13 y 15 de la Ley Reglamentaria del artículo 5º Constitucional, relativo al Ejercicio de las Profesiones en el Distrito Federal, 14, 15 y 22, de su Reglamento, así como en términos de las disposiciones legales de carácter local, correlativas a las materias educativa y de ejercicio profesional.

Dichos registros y el tratamiento de datos asociados a los mismos, se sujetarán a lo dispuesto por la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, a las disposiciones que de dichas leyes emanen, y a la correlativa legislación vigente en el ámbito local.

Los datos personales que se recaban con motivo del presente formato y aquellos que deriven de la prestación del servicio educativo, serán transmitidos a las autoridades educativas locales y federales, exclusivamente para el ejercicio de sus atribuciones.

En términos del artículo 22, fracción III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la información Pública Gubernamental, no es necesario el consentimiento del titular de la información, respecto de datos que se transmitan entre sujetos obligados o entre dependencias y entidades, cuando se utilicen para el ejercicio de facultades propias de los mismos. Lo anterior se informa en cumplimiento del Decimoséptimo de los Lineamientos de Protección de Datos Personales publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de Septiembre del 2005.

Nota: Este talón debe ser entregado al padre, madre de familia o tutor al momento de la inscripción o reinscripción.

| FINALIDAD |
|---|
| Conocer y corroborar los datos de los alumnos que solicitan su inscripción a segundo y tercer grado al Jardín de Niños. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas | Secuencia en el SIIEI |
|---|--|-----------------|---|
| Registrar en línea | Madre, padre de familia o tutor a través de la página de internet de la AFSEDF (www.gob.mx/afsedf) | Enero a febrero | Registro de información / preinscripciones / reportes / cédula de inscripción |
| Procesar la información | CDIAR realiza la carga de la preinscripción a los SIIE's | Febrero a junio | |
| Imprimir la solicitud para el expediente y el talón de confirmación de la inscripción o reinscripción entregar al padre, madre de familia o tutor | Las escuelas reciben a través del SIIE's la información de los nuevos ingresos a 1°, 2° y 3er. Grados de preescolar, se imprimen las solicitudes de inscripción o reinscripción, para que se revisen o actualizasen los datos del aspirante con los padres de familia, firmando de conformidad y se integra al expediente del alumno | Agosto | |

Destinatario:

- 1er. Original: Expediente del Alumno.
- 2° Original (Talón) : Padre de Familia, Madre o Tutor.

Nota: El original del *INS-10 de la Solicitud de Inscripción o Reinscripción para Alumnos de Nuevo Ingreso de Educación Preescolar, Primaria o Secundaria, o que soliciten su reinscripción* el formato deberá permanecer en el expediente del alumno.

CONTROL ESCOLAR

| Pág. | Clave y Nombre del Formato | Uso en Escuelas | Secuencia en el SIIES | Observaciones |
|------|--|---------------------------------------|--|--|
| 33 | SEC-CE-31 Comprobación de la Entrega de Libros de Texto Gratuitos | Oficiales | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |
| 37 | SEC-CE-31.1 Acta de Entrega-Recepción de Libros de Texto Gratuitos | Oficiales | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |
| 39 | SGEN-CE-23 Acta de Exámenes de Regularización | Oficiales y Particulares Incorporadas | Control escolar / calificaciones y regularización / regularización | |
| 41 | SEC-CE-22 Constancia de Examen de Regularización | Oficiales y Particulares Incorporadas | Control escolar / calificaciones y regularización / regularización / período de regularización/proceso inscripción / relación de irregulares (seleccione nombre), materias adeudadas / confirmar la inscripción al examen / proceso reg. de calif. registrar eval. / reportes / constancia de regularización | |
| 43 | SEC-CE-02 Credencial de Identificación | Oficiales | Control escolar / inicio de ciclo/credencial | |
| 44 | SGEN-CE-11* Horario de Grupo | Oficiales y Particulares Incorporadas | Control escolar / inicio de ciclo/horarios / reportes/grado-reporte-grupo | |
| 46 | SGEN-CE-12* Horario de Profesor | Oficiales y Particulares Incorporadas | Control escolar / inicio de ciclo/horarios / reportes/grado-reporte-grupo / profesor | |
| 48 | SEC-R-01, 02 y 03 (Formato Único) Registro de Alumnos de 1º, 2º y 3º | Oficiales y Particulares Incorporadas | Control escolar / reportes / formato único / grado / grupo | |
| 50 | SEC-CE-04, 05 y 06 Reporte de Evaluación de Primero a Tercer Grado de Educación Secundaria | Oficiales y Particulares Incorporadas | Control escolar / reportes / boleta / grado-grupo / alumnos | Solo se genera el reporte bimestral el original lo envía el área normativa |

*No aplicable en telesecundaria.

| Pág. | Clave y Nombre del Formato | Uso en Escuelas | Secuencia en el SIIES | Observaciones |
|------|--|---------------------------------------|---|-------------------------------------|
| 53 | SEC-CE-08 Kárdex, Primero, Segundo y Tercer Grados | Oficiales y Particulares Incorporadas | Control escolar / reportes / kárdex / grado-grupo /alumno | |
| 56 | SGEN-CE-26 Remisión de Exámenes de Regularización | Particulares Incorporadas | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |
| 58 | SGEN-CE-14* Planeación de Actividades Tecnológicas | Oficiales | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |
| 60 | STÉC-CE-27 Diploma de Secundaria Técnica | Oficiales y Particulares Incorporadas | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |
| 63 | SEC-CE-19 Certificado de Educación Secundaria | Oficiales y Particulares Incorporadas | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |
| 65 | SEC-CE-20 Relación de Certificados de Terminación de Estudios Educación Básica | Oficiales y Particulares Incorporadas | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |

*No aplica en telesecundaria.

SEC-CE-31 COMPROBACIÓN DE LA ENTREGA DE LIBROS DE TEXTO GRATUITOS

Formato que envía el área normativa



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL
 COMPROBACIÓN DE LA ENTREGA DE LIBROS DE TEXTO GRATUITOS
 NIVEL: EDUCACIÓN SECUNDARIA A PRIMER GRADO
 CICLO ESCOLAR 20 __ - 20 __

INSTANCIA: _____

ESCUELA: _____

CLAVE C.C.T.: _____ ZONA ESCOLAR: _____

TURNO: _____ REGIÓN O DIRECCIÓN N°.: _____

| CLAVE | TÍTULO | EDITORIAL | GRUPOS X GRADOS | MATRÍCULA | LIBROS RECIBIDOS POR LA ESCUELA | LIBROS ENTREGADOS A ALUMNOS | FALTANTES | SOBRANTES |
|--------------------------------|--------|-----------|-----------------|-----------|---------------------------------|-----------------------------|-----------|-----------|
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total Español primer grado | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total Matemáticas primer grado | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total Ciencias primer grado | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total Geografía primer grado | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total Inglés primer grado | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Nombre y Firma _____
 DIRECTOR(A)

Sello

Segundo Grado



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL
 COMPROBACIÓN DE LA ENTREGA DE LIBROS DE TEXTO GRATUITOS
 NIVEL: EDUCACIÓN SECUNDARIA SEGUNDO GRADO
 CICLO ESCOLAR 20 __ - 20 __

INSTANCIA: _____
 ESCUELA: _____
 CLAVE C.C.T.: _____ ZONA ESCOLAR: _____
 TURNO: _____ REGIÓN O DIRECCIÓN N°.: _____

| CLAVE | TÍTULO | EDITORIAL | GRUPOS X GRADOS | MATRÍCULA | LIBROS RECIBIDOS POR LA ESCUELA | LIBROS ENTREGADOS A ALUMNOS | FALTANTES | SOBRANTES |
|---|--------|-----------|-----------------|-----------|---------------------------------|-----------------------------|-----------|-----------|
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total Español segundo grado | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total Matemáticas segundo grado | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total Ciencias segundo grado | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total Historia segundo grado | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total Formación Cívica y Ética segundo grado | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total Inglés segundo grado | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Nombre y Firma _____
 DIRECTOR(A)

Sello

Tercer Grado



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL
 COMPROBACIÓN DE LA ENTREGA DE LIBROS DE TEXTO GRATUITOS
 NIVEL: EDUCACIÓN SECUNDARIA TERCER GRADO
 CICLO ESCOLAR 20 __ - 20 __

INSTANCIA: _____
 ESCUELA: _____
 CLAVE C.C.T.: _____ ZONA ESCOLAR: _____
 TURNO: _____ REGIÓN O DIRECCIÓN N°.: _____

| CLAVE | TÍTULO | EDITORIAL | GRUPOS X GRADOS | MATRÍCULA | LIBROS RECIBIDOS POR LA ESCUELA | LIBROS ENTREGADOS A ALUMNOS | FALTANTES | SOBRANTES |
|--|--------|-----------|-----------------|-----------|---------------------------------|-----------------------------|-----------|-----------|
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total Español tercer grado | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total Matemáticas tercer grado | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total Ciencias tercer grado | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total Historia tercer grado | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total Formación Cívica y Ética tercer grado | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total Inglés tercer grado | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Nombre y Firma _____
 DIRECTOR(A)

Sello

| FINALIDAD |
|--|
| Controlar la entrega de Libros de Texto Gratuitos por escuela, que se proporcionan a los alumnos de los tres grados de Educación Secundaria. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|---|---|-------------------------|
| Recibir el formato | Director de la Escuela | Agosto |
| Concentrar la información y llenar el formato de comprobación de la entrega de Libros de Texto Gratuitos | Director de la Escuela | 1ª Semana de Septiembre |
| Entregar a Dirección Operativa | Director de la Escuela | 2ª Semana de Septiembre |
| Entregar a la Dirección Operativa o Coordinación Sectorial correspondiente, el concentrado por zona escolar | Supervisor Escolar de Zona | 3ª Semana de Septiembre |
| Entregar a la Dirección de Incorporación de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos, el formato de comprobación de Libros de Texto Gratuitos entrados por centro de trabajo | Coordinación Sectorial de Educación Secundaria Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa Dirección General de Educación Secundaria Técnica Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio | 4ª Semana de Septiembre |

Destinatario

Original: Dirección de Incorporación de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos.

Segunda copia: Director de la Escuela.

NOTA: La selección de libros de texto deberá realizarse una vez que ha sido publicada en el Diario Oficial de la Federación la lista oficial.

SEC-CE-31.1 ACTA DE ENTREGA-RECEPCIÓN DE LIBROS DE TEXTO GRATUITOS PARA EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

ACTA DE ENTREGA-RECEPCIÓN DE LIBROS DE TEXTO GRATUITOS PARA EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA A LA ESCUELA SECUNDARIA (NOMBRE, CCT con números arábigos)



En la Ciudad de México, siendo las ____ horas del día _____ del mes de _____ del año dos mil __, se reunieron en las oficinas de la Escuela Secundaria Número _____, sede del Centro de Acopio de la Zona Escolar Número __, sita en _____, Colonia _____, Delegación _____, Código Postal __, el Supervisor Escolar de Zona, _____, quien se identifica con credencial expedida por el Instituto Federal Electoral número: _____, y el Director (a) de esta Escuela Secundaria, _____, quien se identifica con credencial expedida por el Instituto Nacional Electoral número: _____, para proceder a la entrega y recepción de los libros de texto gratuitos para educación secundaria, correspondientes al ciclo escolar dos mil ____ – dos mil ____.

-----TESTIGOS DE ASISTENCIA-----

Intervienen como testigos de asistencia el (la) C. _____, quien se identifica con credencial expedida por el Instituto Nacional Electoral número: _____ y el (la) C. _____, quien se identifica con credencial expedida por el Instituto Federal Electoral número: _____. Manifestando ambos que sus hijos asisten a esta Escuela Secundaria.

-----DESIGNACIÓN DE RESPONSABLES DE LA ENTREGA-----

El (la) Supervisor Escolar de Zona, designa a _____, quien se identifica con credencial expedida por el Instituto Federal Electoral número: _____, para proporcionar la información necesaria, efectuar la entrega física y hacer las aclaraciones pertinentes.

Por su parte el (la) Director (a) designa a _____, quien se identifica con credencial del Instituto Federal Electoral número: _____, para recibir los libros de texto gratuitos para educación secundaria consignados en la presente acta, así como para solicitar la información que sea pertinente.

-----DESARROLLO DE LA ENTREGA-RECEPCIÓN-----

La entrega-recepción se realiza de conformidad con los siguientes puntos: -----

I. INFORME DE LA ENTREGA-RECEPCIÓN DE LOS LIBROS DE TEXTO GRATUITOS PARA EDUCACIÓN SECUNDARIA.

Se establece el día __ de _____, como la fecha a partir de la cual esta escuela secundaria, inicia formalmente la recepción de libros de texto de las asignaturas de los tres grados, en las claves y cantidades relacionadas en los concentrados de Escuela, y que forman parte de la presente acta. -----

II. ENTREGA FÍSICA DE LOS LIBROS DE TEXTO A LOS ALUMNOS.- La dirección de esta escuela entrega en propiedad a los alumnos los libros de texto gratuitos y el detalle de los mismos se indican en los concentrados de Escuela. Asimismo, cada alumno o su padre o tutor, firma un acuse de recibo debidamente requisitado con datos de la escuela, ciclo escolar, grado y grupo con la cantidad de títulos que recibe. El mencionado acuse de recibo firmado y sellado por el director, permanece bajo resguardo en la dirección de la escuela, a fin de que pueda ser exhibido a las autoridades de la Secretaría de Educación Pública que lo soliciten en su momento. -----

La presente ACTA ENTREGA-RECEPCIÓN no implica la liberación de responsabilidades por parte de los servidores públicos que intervienen en la misma, atendiendo a su ámbito de competencia y temporalidad.-----

Previa lectura del presente instrumento, y no habiendo más que hacer constar, se da por concluida la presente acta, siendo las _____, horas del día de su inicio, firmando en dos ejemplares al calce los que en ella intervinieron.-----

| | |
|--|---|
| <p>Entrega</p> <p>SELLO _____</p> <p style="text-align: center;">NOMBRE Y FIRMA</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">NOMBRE Y FIRMA</p> | <p>Recibe</p> <p>SELLO _____</p> <p style="text-align: center;">NOMBRE Y FIRMA</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">NOMBRE Y FIRMA</p> |
| <p>Testigos de Asistencia</p> | |
| <p>_____</p> <p style="text-align: center;">NOMBRE Y FIRMA</p> | <p>_____</p> <p style="text-align: center;">NOMBRE Y FIRMA</p> |

| FINALIDAD |
|--|
| Controlar y comprobar ante las instancias correspondientes, la entrega-recepción de libros de texto gratuitos para los alumnos de los tres grados de Educación Secundaria. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|---|--|--------------------------------|
| Recibir el formato | Director de la Escuela | Agosto |
| Llenar el formato Acta de Entrega-Recepción de Libros de Texto | Director de la Escuela | Agosto |
| Validar con sello y firma del Director del plantel y resguardar en la escuela todo el ciclo escolar | Directores de Escuela correspondientes a la Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio o Dirección General de Operación de Servicios Educativos | Primera quincena de Septiembre |

Destinatario

Original: Director de la Escuela.

Primera copia: Dirección de Incorporación de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos.

SGEN-CE-23 ACTA DE EXÁMENES DE REGULARIZACIÓN

Reporte que genera el SIIES

SGEN-CE-23



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
 ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL
 DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS
 COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA
 DEPARTAMENTO DE CONTROL ESCOLAR

ACTA DE EXÁMENES DE REGULARIZACIÓN

ASIGNATURA: Geografía de México

FECHA DE EXAMEN: 20__/01/15

09DES1159W Vespertino D ENERO 20-- VENUSTIANO CARRANZA
 C.C.T. TURNO IDEN PERÍODO DELEGACIÓN POLÍTICA

"MANUEL ESQUIVEL DURAN MANUEL" 2
 NOMBRE DE LA ESCUELA GRADO

| No. | NOMBRE DEL ALUMNO | CALIFICACIÓN | | OBSERVACIONES |
|-----|-------------------------|--------------|-------------------|---------------|
| | | PROMEDIO | LETRA | |
| 1 | MIGUEL GUARDADO ALMARAZ | 6.0 | SEIS PUNTO CERO | 2015-2016 |
| 2 | LUIS GARCÍA SEGURA | 8.2 | OCHO PUNTO DOS | 2015-2016 |
| 3 | ABEL EMILIO LÓPEZ | 6.7 | SEIS PUNTO SIETE | |
| 4 | SUSANA ÁLVAREZ DÍAZ | 7.5 | SIETE PUNTO CINCO | |

COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA
 SUBDIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN PROGRAMÁTICA
 DEPARTAMENTO DE CONTROL ESCOLAR

RECIBIDO

ROBERTO REYES ALCÁNTARA
 NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR

LEONARDO RUIZ RODRÍGUEZ
 NOMBRE Y FIRMA

 SELLO DE LA ESCUELA

 NOMBRE Y FIRMA

| FINALIDAD |
|---|
| Dar a conocer los resultados de los alumnos que sustentan examen de regularización. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas | Secuencia en el SIIES |
|-----------------------|--|-----------------------------|--|
| Distribuir el formato | Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio | Al inicio del ciclo escolar | Control escolar / calificaciones y regularización / regularización |
| Prellenar el formato | Control Escolar de la Escuela | Agosto, enero y julio | |
| Llenar el formato | Docente de la Asignatura | Septiembre, febrero, agosto | |
| Procesar | Control Escolar de la Escuela | Septiembre, febrero, agosto | |

Destinatario

Original: Dirección de la Escuela.

SEC-CE-22 CONSTANCIA DE EXAMEN DE REGULARIZACIÓN

Reporte que genera el SIIES



SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL
CONSTANCIA DE EXAMEN DE REGULARIZACIÓN

SEC-CE-22

ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA TÉCNICA

SECUNDARIA GENERAL SECUNDARIA TÉCNICA TELESECUNDARIA

LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA:

| | |
|--|-----------------------------------|
| NOMBRE OFICIA DE LA ESCUELA SEGÚN CATALOGO DE CENTROS DE TRABAJO ESCUELA SECUNDARIA TÉCNICA 1 | CLAVE SEGÚN C.C.T.: 09DST0001Z |
|--|-----------------------------------|

HACE CONSTAR, SEGÚN ANTECEDENTES QUE OBRAN EN EL ARCHIVO DE ESTE PLANTEL, QUE:

| | | | |
|------------------------------|----------------------------|------------------------------|--|
| NOMBRE(S) MIRIAM JOSELINE | PRIMER APELLIDO MORALES | SEGUNDO APELLIDO VALENCIA | CLAVE UNICA DE POPLACIÓN (CURP) MOV000312MDFRLRA1 |
|------------------------------|----------------------------|------------------------------|--|

SUSTENTÓ EXAMEN(ES) EXTRAORDINARIO(S) DE REGULARIZACIÓN EN LA(S) ÁREA(S)

Y/O ASIGNATURA(S) CON LA(S) CALIFICACION(ES) QUE A CONTINUACIÓN SE EXPRESA(N):

| ÁREA Y/O ASIGNATURA | GRADO | CALIFICACIÓN | | FECHA DEL EXAMEN | OBSERVACIONES |
|---------------------|-------|--------------|-----------------|------------------|---------------|
| | | NÚMERO | LETRA | | |
| CIENCIAS II FÍSICA | 2 | 6.0 | SEIS PUNTO CERO | 22/01/20__ | |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |

EN CUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES VIGENTES, ESTA CONSTANCIA AMPARA UN ÁREA(S) Y/O ASIGNATURA(S) ACREDITADA(S) Y CERO ÁREA(S) Y/O ASIGNATURA(S) NO ACREDITADA(S) DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, Y SE EXPIDE EN IZTACALCO CIUDAD DE MÉXICO, A LOS VENTITRÉS DÍAS DEL MES DE ENERO DEL DOS MIL _____

EL DIRECTOR DE LA ESCUELA

Vo.Bo.
EL RESPONSABLE DEL ÁREA DE CONTROL ESCOLAR

JOSÉ FORTINO ZAGAL IBARRA

MARÍA TERESA GALENO MENDOZA

NOMBRE, FIRMA Y SELLO

NOMBRE, FIRMA, SELLO

1. ANOTE CON NÚMEROS ARÁBIGOS EL GRADO AL QUE CORRESPONDE EL ÁREA Y/O ASIGNATURA QUE PRESENTÓ.
2. LA ESCALA OFICIAL ES NÚMERICA DEL 5 AL 10.
3. LA CALIFICACIÓN DE CADA ÁREA Y/O ASIGNATURA SE DEBE REGISTRAR CON UN NÚMERO ENTERO Y UNA CIFRA DECIMAL.
4. EL ALUMNO APRUEBA UN ÁREA Y/O ASIGNATURA CUANDO OBTIENE UNA CALIFICACIÓN MAYOR O IGUAL A 6.0.
5. ESTA CONSTANCIA SE EXPIDE PARA EL PLAN DE ESTUDIOS POR ASIGNATURAS VIGENTE Y PLAN 1975
6. EL ORIGINAL DE ESTE DOCUMENTO ES PARA EL INTERESADO Y LA COPIA PARA EL PLANTEL.
7. ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO SI PRESENTA BORRADURAS O ENMENDADURAS.
8. ESTA CONSTANCIA DEBE SER LEGALIZADA POR EL ÁREA DE CONTROL ESCOLAR PARA LOS ALUMNOS QUE SE TRASLADAN DE UNA ENTIDAD A OTRA O DE UN SUBSISTEMA A OTRO.

NOTA:

Las Áreas de Control Escolar que tengan acceso a información disponible y confiable en los sistemas escolares que permitan simplificar el proceso para los interesados, podrán intercambiar información o validar las constancias de exámenes de regularización de los educandos a distancia por cualquier medio electrónico, a fin de facilitar los trámites administrativos correspondientes.

| FINALIDAD |
|--|
| Proporcionar un comprobante del resultado de los exámenes extraordinarios de regularización o a título de suficiencia presentados por alumnos y exalumnos. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas | Secuencia en el SIIES |
|--|--|------------------------------|---|
| Distribuir el formato | Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa, a través del nivel educativo | Agosto | Control escolar / calificaciones y regularización / regularización/periodo de regularización / proceso inscripción / relación de irregulares (seleccione nombre), materias adeudadas / confirmar la inscripción al examen / proceso reg. de calificaciones registrar evaluación / reportes / constancia de regularización |
| Recibir el formato y distribuirlo a las escuelas | Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio | Agosto | |
| Llenar el formato | Dirección de la Escuela | Agosto, septiembre y febrero | |

Destinatario

Original: Alumno.
Primera copia: Dirección de la Escuela.

SGEN-CE-11 HORARIO DE GRUPO

Reporte que genera el SIIES



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL
 DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS
 COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA
 DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA TÉCNICA
 DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS IZTAPALAPA
 DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN NORMAL Y ACTUALIZACIÓN DEL MAGISTERIO

ESCUELA SECUNDARIA: MARTIN LUIS GUZMÁN
 AV. SAN JUAN DE A. Y GRAN CANAL

C.C.T.: 09DES40930
 FECHA: 20/08/20__

Horario de Clases. Grupo: 1A
 Asesor:

| HORARIO | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES |
|---------------|--------------------|------------------------------------|-------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| 14:00 – 14:50 | Geografía | Ciencias I | Educ. Tecnol. | Español | Asignatura Estatal |
| 14:50 – 15:40 | Español | Español | Educ. Tecnol. | Geografía | Español |
| 14:40 – 16:30 | Lengua Extranjera | Geografía | Educ. Tecnol. | Expresión y apreciación | Ciencias I |
| 16:30 – 17:20 | Ciencias I | Matemáticas | Español | Geografía | Geografía |
| 17:40 – 18:30 | Asignatura Estatal | Educación Física | Lengua Extranjera | Matemáticas | Lengua Extranjera |
| 18:30 – 19:20 | Matemáticas | Introducción a la Física y Química | Matemáticas | Educación Física | Introducción a la Física y Química |
| 19:20 – 20:10 | Geografía | Asignatura Estatal | Expresión y apreciación | Introducción a la Física y Química | Matemáticas |

ASIGNATURA

NOMBRE DEL PROFESOR (A)

ESPAÑOL
 MATEMÁTICAS
 HISTORIA
 ORIENTACIÓN EDUCATIVA
 GEOGRAFÍA
 ASIGNATURA ESTATAL
 INTRODUCCIÓN A LA FÍSICA Y QUÍMICA
 FÍSICA
 LENGUA EXTRANJERA
 OPTATIVA
 EXPRESIÓN Y APRECIACIÓN ARTÍSTICA
 EDUCACIÓN FÍSICA

FECHA:

EL DIRECTOR(A)

Vo. Bo.

EL SUBDIRECTOR(A)

EL SUPERVISOR ESCOLAR DE ZONA

| FINALIDAD |
|---|
| Informar a las autoridades educativas los horarios y asignaturas de cada grupo de la escuela. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas | Secuencia en el SIIES |
|--|--|-----------------------------|---|
| Distribuir el formato | Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio | Al inicio del ciclo escolar | Control escolar/inicio de ciclo / horarios / reportes / grado / reporte / grupo |
| Llenar el formato | Director de la Escuela | Septiembre | |
| Revisar, aprobar y Recolectar los formatos | Supervisor Escolar de Zona | Septiembre | |

Destinatario

Original: Dirección de la Escuela.

Primera copia: Supervisor Escolar de Zona o Departamento de Control Escolar de la DGENAM.

SGEN-CE-12 HORARIO DE PROFESOR

Reporte que genera el SIIES



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL
 DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS
 COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA
 DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA TÉCNICA
 DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS IZTAPALAPA
 DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN NORMAL Y ACTUALIZACIÓN DEL MAGISTERIO

**HORARIO DEL PROFESOR
 PROGRAMA DE DESCARGA ADMINISTRATIVA**

DEPARTAMENTO DE SUPERVISIÓN PEDAGÓGICA. _____

ESCUELA MARTIN GUZMAN CLAVE. ES _____

TURNO VESPERTINO FECHA _____

C. PROF.(A)
 P R E S E N T E

Sírvase tomar nota del horario que le ha sido asignado para impartir su(s) cátedra(s) en el plantel docente el presente ciclo escolar.

Nombre del profesor: ALCARAZ SIGLER FERNANDO

C.U.R.P.: AASF650508HDFHRCZR8

Asignatura: Español

Total de horas adscritas: 16

Frente al grupo: 15 S.E. _____ F.C. _____

Total de horas impartidas: 15

| HORARIO | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES |
|--------------|-------|--------|-----------|--------|---------|
| 14:00-14:50 | | 2A | | 1A | |
| 14:50-15-.40 | 1A | 1A | 2A | 2A | 1A |
| 15:40-16:30 | 3A | 3A | 3A | 3A | 2A |
| 16:30-1720 | 2A | | 1A | | 1A |
| 17:40-18:30 | | | | | |
| 18:30-19:20 | | | | | |
| 19:20-20:10 | | | | | |

El (la) Director(a)

E l (la) subdirector(a)

Recibí horario _____ Fecha. _____

| FINALIDAD |
|--|
| Informar a las autoridades educativas la asignación de grupos y/o grados a partir del número de horas que labora cada docente del plantel. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas | Secuencia en el SIIES |
|-----------------------|--|-----------------------------|--|
| Distribuir el formato | Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o DGENAM | Al inicio del ciclo escolar | Control escolar / inicio de ciclo / horarios / reportes / grado-reporte-grupo / profesor |
| Llenar el formato | Director de la Escuela | Septiembre | |

Destinatario

- Original: Docente.
- Primera copia: Director de la Escuela.
- Segunda copia: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.

| FINALIDAD |
|--|
| Registrar las calificaciones de los alumnos de primero, segundo y tercer grados, así como actualizaciones a sus datos en el SIIES. La información se recaba al inicio, durante y al final del curso. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas | Secuencia en el SIIES |
|---|--|---------------------------------------|--|
| Distribuir los formatos al nivel educativo para las escuelas que no cuentan con SIIES | Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa | Septiembre | Control escolar / reportes / formato único / grado / grupo |
| Integrar el registro de alumnos inscritos a través de formatos o bases de datos de los SIIES | Control Escolar de la Escuela | Octubre | |
| Recolectar los formatos y entregar el Archivo electrónico a la DAE (ambos casos) | Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o DGENAM | Octubre | |
| Procesar la información y entregar los nuevos formatos, si es el caso | Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa | Octubre-noviembre | |
| Llenar los formatos o actualizar las bases de datos | Control Escolar de la Escuela | Marzo | |
| Recolectar los formatos y entregar los formatos o Archivo electrónico a la DAE (ambos casos) | Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o DGENAM | Noviembre, enero, marzo, mayo y julio | |
| Entregar el concentrado de información a la DAE (ambos casos) | Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o DGENAM | Julio | |
| Actualizar las bases de datos de primero, segundo y tercer grados | Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa | Julio | |

Destinatario

Archivo electrónico: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa, Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.

Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa.

SEC-CE-04, 05 Y 06 REPORTE DE EVALUACIÓN DE PRIMERO A TERCER GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA

Formato que envía el área normativa



SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL
 REPORTE DE EVALUACIÓN

MÉXICO CON EDUCACIÓN DE CALIDAD

1º GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA CICLO ESCOLAR 20 -20

DATOS DEL(DE LA) ALUMNO(A)

LOPEZ BUENDIA FERNANDA BULFO21215MDF
 PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NOMBRE(S) CURP

DATOS DE LA ESCUELA

ENRIQUE O. ARAGON A MATUTINO 09DES0022T
 NOMBRE DE LA ESCUELA GRUPO TURNO CCT

El(la) maestro(a) registrará las calificaciones y los promedios que se generen de las evaluaciones por asignatura, grado escolar o nivel educativo y se expresarán con un número truncado a décimos.

| ASIGNATURAS | BIMESTRES | | | | | PROMEDIO FINAL |
|--|-----------|--------|--------|-----|-----|------------------------|
| | I | II | III | IV | V | |
| ESPAÑOL I | 6.0 | 6.0 | 6.0 | 5.0 | 6.0 | 5.8 |
| SEGUNDA LENGUA: INGLÉS I | 6.0 | 6.0 | 6.0 | 8.0 | 7.0 | 6.6 |
| MATEMÁTICAS I | 6.0 | 6.5 | 5.0 | 5.0 | 7.5 | 6.0 |
| CIENCIAS I (ÉNFASIS EN BIOLOGÍA) | 7.4 | 6.3 | 5.0 | 5.0 | 7.0 | 6.5 |
| TECNOLOGÍA I | 7.8 | 7.2 | 6.3 | 5.0 | 6.6 | 6.5 |
| GEOGRAFÍA DE MÉXICO Y DEL MUNDO | 6.0 | 6.0 | 5.0 | 5.0 | 8.0 | 6.0 |
| ASIGNATURA ESTATAL | 6.0 | 6.2 | 6.0 | 7.0 | 8.0 | 6.6 |
| EDUCACIÓN FÍSICA I | 5.0 | 5.0 | 5.0 | 5.0 | 5.0 | 5.0 |
| ARTES I (MÚSICA, DANZA, TEATRO O ARTES VISUALES) | 5.0 | 6.0 | 6.0 | 6.0 | 8.0 | 6.2 |
| INASISTENCIAS | 14 | 11 | 9 | 18 | 8 | 60 |
| MARQUE SI EL APRENDIZAJE Y/O LA PROMOCIÓN DE GRADO DEL(DE LA) ALUMNO(A) SE ENCUENTRA(N) EN RIESGO. | | | | | | TOTAL DE INASISTENCIAS |
| | ALERTA | ALERTA | ALERTA | | | |

RESULTADOS DE EXÁMENES DE RECUPERACIÓN (SI ES NECESARIO)

| ASIGNATURAS | I | II | III | IV |
|---------------------|---|----|-----|-----|
| ESPAÑOL I | | | | |
| INGLÉS I | | | | |
| MATEMÁTICAS I | | | 6.0 | 6.0 |
| CIENCIAS I | | | | |
| TECNOLOGÍA I | | | | |
| GEOGRAFÍA DE MÉXICO | | | | |
| ASIGNATURA ESTATAL | | | | |
| EDUCACIÓN FÍSICA I | | | | |
| ARTES I | | | | |

PROMEDIO FINAL DE GRADO ESCOLAR NÚMERO

TECNOLOGÍA I CLAVE: 113062
 ÉNFASIS: CONFECCIÓN DEL VESTIDO E INDUSTRIA TEXTIL
 ARTES I DISCIPLINA: ARTES I
 ASIGNATURA ESTATAL DISCIPLINA: CULTURA DE LA LEGALIDAD

TUTORÍA ASISTIÓ: SÍ NO

EVALUACIÓN DE HERRAMIENTAS FUNDAMENTALES PARA EL APRENDIZAJE EN CASO DE REQUERIR MÁS ESPACIO, UTILICE HOJAS ADICIONALES

| | OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES | ¿REQUIERE APOYO FUERA DEL HORARIO ESCOLAR? | |
|-------------|-----------------------------------|--|-----------------------|
| | | BIMESTRE | SÍ |
| ESCRITURA | | I | <input type="radio"/> |
| | | II | <input type="radio"/> |
| | | III | <input type="radio"/> |
| | | IV | <input type="radio"/> |
| | | V | <input type="radio"/> |
| LECTURA | | I | <input type="radio"/> |
| | | II | <input type="radio"/> |
| | | III | <input type="radio"/> |
| | | IV | <input type="radio"/> |
| | | V | <input type="radio"/> |
| MATEMÁTICAS | | I | <input type="radio"/> |
| | | II | <input type="radio"/> |
| | | III | <input type="radio"/> |
| | | IV | <input type="radio"/> |
| | | V | <input type="radio"/> |

Para mayor información consulte el portal: <http://comunidadescolar.sepdf.gob.mx>

09151641006411

ESTE REPORTE ES VÁLIDO EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, NO REQUIERE TRÁMITES ADICIONALES DE LEGALIZACIÓN Y NO ES VÁLIDO SI PRESENTA BORRADURAS O ENMENDADURAS

Reverso

OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES POR BIMESTRE Y ASIGNATURA

El(la) maestro(a) registrará, al concluir el segundo bimestre o en el momento del ciclo escolar en el que observe dificultades en el desempeño del(de la) alumno(a), información acerca de las necesidades de apoyo que éste(a) requiere y, las acciones que la escuela y la familia deben realizar conjuntamente con el educando para favorecer que avance en los aprendizajes esperados, establecidos en los Programas de Estudio. **En caso de requerir más espacio, utilice hojas adicionales.**

| BIMESTRE | ASIGNATURA | OBSERVACIONES ESPECÍFICAS | RECOMENDACIONES (ESPECIFICAR LOS APOYOS REQUERIDOS) |
|----------|------------|---------------------------|---|
| | | | |

OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES GENERALES

Si es necesario, el(la) maestro(a) registrará las situaciones que interfieren o pueden favorecer el desempeño del(de la) alumno(a) (acoso escolar, comportamiento, valores, interacciones, higiene personal, acompañamiento de la familia en el proceso educativo, etc.).

EVALUACIÓN DE LA COMPRENSIÓN LECTORA

El(la) maestro(a) registrará en el momento correspondiente los avances de la Comprensión Lectora, rellorando el círculo que describa la situación del(de la) alumno(a). El único objeto de estos aspectos es **brindar mayor información** sobre este elemento de aprendizaje indispensable para el desempeño académico de los propios educandos. Estos aspectos no deberán condicionar por sí mismos la promoción de grado.

| Los siguientes aspectos se relacionan con el desarrollo de la comprensión al leer y escribir, permitiendo informar si el(la) alumno(a): | Agosto | Noviembre | Marzo | Junio |
|---|--|---|--|--|
| 1. Analiza el contenido de un texto para dar su opinión. | Siempre <input type="radio"/> | Siempre <input type="radio"/> | Siempre <input type="radio"/> | Siempre <input type="radio"/> |
| | Casi siempre <input type="radio"/> | Casi siempre <input type="radio"/> | Casi siempre <input type="radio"/> | Casi siempre <input type="radio"/> |
| | En ocasiones <input checked="" type="radio"/> | En ocasiones <input type="radio"/> | En ocasiones <input checked="" type="radio"/> | En ocasiones <input checked="" type="radio"/> |
| | Requiere apoyo adicional <input type="radio"/> | Requiere apoyo adicional <input checked="" type="radio"/> | Requiere apoyo adicional <input type="radio"/> | Requiere apoyo adicional <input type="radio"/> |
| 2. Sintetiza la información proporcionada por dos o más textos. | Siempre <input type="radio"/> | Siempre <input type="radio"/> | Siempre <input type="radio"/> | Siempre <input type="radio"/> |
| | Casi siempre <input type="radio"/> | Casi siempre <input type="radio"/> | Casi siempre <input type="radio"/> | Casi siempre <input type="radio"/> |
| | En ocasiones <input checked="" type="radio"/> | En ocasiones <input type="radio"/> | En ocasiones <input checked="" type="radio"/> | En ocasiones <input checked="" type="radio"/> |
| | Requiere apoyo adicional <input type="radio"/> | Requiere apoyo adicional <input checked="" type="radio"/> | Requiere apoyo adicional <input type="radio"/> | Requiere apoyo adicional <input type="radio"/> |
| 3. Utiliza la información contenida en uno o más textos para desarrollar argumentos. | Siempre <input type="radio"/> | Siempre <input type="radio"/> | Siempre <input type="radio"/> | Siempre <input type="radio"/> |
| | Casi siempre <input type="radio"/> | Casi siempre <input type="radio"/> | Casi siempre <input type="radio"/> | Casi siempre <input type="radio"/> |
| | En ocasiones <input checked="" type="radio"/> | En ocasiones <input checked="" type="radio"/> | En ocasiones <input checked="" type="radio"/> | En ocasiones <input checked="" type="radio"/> |
| | Requiere apoyo adicional <input type="radio"/> | Requiere apoyo adicional <input type="radio"/> | Requiere apoyo adicional <input type="radio"/> | Requiere apoyo adicional <input type="radio"/> |

FIRMA DE LA MADRE, PADRE DE FAMILIA O TUTOR(A)

| BIMESTRE I | BIMESTRE II | BIMESTRE III | BIMESTRE IV | BIMESTRE V |
|------------|-------------|--------------|-------------|------------|
| | | | | |

| | | | | | | | |
|---------------------------------------|---|-----|----|----|-----|-----|-----|
| IRMA ALEXANDRE CASTILLO | | | | | | | |
| NOMBRE Y FIRMA DEL(DE LA) DIRECTOR(A) | | | | | | | |
| IZTAPALAPA, CIUDAD DE MÉXICO | <table style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">20</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">07</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px 5px;">15</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; font-size: x-small;">AÑO</td> <td style="text-align: center; font-size: x-small;">MES</td> <td style="text-align: center; font-size: x-small;">DÍA</td> </tr> </table> | 20 | 07 | 15 | AÑO | MES | DÍA |
| 20 | 07 | 15 | | | | | |
| AÑO | MES | DÍA | | | | | |
| LUGAR DE EXPEDICIÓN | SELLO SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL | | | | | | |

| EDUCACIÓN BÁSICA | | |
|--------------------------------|----------------|-----------------|
| SECUNDARIA | | |
| 1 ^{er} | 2 ^o | 3 ^{er} |
| 4 ^o PERÍODO ESCOLAR | | |

09151641006411

SE SANCIONARÁ A QUIEN CON DOLO O FINES LUCRATIVOS REPRODUZCA TOTAL O PARCIALMENTE ESTE FORMATO

| FINALIDAD |
|--|
| Otorgar al alumno el documento oficial que ampara la acreditación parcial o total de un grado escolar. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas | Secuencia en el SIIES |
|---|--|---|---|
| Distribuir el formato prellenado al nivel educativo | Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa | Octubre | Control escolar / reportes / reporte / grado / grupo-alumno |
| Distribuir los formatos a las escuelas | Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio | Octubre | |
| Capturar la información correctamente por asignatura en cada bimestre, así como lo correspondiente a la evaluación de habilidades fundamentales para el aprendizaje y observaciones y/o recomendaciones por bimestre y asignatura (esta última en caso de contar con estas) | Control Escolar de la Escuela | Octubre, diciembre, febrero, abril y segunda semana de junio | |
| Firmar y sellar el reporte | Director de la Escuela | Última semana del ciclo escolar | |
| Entregar los reportes a los alumnos | Docente del grado respectivo | Último día del ciclo escolar o al momento del traslado del alumno | |

Destinatario

Original: Alumnos de Primero, Segundo y Tercer Grados.

Nota.- Sólo se presenta el formato SEC-CE-04 del primer grado, para su pronta referencia.

SEC-CE-08 KÁRDEX PRIMERO, SEGUNDO Y TERCER GRADOS

Reporte que genera el SIIES



SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL
EDUCACIÓN SECUNDARIA

DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA TÉCNICA
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN U ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO
DISTRITO FEDERAL
ENTIDAD FEDERATIVA

KARDEX

GOFV990404MDFNLN09
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION

ESCUELA SECUNDARIA TECNICA 85
NOMBRE OFICIAL DE LA ESCUELA SEGÚN CATALOGO DE CENTROS DE TRABAJO

EL ARBOLILLO
COLONIA O LOCALIDAD

09DST0085X
CLAVE SEGÚN CCT

GUSTAVO A. MADERO
MUNICIPIO O DELEGACIÓN POLÍTICA

ALUMNO(A) GONZALEZ FLORES VANESSA
PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NOMBRE (S)

FECHA DE NACIMIENTO

| | | |
|------|-----|-----|
| 1999 | 04 | 04 |
| AÑO | MES | DÍA |

FEMENINO MATUTINO 3E NO
SEXO TURNO GRUPO BECA

DOMICILIO MICHOACAN M 36 L 461 CHALMA DE GUADALUPE
CALLE NÚMERO COLONIA LOCALIDAD

GUSTAVO A. MADERO DISTRITO FEDERAL
MUNICIPIO O DELEGACIÓN POLÍTICA ENTIDAD

NOMBRE DEL PADRE DE FAMILIA O TUTOR _____

OBSERVACIONES: _____

| PRIMER GRADO PERÍODO ESCOLAR 2011-2012 ASIGNATURAS | CALIFICACIONES | | | | | PROMEDIO FINAL | INASISTENCIAS | | | | | EXAMEN DE REGULARIZACIÓN | | | |
|---|----------------|-----|-----|-----|-----|----------------|---------------|----|-----|----|---|--------------------------|----------------|-------|--------------|
| | BLOQUES | | | | | | BLOQUES | | | | | TOTAL | TIPO DE EXAMEN | FECHA | CALIFICACIÓN |
| | I | II | III | IV | V | | I | II | III | IV | V | | | | |
| ESPAÑOL I | 8.0 | 8.0 | 7.0 | 8.0 | 8.0 | 7.8 | | | | | 1 | 1 | | | |
| SEGUNDA LENGUA INGLÉS I | 10 | 9.0 | 7.0 | 7.0 | 10 | 8.6 | | | | | | | | | |
| MATEMÁTICAS I | 9.0 | 10 | 9.0 | 8.0 | 8.0 | 8.8 | | | | | | | | | |
| CIENCIAS I (ÉNFASIS EN BIOLOGÍA) | 8.0 | 8.0 | 8.0 | 7.0 | 8.0 | 7.8 | | | | | | | | | |
| TECNOLOGÍA I | 10 | 8.0 | 7.0 | 8.0 | 7.0 | 8.0 | | | | | | | | | |
| GEOGRAFÍA DE MÉXICO Y DEL MUNDO | 8.0 | 7.0 | 8.0 | 7.0 | 7.0 | 7.4 | | | | | | | | | |
| ASIGNATURA ESTATAL | 9.0 | 10 | 9.0 | 10 | 10 | 9.6 | | | | | | | | | |
| EDUCACIÓN FÍSICA I | 10 | 10 | 9.0 | 10 | 10 | 9.8 | | | | | | | | | |
| ARTES I (MÚSICA, DANZA, TEATRO O ARTES VISUALES) | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | | | | | | | | | |

TECNOLOGÍA I PREPARACIÓN, CONSERVACIÓN E INDUSTRIALIZACIÓN DE ALIMENTOS CLAVE TECNOLOGÍA I 112041

ASIGNATURA ESTATAL FORTALECIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE ARTES I DANZA

FOLIO DE REPORTE DE EVALUACIÓN BÁSICA DE PRIMER GRADO A0101768 PROMEDIO GENERAL ANUAL 8.6

Reverso

| SEGUNDO GRADO PERÍODO ESCOLAR 2012-2013 ASIGNATURAS | CALIFICACIONES | | | | | PROMEDIO FINAL | INASISTENCIAS | | | | | EXAMEN DE REGULARIZACIÓN | | | |
|--|----------------|-----|-----|-----|-----|----------------|---------------|----|-----|----|---|--------------------------|----------------|-------|--------------|
| | BLOQUES | | | | | | BLOQUES | | | | | TOTAL | TIPO DE EXAMEN | FECHA | CALIFICACIÓN |
| | I | II | III | IV | V | | I | II | III | IV | V | | | | |
| ESPAÑOL II | 8.0 | 8.0 | 9.0 | 9.0 | 9.0 | 8.6 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | | | |
| SEGUNDA LENGUA INGLÉS II | 9.0 | 6.0 | 8.0 | 7.0 | 8.0 | 7.6 | | | | | | | | | |
| MATEMÁTICAS II | 9.0 | 8.0 | 10 | 7.0 | 7.0 | 8.2 | | | | | | | | | |
| CIENCIAS II (ÉNFASIS EN FÍSICA) | 8.0 | 9.0 | 9.0 | 8.0 | 10 | 8.8 | | | | | | | | | |
| TECNOLOGÍA II | 9.0 | 7.0 | 7.0 | 6.0 | 7.0 | 7.2 | | | | | | | | | |
| HISTORIA I | 10 | 8.0 | 8.0 | 9.0 | 8.0 | 8.6 | | | | | | | | | |
| FORMACIÓN CÍVICA Y ÉTICA I | 10 | 10 | 10 | 7.0 | 9.0 | 9.2 | | | | | | | | | |
| EDUCACIÓN FÍSICA II | 10 | 10 | 10 | 9.0 | 9.0 | 9.6 | | | | | | | | | |
| ARTES II (MÚSICA, DANZA, TEATRO O ARTES VISUALES) | 10 | 10 | 10 | 9.0 | 5.0 | 8.8 | | | | | | | | | |

GONZALEZ FLORES GOFV990404MDFNLN09

TECNOLOGÍA II PREPARACIÓN, CONSERVACIÓN E INDUSTRIALIZACIÓN DE ALIMENTOS CLAVE TECNOLOGÍA II 112041

ARTES II ARTES VISUALES PROMEDIO GENERAL ANUAL 8.5

FOLIO DE REPORTE DE EVALUACIÓN DE SEGUNDO GRADO A0164335

| TERCER GRADO PERÍODO ESCOLAR 2013-2014 ASIGNATURAS | CALIFICACIONES | | | | | PROMEDIO FINAL | INASISTENCIAS | | | | | EXAMEN DE REGULARIZACIÓN | | | |
|---|----------------|-----|-----|-----|-----|----------------|---------------|----|-----|----|---|--------------------------|----------------|-------|--------------|
| | BLOQUES | | | | | | BLOQUES | | | | | TOTAL | TIPO DE EXAMEN | FECHA | CALIFICACIÓN |
| | I | II | III | IV | V | | I | II | III | IV | V | | | | |
| ESPAÑOL III | 8.0 | 9.0 | 9.0 | 7.2 | 8.0 | 8.2 | | 4 | 1 | | | 5 | | | |
| SEGUNDA LENGUA INGLÉS III | 7.8 | 9.2 | 10 | 9.6 | 8.0 | 8.9 | | | | | | | | | |
| MATEMÁTICAS III | 7.6 | 8.2 | 7.0 | 8.0 | 7.0 | 7.5 | | | | | | | | | |
| CIENCIAS III (ÉNFASIS EN QUÍMICA) | 8.3 | 7.6 | 8.8 | 8.4 | 8.2 | 8.2 | | | | | | | | | |
| TECNOLOGÍA III | 10 | 8.0 | 8.0 | 7.0 | 9.2 | 8.4 | | | | | | | | | |
| HISTORIA II | 9.3 | 7.6 | 8.6 | 7.2 | 7.7 | 8.0 | | | | | | | | | |
| FORMACIÓN CÍVICA Y ÉTICA II | 8.0 | 9.4 | 8.6 | 7.4 | 10 | 8.6 | | | | | | | | | |
| EDUCACIÓN FÍSICA III | 10 | 10 | 9.0 | 10 | 9.0 | 9.6 | | | | | | | | | |
| ARTES III (MÚSICA, DANZA, TEATRO O ARTES VISUALES) | 10 | 6.1 | 6.1 | 9.6 | 8.3 | 8.0 | | | | | | | | | |

GONZALEZ FLORES GOFV990404MDFNLN09

TECNOLOGÍA III PREPARACIÓN, CONSERVACIÓN E INDUSTRIALIZACIÓN DE ALIMENTOS

CLAVE TECNOLOGÍA III 112041

ARTES III ARTES VISUALES PROMEDIO GENERAL ANUAL 8.3

FOLIO DE REPORTE DE EVALUACIÓN DE TERCER GRADO 9131443013455 PROMEDIO NIVEL 8.4

FOLIO DE CERTIFICADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA A2718932

FC08013

| FINALIDAD |
|--|
| Integrar el historial académico de cada alumno, correspondiente a los tres años de educación secundaria. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas | Secuencia en el SIIES |
|--|--|---|-------------------------------------|
| Distribuir el formato al nivel educativo | Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa | Octubre | Control escolar / reportes / kárdex |
| Distribuir los formatos a las escuelas | Departamento de Control Escolar de la Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio | Octubre | |
| Llenar el formato | Director de la Escuela | Octubre, febrero, última quincena del ciclo escolar y en las etapas de regularización de agosto, septiembre y enero | |

Destinatario

Original: Dirección de la Escuela.

SGEN-CE-26 REMISIÓN DE EXÁMENES DE REGULARIZACIÓN

Formato que envía el área normativa



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D.F.
 DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS
 COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA
 DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA TÉCNICA
 DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS IZTAPALAPA
 DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN NORMAL Y ACTUALIZACIÓN DEL MAGISTERIO

REMISIÓN DE EXÁMENES DE REGULARIZACIÓN

Ciudad de México, a ____ de _____ de 20__

C. DIRECTOR(A) OPERATIVO

PRESENTE

Remito a la Dirección Operativa _____ los siguientes Exámenes de Regularización y Guías de Estudio, correspondiente al periodo de _____ de _____

| ASIGNATURAS | EXÁMENES | | | | GUÍAS | | | | RECIBIÓ |
|------------------------------------|----------|----|----|-------|-------|----|----|-------|---------|
| | 1° | 2° | 3° | TOTAL | 1° | 2° | 3° | TOTAL | |
| ESPAÑOL | | | | | | | | | |
| MATEMÁTICAS | | | | | | | | | |
| CIENCIAS | | | | | | | | | |
| GEOGRAFÍA DE MÉXICO Y EL MUNDO | | | | | | | | | |
| LENGUA EXTRANJERA | | | | | | | | | |
| EDUCACIÓN FÍSICA | | | | | | | | | |
| ARTES | | | | | | | | | |
| ASIGNATURA ESTATAL | | | | | | | | | |
| HISTORIA | | | | | | | | | |
| FORMACIÓN CÍVICA Y ÉTICA | | | | | | | | | |
| TECNOLOGÍA | | | | | | | | | |
| HISTORIA DE MÉXICO | | | | | | | | | |
| FÍSICA | | | | | | | | | |
| QUÍMICA | | | | | | | | | |
| ASIGNATURA OPCIONAL | | | | | | | | | |
| EXPRESIÓN Y APRECIACIÓN ARTÍSTICAS | | | | | | | | | |
| EDUCACIÓN TECNOLÓGICA | | | | | | | | | |

NOTA: LENGUA EXTRANJERA I = INGLÉS, F = FRANCÉS

ATENTAMENTE

El Director(a)

Sello

Prof.(ra)

| FINALIDAD |
|--|
| Enviar los exámenes y guías de estudio que serán utilizados en los periodos de regularización. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|-------------------------|--|--------|
| Distribuir el formato | Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Escolar Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio | Marzo |
| Llenar el formato | Dirección de la Escuela | Abril |
| Recolectar los formatos | Supervisor Escolar de Zona | Abril |

Destinatario

Original: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Escolar Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.

Primera copia: Dirección de la Escuela.

INSTRUCTIVO

PLANEACIÓN DE ACTIVIDADES TECNOLÓGICAS

- Se anotará el ciclo escolar que corresponda.
- Se especificará la Clave del Centro de Trabajo.
- Se indicará la Zona Escolar en donde se ubique la escuela.
- Se especificará en orden alfabético el nombre de las especialidades que son impartidas en el plantel.
- Se anotará la clave de énfasis del campo tecnológico.
- En los recuadros que se encuentran ubicados a un costado de cada grado escolar; se indicará el número de grupos existentes y en el apartado del total; se especificará el total de grupos; asimismo, por especialidad se indicará el número de semisecciones, para primero y segundo grado especificarán 3 horas. Dicho procedimiento, se realizará para el turno matutino y vespertino.
- Anotará la fecha en la que fue realizada la planeación de actividades tecnológicas para el ciclo escolar correspondiente.
- El Director de la Escuela Secundaria, firmará el documento de planeación.
- El Jefe del o encargado del Departamento de Personal del nivel, validará la planeación de las actividades con su firma.
- El Director Operativo, firmará dicho documento para autorizar la planeación.



| FINALIDAD |
|--|
| Organizar y distribuir, las semisecciones de las actividades tecnológicas, por grado y por escuela de manera anticipada. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|-------------------------|---|--------|
| Distribuir el formato | Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Escolar Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio | Mayo |
| Llenar el formato | Director de la escuela | Mayo |
| Recolectar los formatos | Supervisor Escolar de Zona | Junio |
| Autorizar | Director Operativo de la Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Escolar Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio | Agosto |

Destinatario

- Original: Director de la Escuela.
- Primera copia: Dirección Operativa / Departamento de Personal.
- Segunda copia: Subdirección de Integración Programática de la Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Escolar Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.
- Tercera copia: Departamento de Educación Tecnológica y Artística.

| | | |
|---|---|--|
|  SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA |  | SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA TÉCNICA |
| LA ESCUELA SECUNDARIA TÉCNICA 1 CON CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO 09DST0001Z | | |
| ┌ ┐ └ ┘ | OTORGA EL PRESENTE | DIPLOMA |
| A: <i>DULCE ABRIL</i> | | |
| CON CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP): AUMD001229 EN VIRTUD DE QUE ACREDITÓ LA ASIGNATURA DE TECNOLOGÍA CON ÉNFASIS EN: | | |
| ADMINISTRACIÓN CONTABLE | | |
| CLAVE 116011 CONFORME AL CATÁLOGO NACIONAL DE LA ASIGNATURA DE TECNOLOGÍA VIGENTE EN LOS ESTUDIOS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA TÉCNICA CON UN TOTAL DE 960 HORAS CURSADAS DURANTE LOS TRES GRADOS, EQUIVALENTES A 96 CRÉDITOS ACADÉMICOS DEL NIVEL 2 DEL MARCO MEXICANO DE CUALIFICACIONES, EN TÉRMINOS DE LAS NORMAS APLICABLES A LA ASIGNACIÓN, ACUMULACIÓN Y TRANSFERENCIA DE CRÉDITOS ACADÉMICOS, DE ACUERDO A LA INFORMACIÓN ACADÉMICA QUE OBRA EN LOS ARCHIVOS DEL PLANTEL. | | |
| EL PRESENTE DIPLOMA SE EXPIDE EN LA CIUDAD DE MÉXICO A LOS | | |
| <hr/> ADRIAN PEREZ ESPINOSA DIRECTOR (A) | | |
| FOLIO 09151653000001 | | |
| <small>ESTE DOCUMENTO ES VÁLIDO EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, NO REQUIERE TRÁMITES ADICIONALES DE LEGALIZACIÓN Y NO ES VÁLIDO SI PRESENTA BORRADURAS O ENMENDADURAS</small> | | |

MARCO MEXICANO DE CUALIFICACIONES

| MMC | 0A | 0B | 1 | 2 | 3A | 3B | 4 | 5A | 5B | 6 | 7A | 7B | 8 |
|--|-----------------------------|-----------|---------------------------------------|-----------|-----------------------------------|----------|---------------|-----------|-----------|-----------|----------|-----------|-----------|
| CRÉDITOS | N/A | 240 a 480 | 480 a 960 | 240 a 480 | 45 a 150 | 90 a 450 | 90 a 450 | 300 a 450 | 375 a 540 | 450 a 720 | 75 a 360 | 150 a 360 | 450 a 540 |
| Sector Escolar y Universitario | TIPO BÁSICO OBLIGATORIO | | TIPO MEDIO SUPERIOR (Obligatorio) | | OTROS NIVELES SUPERIORES | | TIPO SUPERIOR | | | | | | |
| | EDUCACIÓN INICIAL | | BACHILLERATO Y NIVELES EQUIVALENTES | | CICLO CORTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR | | TIPO SUPERIOR | | | | | | |
| | PREESCOLAR | | EDUCACIÓN PROFESIONAL | | LICENCIATURA | | TIPO SUPERIOR | | | | | | |
| | PRIMARIA | | Técnico Auxiliar | | ESPECIALIDAD | | TIPO SUPERIOR | | | | | | |
| | SECUNDARIA | | Técnico Profesional | | MAESTRÍA | | TIPO SUPERIOR | | | | | | |
| | | | Perit-Técnico | | DOCTORADO | | TIPO SUPERIOR | | | | | | |
| | | | Otras Opciones | | CERTIFICACIÓN PROFESIONAL | | TIPO SUPERIOR | | | | | | |
| | | | Técnico Avanzado | | | | TIPO SUPERIOR | | | | | | |
| | | | Licenciatura Profesional | | | | TIPO SUPERIOR | | | | | | |
| | | | Estadísticas de Competencia Nivel I | | | | TIPO SUPERIOR | | | | | | |
| | | | Estadísticas de Competencia Nivel II | | | | TIPO SUPERIOR | | | | | | |
| | | | Estadísticas de Competencia Nivel III | | | | TIPO SUPERIOR | | | | | | |
| | | | Estadísticas de Competencia Nivel IV | | | | TIPO SUPERIOR | | | | | | |
| | | | Estadísticas de Competencia Nivel V | | | | TIPO SUPERIOR | | | | | | |
| Sistema Nacional de Competencias | | | | | | | | | | | | | |
| Sector de Formación para el Trabajo | DIPLOMA (37 o más Créditos) | | CERTIFICADO (13 a 36 Créditos) | | CONSTANCIA (1 a 12 Créditos) | | | | | | | | |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | | | | |

| DETALLE DE HORAS DE FORMACIÓN Y CRÉDITOS ASIGNADOS | | |
|---|-----------------------------|---------------------|
| TIPO DE FORMACIÓN | TOTAL DE HORAS DE FORMACIÓN | CRÉDITOS ACADÉMICOS |
| Formación Docente en el aula física o virtual (Opcional). | | |
| Actividades de aprendizaje mediante instrucción frente a grupo de modo teórico, práctico, a distancia o mixto. Ej. Clases, laboratorios, seminarios, talleres, cursos en línea, etc. | | |
| Formación Adquirida en Trabajo Profesional, de Campo o Práctico Supervisado. | | |
| Ej. Estancias, pasantías, ayudantías, prácticas profesionales, servicio social, internado, estancias de aprendizaje, etc. | | |
| Formación derivada del Estudio Independiente. | | |
| Otras actividades de aprendizaje o estudio independiente. Ej. Tesis, proyectos de investigación, trabajos de titulación, exposiciones, recitales, muestras, modelos tecnológicos, asesorías, vinculación, ponencias, conferencias, congresos, visitas, etc. | | |
| TOTAL | | |

FOLIO 09151653000001

REGLAS PARA LA ASIGNACIÓN DE CRÉDITOS ACADÉMICOS
 1 crédito = 10 horas estimadas para la obtención del resultado de aprendizaje esperado.
 CNE: Clasificación Internacional Normalizada de Educación
 ISCED: International Standard Classification of Education

Para mayor información consulte la página
<http://www.sep.dgob.mx/controlescolar>

| FINALIDAD |
|---|
| Otorgar el Diploma a los alumnos que cursaron los tres años la misma Actividad Tecnológica en Educación Secundaria Técnica. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|--------------------------------|---|------------------------------|
| Prellenar el formato | La Dirección de Administración | Mayo |
| Entregar el formato | La Dirección de Administración Escolar al Departamento de Control Escolar de la Dirección General de Educación Secundaria Técnica | Mayo |
| Distribuir el formato | Departamento de Control Escolar de la Dirección General de Educación Secundaria Técnica a las Áreas de Operación y Gestión | Junio |
| Llenar el formato | Director de la escuela | Junio |
| Entregar diploma a los alumnos | Director de la escuela | Último día del ciclo escolar |

Destinatario

Original:

Alumno.

SEC-CE-19 CERTIFICADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA

Formato que envía el área normativa

| | |
|--|--|
|  <p>SEP SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA</p> |  |
| <p>SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL CERTIFICADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA</p> | |
| <p>La Dirección General de Operación de Servicios Educativos, CERTIFICA que FRANCISCO TABIT MUÑOZ LARA, con CURP MULF020422HDFXRR00, cursó y acreditó la Educación Secundaria de acuerdo al Plan de Estudios vigente, en ESCUELA HÉROES DE CHAPULTEPEC, con Clave de Centro de Trabajo 09DES0003E, con el promedio final que se indica, según constancias que obran en el archivo de Control Escolar.</p> | |
| <p>PROMEDIO FINAL: 9.6 NUEVE PUNTO SEIS</p> | |
| <p>El presente documento de certificación se expide en Cuauhtémoc, Ciudad de México a los cuatro días del mes de julio del dos mil diecisiete.</p> | |
| <p>Autoridad educativa: NORMA PATRICIA SANCHEZ REGALADO, DIRECTORA GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS. No. certificado autoridad educativa: 00001000000406187112 Sello digital autoridad educativa: QLaRa549HIRPQKjpl46TCZKbkekCltiHOV1whzSFjqGjzGblFny42U17p7XBfsGLUHI2taEk6jrxOM0BUsPC3nUsvL7J0Wr0ivYQ62j4sN81f/y6Qz2ARATrfoYF1mmnwgYsmu6qhAHC5K7MLySLAeX9SurGTA8592lqj37yAm748xnTfig7uadEHe8o6b5YVwbprcK8SjsqymdZkN0n9Y79FUMF5UrM3MKeYMokC61VdfXciiiTIDMOA5pixh7hZ6Gc454G0+sJ60GCAF3iNNR7bC4QQFvOaR0q1JNp8Yofpg</p> | |
| <p>Fecha y hora de timbrado: 2017-06-27T21:39:42 Sello digital SEP: WQKp630gumrPENrRztmnpfvz/KMN4GaxNkqEzEQfo5NOgpsa4idv1U1YmE7e33jX/SZoth6O7ypNqC8NaTFRcCl1oULf1Vf6Zln/g/HcMXDzi6qofJrdQ+Yl6ZV7Sj7CQPOsu+lumsZc5BOeEduf01HCSLSGDIOp25eAqPt0=</p> | |
|  | <p>Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 60 de la Ley General de Educación, los certificados de estudios expedidos por instituciones del Sistema Educativo Nacional, tienen validez en la República Mexicana sin necesidad de trámites adicionales de autenticación o legalización, favoreciendo el tránsito del educando por el Sistema Educativo Nacional.</p> |
|  | <p>El presente certificado de estudios ha sido firmado mediante el uso de la firma electrónica avanzada, amparada por un certificado vigente a la fecha de su emisión y es válido de conformidad con lo dispuesto en los artículos 1, 2, fracciones IV, V, XIII y XIV, 3, fracciones I y II; 7, 8, 9, 13, 14, 16 y 25 de la Ley de Firma Electrónica Avanzada, 7 y 12 del Reglamento de la Ley de Firma Electrónica Avanzada.</p> |
| | <p>La versión electrónica del presente documento, su integridad y autoría se podrá comprobar a través de la página electrónica de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal por medio de la siguiente liga: www.controlescolar.sepdf.gob.mx/valida de igual manera, podrá verificar el documento electrónico por medio del código QR.</p> |
| <p>FOLIO 7c8486e5-a6ee-4ef9-b8a5-2e9dd00e9d5a</p> |  <p>CENTENARIO 1917 2017 CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS</p> |

Nota:

En el caso de que el alumno no cuente con la CURP o al momento de realizar la validación ante RENAPO y no se pueda certificar, esta no se plasmará en el Certificado Electrónico.

| FINALIDAD |
|---|
| Entregar al alumno el documento oficial de terminación de estudios que ampara la conclusión de la educación secundaria expedido por la SEP. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|--|--|------------------------------|
| Verificar el histórico de los alumnos de 3er. grado para la correcta generación del promedio final | Director la Escuela | Febrero, marzo, abril y mayo |
| Verificar el nombre correcto del alumno y CURP especialmente durante el 4° y 5° bimestre o en el momento de presentar el documento probatorio* | Director la Escuela | Febrero, marzo, abril y mayo |
| Firmar electrónicamente | Coordinación Sectorial de Educación Primaria, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa, Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio | Segunda semana de junio |
| Entregar el formato al nivel educativo | Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa | Tercera semana de junio |
| Distribuir los formatos a las escuelas | Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o DGENAM | Tercera semana de junio |
| Entregar los certificados a los alumnos | Director de la Escuela | Último día del ciclo escolar |

Destinatario

Original:

Alumno.

Instructivo del formato que envía el área normativa

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA FORMA REL RELACIÓN DE FOLIOS DE CERTIFICADOS DE TERMINACIÓN DE ESTUDIOS DE EDUCACIÓN BÁSICA

OBJETIVO: Registrar y controlar la expedición y entrega de los certificados de terminación de estudios a los alumnos que acreditaron la educación básica.

INDICACIONES GENERALES

- Utilice exclusivamente números arábigos y letra mayúscula de molde.
- Llene el formato por medio del sistema automatizado de certificación o con máquina de escribir, tinta negra y con base en la última información captada en el archivo del propio sistema.
- Revise que los nombres de los alumnos estén escritos exactamente como aparecen en las actas de nacimiento respectivas incluyendo las abreviaturas o errores ortográficos. En caso de existir diferencia cancele los certificados.
- Valide la información antes de registrarla en el formato para evitar errores.
- Límitese a las áreas destinadas para la impresión de sellos y firmas.

LLENADO DE LA FORMA

1. **TURNO**
Anote la clave que corresponda al turno de la escuela, de acuerdo a la tabla siguiente:

| TURNOS | CLAVE |
|----------------------------|-------|
| MATUTINO | 1 |
| VESPERTINO | 2 |
| NOCTURNO | 3 |
| DISCONTINUO | 4 |
| CONTINUO (TIEMPO COMPLETO) | 5 |
| COMPLEMENTARIO | 6 |
| CONTINUO (DORNADA AMPLIA) | 7 |

2. **IDENTIFICADOR**
Anote la clave de acuerdo al tipo de escuela, conforme a la tabla siguiente:

| SUBSISTEMA | TIPO DE SECUNDARIA | IDENTIFICADOR |
|----------------------|---|-----------------------|
| EDUCACIÓN SECUNDARIA | DIURNAS PARA TRABAJADORES PARTICULARES INCORPORADAS PARTICULARES INCORPORADAS PARA TRABAJADORES | D N G M |
| | TÉCNICA EN ACTIVIDADES INDUSTRIALES TÉCNICA EN ACTIVIDADES AGROPECUARIAS TÉCNICA EN ACTIVIDADES PESQUERAS TÉCNICA EN ACTIVIDADES FORESTALES PARTICULARES INCORPORADAS | I A Q F P |
| | TELESECUNDARIA | T |

3. **SITUACIÓN**
Anote el número de la situación del certificado según corresponda de acuerdo a la siguiente tabla:

| SITUACIÓN DEL CERTIFICADO | CLAVE |
|---|-------|
| ENTREGADO EN JULIO | 1 |
| ENTREGADO EN AGOSTO | 2 |
| ENTREGADO EN SEPTIEMBRE | 3 |
| ENTREGADO EN ENERO | 4 |
| ENTREGADO REGULARIZACIÓN EXTRAORDINARIA | 5 |
| ENTREGADO EVALUACIÓN GENERAL DE CONOCIMIENTOS | 6 |
| CANCELADO | 7 |

4. **FIRMA DE RECIBIDO DEL ALUMNO**
Recabe la firma del alumno al momento en que se entregue el Certificado de Terminación de Educación Básica.

| FINALIDAD |
|--|
| Llevar a cabo el registro y control de los certificados expedidos y entregados a los alumnos o cancelados, con base en el número de folio. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|--|--|-----------------------------------|
| Distribuir el formato prellenado al nivel educativo | Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa | Segunda semana de junio |
| Distribuir el formato a las escuelas de manera impresa o a través de SIIES | Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio | Última semana de junio |
| Recabar firma de los alumnos | Control Escolar de la Escuela | Último día del ciclo escolar |
| Recolectar los formatos | Supervisor Escolar de Zona | Segunda semana de julio |
| Verificar | Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa | Junio del siguiente ciclo escolar |

Destinatario



Original: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa, Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.

FORMATOS QUE LLENAN LOS DOCENTES

| Pág. | Clave y Nombre del Formato | Uso en Escuelas | Secuencia en el SIIES | Observaciones |
|------|---|---------------------------------------|--------------------------------------|---------------|
| 70 | <p style="text-align: center;">SEC-CE-01 Cuadro de Concentración de Inasistencias y Evaluaciones</p> | Oficiales y Particulares Incorporadas | Control escolar / reportes generales | |

SEC-CE-01 CUADRO DE CONCENTRACIÓN DE INASISTENCIAS Y EVALUACIONES

Reporte que genera el SIIES

|  |  | ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN NORMAL Y ACTUALIZACIÓN DEL MAGISTERIO DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA TÉCNICA DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS IZTAPALAPA | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|-------|-------|-------|-------|-------|--------------|-------|-------|-------|-------|--------------|---------------|--|
| CUADRO DE CONCENTRACIÓN DE INASISTENCIAS Y EVALUACIONES PROGRAMA DE DESCARGA ADMINISTRATIVA | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOMBRE DE LA ESCUELA: Martín Luis Guzmán CLAVE C.C.T.: 09DES40930 DELEGACIÓN POLÍTICA: Gustavo A. Madero ZONA ESCOLAR: 020 | | ASIGNATURA: Matemáticas GRADO: 1 TURNO: Vespertino PERIODO LECTIVO: 20__-20__ | | | | | | | | | | | | | |
| No. PROG. | NOMBRE DEL ALUMNO: (PRIMER APELLIDO, SEGUNDO APELLIDO Y NOMBRE) | INASISTENCIAS | | | | | T O T | EVALUACIONES | | | | | CALIF. ANUAL | OBSERVACIONES | |
| | | O C T | D I C | F E B | A B R | J U L | | O C T | D I C | F E B | A B R | J U L | | | |
| GRUPO: A | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | ALVARADO MORALES LUIS | 2 | | 1 | | | 3 | 9 | | | | | | 9.0 | |
| 2 | COSTA CARLOS ENRIQUE | | 1 | | | 4 | 5 | 6 | | | | | | 6.0 | |
| 3 | RUIZ FERNÁNDEZ SERGIO | 2 | | | | | 2 | 5 | | | | | | 5.0 | |
| 4 | FLORES ROBLEDO ULISES | | | | 1 | 5 | 6 | 8 | | | | | | 8.0 | |
| 5 | GONZÁLEZ SÁNCHEZ JONATHAN | | 2 | 1 | | | 3 | 5 | | | | | | 5.0 | |
| 6 | HERNÁNDEZ MEDAÑO IVONNE | 0 | | | | | 0 | 7 | | | | | | 7.0 | |
| 7 | CARMONA MORENO NANCY | | 3 | | | 7 | 10 | 9 | | | | | | 9.0 | |
| 8 | MEDINA MARTÍNEZ JAVIER | 4 | | | 1 | | 5 | 6 | | | | | | 6.0 | |
| 9 | MENDOZA YAÑEZ OSWALDO | | | | 1 | | 1 | 6 | | | | | | 6.0 | |
| 10 | SÁNCHEZ ROJAS EDUARDO | | | 1 | | 6 | 7 | 5 | | | | | | 5.0 | |
| 11 | SORIA ÁLVAREZ VÍCTOR | 2 | | | 1 | | 3 | 5 | | | | | | 5.0 | |
| 12 | VENTURA BARTOLO JOSÉ REFUGIO | 1 | | | 1 | | 2 | 6 | | | | | | 6.0 | |
| 13 | VICENTE PÉREZ JOSÉ ARMANDO | | 2 | | | 2 | 4 | 7 | | | | | | 7.0 | |

Reverso

| | | | | | | | | |
|---|--|---------------|---|------|------|------|------|-------|
| | | | | | | | | |
| INSCRIPCIÓN | | APROBADOS | OCT. | DIC. | FEB. | ABR. | JUL. | FINAL |
| ALTAS | | REPROBADOS | | | | | | |
| BAJAS | | EXISTENCIA | | | | | | |
| EXISTENCIA | | No. DE CLASES | | | | | | |
| FINAL | | IMPARTIDAS | | | | | | |
| NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESOR (A) _____ | | | NOMBRE Y FIRMA DEL SUBDIRECTOR _____ | | | | | |
| NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO (A) _____ | | | NOMBRE Y FIRMA DEL SUBDIRECTOR _____ | | | | | |
| Ciudad de México, a ___ de _____ de 20__ | | | | | | | | |
| ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO SI PRESENTA RASPADURAS O ENMENDADURAS | | | | | | | | |

FINALIDAD

Registrar las inasistencias y controlar las evaluaciones de cada alumno por grado y asignatura. Insumo para las boletas de calificación.

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas | Secuencia en el SIIES |
|-----------------------|--|--|--------------------------------------|
| Distribuir el formato | Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio | Al inicio del ciclo escolar | Control escolar / reportes generales |
| Llenar el formato | Docente de cada Asignatura | Octubre, diciembre, febrero, abril y última quincena del ciclo escolar | |
| Procesar | Control Escolar de la Escuela | Octubre, diciembre, febrero, abril y última quincena del ciclo escolar | |

Destinatario

Original: Dirección de la Escuela.

ESTADÍSTICA

| Pág. | Clave y Nombre del Formato | Uso en Escuelas | Secuencia en el SIIES | Observaciones |
|------|---|---------------------------------------|-------------------------|--|
| 74 | *911.5 Estadística de Inicio de Cursos | Oficiales y Particulares Incorporadas | Se respalda en el SIIES | En caso de no contar con el SIIES se utilizará formato que envía el área normativa |
| 77 | *911.6 Estadística de Fin de Cursos | Oficiales y Particulares Incorporadas | Se respalda en el SIIES | En caso de no contar con el SIIES se utilizará formato que envía el área normativa |

*Nota: Se obtiene a través de los SIIES Si no se cuenta con el Sistema, se deberá utilizar el formato que proporciona la Dirección General de Planeación y Programación del Sector Central a nivel nacional.

911.5 ESTADÍSTICA DE INICIO DE CURSOS

Formato que envía el área normativa

| | | | |
|--|---|---|---|
|  |  | ESTADÍSTICA DE EDUCACIÓN SECUNDARIA Inicio de Cursos, 20__-20__ |  INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA |
| Sistema Escolarizado | | 911.5 | |
| DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO | | | |
| Clave del Centro de Trabajo: <input type="text"/> | | Turno: <input type="checkbox"/> | |
| Nombre de la Escuela: _____ | | | |
| Vialidad Principal: _____ | | | |
| Número Exterior: _____ | | Número Interior: _____ | |
| Vialidad Derecha: _____ | | Vialidad Izquierda: _____ | |
| Vialidad Posterior: _____ | | | |
| Asentamiento Humano: _____ | | | Código Postal: <input type="text"/> |
| Localidad: _____ | | | |
| Municipio o Delegación: _____ | | | |
| Entidad Federativa: _____ | | | |
| Teléfono: <input type="text"/> | Extensión: <input type="text"/> | Celular de la Escuela: <input type="text"/> | |
| Sostenimiento: <input type="text"/> | Servicio: <input type="text"/> | | |
| Dependencia Normativa: _____ | | | |
| Nombre del Director de la Escuela: _____ | | | |
| <small>PRIMER APELLIDO</small> | | <small>SEGUNDO APELLIDO</small> | <small>NOMBRE(S)</small> |
| Correo Institucional de la Escuela: _____ | | Correo Institucional del Director: _____ | |
| Página Web de la Escuela: _____ | | | |
| Facebook de la Escuela: _____ | | Twitter de la Escuela: _____ | |
| Jefatura de sector: <input type="text"/> | Zona escolar: <input type="text"/> | | |
| Servicio regional: <input type="text"/> | | | |
| IMPORTANTE: La información estadística es una herramienta fundamental para la planeación y la toma acertada de decisiones. Los cuestionarios 911 son los medios para recopilar la información de inicio de cursos. El cuestionario impreso sirve de apoyo para contestar el cuestionario vía Internet. | | | |

| FINALIDAD |
|---|
| Proporcionar la información de las escuelas para integrar la estadística básica del Sistema Educativo del DF. |

Procedimiento a través del SIIES

| Actividades | Responsable | Fechas |
|---|---|---|
| Actualizar la base de datos | Director de la Escuela | Agosto, septiembre y hasta la primera semana de octubre |
| Enviar la información actualizada | Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio | Segunda semana de octubre |
| Procesar, integrar y validar la información | Centro de Desarrollo Informático "Arturo Rosenblueth" de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa | Tercera semana de octubre |
| Recibir aclaraciones respecto a la información enviada e integrar los rezagos | Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa, Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio y Centro de Desarrollo Informático "Arturo Rosenblueth" | Cuarta semana de octubre a la tercera semana de noviembre |
| Entregar los resultados | Centro de Desarrollo Informático "Arturo Rosenblueth" de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa | Cuarta semana de noviembre |

Destinatario

Discos de respaldo: Centro de Desarrollo Informático "Arturo Rosenblueth" de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa, a través de la Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.

Copia de los discos de respaldo: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.

Nota: Es indispensable que el Director mantenga actualizada la información en el SIIES.

Procedimiento con el formato que envía el área normativa

| Actividades | Responsable | Fechas |
|-------------------------------------|---|---------------------------------------|
| Distribuir el formato | Centro de Desarrollo Informático "Arturo Rosenblueth" de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa, a través de la Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio | Tercera y cuarta semana de Septiembre |
| Llenar y entregar el formato | Director de la Escuela | Primera quincena de octubre |
| Firmar y sellar el formato | Director de la Escuela | Segunda semana de octubre |
| Recolectar y validar la información | Supervisor Escolar de Zona | Segunda semana de octubre |

Destinatario

- Original: Centro de Desarrollo Informático "Arturo Rosenblueth" de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa.
- Primera copia: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.
- Segunda copia: Dirección de la Escuela.
- Tercera copia: Supervisor Escolar de Zona.

911.6 ESTADÍSTICA DE FIN DE CURSOS

Formato que envía el área normativa

| | | | |
|---|---|--|---|
|  |  | ESTADÍSTICA DE EDUCACIÓN SECUNDARIA Fin de Cursos, 20__-20__ |  |
| Sistema Escolarizado | | 911.6 | |
| DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO | | | |
| Clave del Centro de Trabajo: <input type="text"/> | | Turno: <input type="text"/> | |
| Nombre de la Escuela: _____ | | | |
| Vialidad Principal: _____ | | | |
| Número Exterior: _____ | | Número Interior: _____ | |
| Vialidad Derecha: _____ | | Vialidad Izquierda: _____ | |
| Vialidad Posterior: _____ | | | |
| Asentamiento Humano: _____ | | Código Postal: <input type="text"/> | |
| Localidad: _____ | | | |
| Municipio o Delegación: _____ | | | |
| Entidad Federativa: _____ | | | |
| Teléfono: <input type="text"/> | | Extensión: <input type="text"/> | Celular de la Escuela: <input type="text"/> |
| Sostenimiento: <input type="text"/> | | Servicio: <input type="text"/> | |
| Dependencia Normativa: _____ | | | |
| Nombre del Director de la Escuela: _____ | | | |
| <small>PRIMER APELLIDO</small> | | <small>SEGUNDO APELLIDO</small> | <small>NOMBRE(S)</small> |
| Correo Institucional de la Escuela: _____ | | Correo Institucional del Director: _____ | |
| Página Web de la Escuela: _____ | | | |
| Facebook de la Escuela: _____ | | Twitter de la Escuela: _____ | |
| Jefatura de sector: <input type="text"/> | | Zona escolar: <input type="text"/> | |
| Servicio regional: <input type="text"/> | | | |
| IMPORTANTE: La información estadística es una herramienta fundamental para la planeación y la toma acertada de decisiones. Los cuestionarios 911 son los medios para recopilar la información de fin de cursos. El cuestionario impreso sirve de apoyo para contestar el cuestionario vía Internet. | | | |

| FINALIDAD |
|--|
| Proporcionar la información de las escuelas para integrar la estadística básica del sistema educativo del DF |

Procedimiento a través del SIIES

| Actividades | Responsable | Fechas |
|---|--|---|
| Actualizar la base de datos | Director de la Escuela | Durante el ciclo escolar |
| Enviar la información actualizada | Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio | Último día de labores del ciclo escolar |
| Procesar, integrar y validar la información | Centro de Desarrollo Informático "Arturo Rosenblueth" de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa | Tercera semana de julio |
| Recibir aclaraciones respecto a la información enviada e integrar los rezagos | Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa y el Centro de Desarrollo Informático "Arturo Rosenblueth" | Segunda quincena de julio al mes de octubre |
| Entregar los resultados | Centro de Desarrollo Informático "Arturo Rosenblueth" de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa | Noviembre |

Destinatario

Discos de respaldo: Centro de Desarrollo Informático "Arturo Rosenblueth" de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa, a través de la Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.

Copia de los discos de respaldo: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.

Nota: Es Indispensable que el Director mantenga actualizada la información en el SIIES.

Procedimiento con el formato que envía el área normativa

| Actividades | Responsable | Fechas |
|--|--|-----------------------------------|
| Distribuir el formato al nivel educativo | Centro de Desarrollo Informático "Arturo Rosenblueth" de la Dirección General de Planeación Programación y Evaluación Educativa, a través de la Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio | Tercera y cuarta semanas de junio |
| Llenar y entregar el formato | Director de la Escuela | Último día de labores |
| Firmar y sellar el formato | Director de la Escuela | Último día de labores |
| Recolectar los formatos y validar la información | Supervisor Escolar de Zona | Segunda semana de julio |

Destinatario

Original y Primer copia: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.

Segunda copia: Director de la Escuela.

Tercera copia: Supervisor Escolar de Zona.



BECAS



| Pág. | Clave y Nombre del Formato | Uso en Escuelas | Secuencia en el SIIES | Observaciones |
|------|---|---------------------------|--|--|
| 82 | SOLBEC-01 Hoja de Asignación de Beca para Alumnos de Escuelas Oficiales de Educación Primaria, Secundaria y Especial en la Ciudad de México | Oficiales | No lo Incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |
| 86 | ACTBEC-01* Acta Administrativa del Consejo Técnico Escolar | Oficiales | Control escolar / inicio de ciclo / becas / reportes | Su elaboración se lleva a cabo en el SIPAB |
| 89 | CIRBEC-01* Circular Beca | Oficiales | No lo Incluye el SIIES | Su elaboración se lleva a cabo en el SIPAB |
| 94 | F-OB Informe Relativo al Otorgamiento de Becas en Escuelas Particulares | Particulares Incorporadas | No lo Incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |

*.- Estos formatos se utilizan en las Escuelas de Educación Secundaria General y Secundaria Técnica.

SOLBEC-01 HOJA DE ASIGNACIÓN DE BECA PARA ALUMNOS DE ESCUELAS OFICIALES DE EDUCACIÓN PRIMARIA, SECUNDARIA Y ESPECIAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO
(Anexo I)

Formato que envía el área normativa

| | | | | | |
|--|-----------------------|---|----------|---|--|
|  | |  | | Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa Dirección de Administración Escolar | |
| Hoja de Asignación de Beca para Alumnos de Escuelas Oficiales de Educación Primaria, Secundaria y Especial en la Ciudad de México CICLO ESCOLAR 20__-20__ | | | | | |
| Clave del Centro de Trabajo (CCT) | | Condición de Vulnerabilidad | | Folio | |
| | | | | | |
| DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO | | | | | |
| GRADO | | PROMEDIO | | CURP | |
| APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRE (S) | | | |
| | | | | | |
| SEXO | FECHA DE NACIMIENTO | | | LUGAR DE NACIMIENTO | |
| HOMBRE | MUJER | AÑO | MES | DÍA | |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | | | | |
| NOMBRE DEL PADRE, MADRE O TUTOR | | | | | |
| | | | | | |
| SALARIO FAMILIAR MENSUAL | | \$ | TÉLEFONO | | |
| | | | | | |
| SELLO DE LA ESCUELA | | NOMBRE DEL ALUMNO (ESCRITO POR ÉL MISMO) | | | |
| | | FIRMA DEL PADRE, MADRE O TUTOR | | | |
| | | NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR O RESPONSABLE DEL PLANTEL | | | |

| | | | | | |
|--|-----------------------------|--|--|--|--|
|  | |  | | Administración Federal de Servicios Educativos en Distrito Federal Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa Dirección de Administración Escolar | |
| Hoja de Asignación de Beca para Alumnos de Escuelas Oficiales de Educación Primaria, Secundaria y Especial en la Ciudad de México CICLO ESCOLAR 20__-20__ | | | | | |
| | | CURP | | | |
| Clave del Centro de Trabajo (CCT) | Condición de Vulnerabilidad | Folio | | | |
| | | | | | |
| APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRE (S) | | | |
| | | | | | |
| DOCUMENTACIÓN ANEXA | | MOTIVOS DE CANCELACIÓN | | NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE LA DOCUMENTACIÓN DEL BECARIO | |
| 1.- Presentar copia de formato INS-10 Solicitud de Inscripción o Reinscripción del Ciclo Escolar en Curso. 2.- Constancia de la CURP. 3.- Fotocopia del comprobante de ingresos. | | 1.- Cuando el becario cause baja del plantel oficial de Educación Básica dentro de la Ciudad de México. 2.- En caso de fallecimiento del becario. | | | |
| ESTA FORMA SE DISTRIBUYE GRATUITAMENTE ES RESPONSABILIDAD DEL ALUMNO Y DEL PADRE DE FAMILIA CONSERVAR ESTE TALÓN PARA CUALQUIER ACLARACIÓN Y/O TRÁMITE | | | | | |

Nota: La selección de becarios se realizará siempre y cuando exista la disponibilidad presupuestal para la asignación correspondiente.

Reverso del formato

| ESTUDIO SOCIOECONÓMICO (PARA SER LLENADO POR EL ALUMNO) | | | | | | | | | |
|---|-------------------------------|--------------------------|--|--------------------------|---------------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|--|
| Este cuestionario tiene como finalidad recabar información sobre la situación socioeconómica del alumno candidato a ser becario. Éste deberá responder a las preguntas enlistadas, con veracidad. | | | | | | | | | |
| 1.- ¿ CON QUIÉN VIVES ? | Familia | <input type="checkbox"/> | Otros Niños | <input type="checkbox"/> | Adultos | <input type="checkbox"/> | Solo | <input type="checkbox"/> | |
| 2.- ¿ QUIÉNES INTEGRAN TU FAMILIA ? | Padre | <input type="checkbox"/> | Madre | <input type="checkbox"/> | No. De Hermanos | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | |
| Otros ¿ Cuáles ? _____ | | | | | | | | | |
| 3.- ¿ QUÉ ESTUDIOS TIENE TU PADRE ? | Ninguno | <input type="checkbox"/> | Primaria | <input type="checkbox"/> | Secundaria | <input type="checkbox"/> | Preparatoria | <input type="checkbox"/> | |
| | Carrera Técnica | <input type="checkbox"/> | | | Carrera Profesional | <input type="checkbox"/> | Posgrado | <input type="checkbox"/> | |
| 4.- ¿ QUÉ ESTUDIOS TIENE TU MADRE ? | Ninguno | <input type="checkbox"/> | Primaria | <input type="checkbox"/> | Secundaria | <input type="checkbox"/> | Preparatoria | <input type="checkbox"/> | |
| | Carrera Técnica | <input type="checkbox"/> | | | Carrera Profesional | <input type="checkbox"/> | Posgrado | <input type="checkbox"/> | |
| 5.- ¿ DE QUIÉN DEPENDES ECONÓMICAMENTE ? | | | Padre | <input type="checkbox"/> | Madre | <input type="checkbox"/> | Ambos | <input type="checkbox"/> | |
| | | | Uno o varios de tus Hermanos | <input type="checkbox"/> | De ti mismo | <input type="checkbox"/> | Otros | <input type="checkbox"/> | |
| 6.- ¿ TRABAJAS ? | Sí, para sostenerme | <input type="checkbox"/> | Sí, para ayudar al gasto familiar | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | |
| 7.- SI TRABAJAS, ¿ CUÁLES SON TUS INGRESOS Y CUÁL ES TU OCUPACIÓN ? | | | | | | | | | |
| | Ingresos | _____ | | | Ocupación | _____ | | | |
| 8.- ¿ TIENES ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICA ? | Sí | <input type="checkbox"/> | ¿Cuál ? | _____ | | | No | <input type="checkbox"/> | |
| 9.- ¿ ESTÁS EN TRATAMIENTO MÉDICO ? | Sí | <input type="checkbox"/> | ¿Cuál ? | _____ | | | No | <input type="checkbox"/> | |
| 10.- ¿ UTILIZAS ALGUNA PRÓTESIS O APARATO ORTOPÉDICO ? | Sí | <input type="checkbox"/> | ¿Cuál ? | _____ | | | No | <input type="checkbox"/> | |
| 11.- ¿ PERTENECE A ALGÚN GRUPO ÉTNICO ? | Sí | <input type="checkbox"/> | ¿Cuál ? | _____ | | | No | <input type="checkbox"/> | |
| 12.- ¿ HABLAS ALGUNA LENGUA O DIALECTO ? | Sí | <input type="checkbox"/> | ¿Cuál ? | _____ | | | No | <input type="checkbox"/> | |
| 13.- ¿ QUÉ SERVICIO MÉDICO UTILIZAS ? | ISSSTE | <input type="checkbox"/> | IMSS | <input type="checkbox"/> | Secretaría de Salud | <input type="checkbox"/> | Médico Particular | <input type="checkbox"/> | |
| | | | | | Ninguno | <input type="checkbox"/> | | | |
| 14.- ¿ DÓNDE SE LOCALIZA TU DOMICILIO ? | En la localidad de la escuela | <input type="checkbox"/> | En una localidad diferente de la escuela | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| 15.- ¿ EN QUÉ LUGAR VIVES ? | En una casa | <input type="checkbox"/> | En un Orfanatorio | <input type="checkbox"/> | En un Albergue | <input type="checkbox"/> | | | |
| 16.- ¿ QUE TIPO DE VIVIENDA TIENES ? | Propia | <input type="checkbox"/> | Rentada | <input type="checkbox"/> | Prestada | <input type="checkbox"/> | Otra | <input type="checkbox"/> | |
| 17.- ¿ QUÉ TIPO DE MATERIAL DE CONSTRUCCIÓN PREDOMINA EN TU CASA ? _____ | | | | | | | | | |
| 18.- ¿ CUÁLES SON LOS INGRESOS MENSUALES DE LAS PERSONAS QUE APORTAN EN TU FAMILIA ? | | | | | | | | | |
| SALARIO DEL PADRE | \$ | _____ | SALARIO DE LOS HERMANOS | \$ | _____ | | | | |
| SALARIO DE LA MADRE | \$ | _____ | OTROS INGRESOS | \$ | _____ | | | | |
| TOTAL DE INGRESOS | | \$ | _____ | | | | | | |

| DISPOSICIONES GENERALES |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se renovará la beca al alumno regular que haya acreditado el ciclo escolar y que no adeude ninguna asignatura. ✓ La vigencia de la beca es durante los diez meses del ciclo escolar y será susceptible de renovación. ✓ Todos los formatos que se utilizan en el Programa de Becas, son gratuitos. ✓ El plantel educativo, no deberá exigir pago alguno o la realización de actividades extraordinarias al alumno beneficiario que pudieran interpretarse como contraprestación por la beca otorgada. ✓ Ninguna autoridad educativa, está facultada para ordenar o sugerir al alumno becario que el importe de la beca lo comparta con otros alumnos o que lo done al plantel de manera total o parcial. |

Ciudad de México a, _____ de _____ del 20__

Nota: La selección de becarios se realizará siempre y cuando exista la disponibilidad presupuestal para la asignación correspondiente.

Escrito Libre
(Anexo II)

(FECHA DEL DOCUMENTO)

CONSEJO TÉCNICO ESCOLAR
ESCUELA:
P R E S E N T E

TEXTO EXPRESANDO, LA NECESIDAD DE QUE SU HIJO (A) CUENTE CON UNA BECA; EN ESTE ESCRITO EL PADRE, MADRE O TUTOR, DEBERÁ EXPRESAR BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE SU HIJO NO CUENTA CON OTRO TIPO DE BECA O APOYO ECONÓMICO DE ESTA NATURALEZA, EN CUALQUIERA DE LOS TRES ÓRDENES DE GOBIERNO (FEDERAL, ESTATAL O MUNICIPAL).

INGRESOS FAMILIARES, NOMBRE Y CURP DEL ALUMNO
GRADO AL QUE PERTENECE



NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE, MADRE O TUTOR
DOMICILIO Y TELÉFONO

Nota: La selección de becarios se realizará siempre y cuando exista la disponibilidad presupuestal para la asignación correspondiente.

| FINALIDAD |
|--|
| Recabar los datos académicos, socioeconómicos y condición de vulnerabilidad del alumno seleccionado por el Consejo Técnico Escolar para ser beneficiado con una beca (una vez que se cuente con el escrito libre debidamente requisitado por el padre, madre o tutor). |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|--|---|------------------------|
| Distribuir los formatos | Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa, a través de la estructura del nivel educativo | Septiembre a diciembre |
| Entregar los formatos | Área Central del Nivel Educativo a los Planteles de Educación Secundaria | Septiembre a diciembre |
| Seleccionar candidatos | Consejo Técnico Escolar | Septiembre a diciembre |
| Recabar la información solicitada en los formatos | Alumno seleccionado como becario, Padre de Familia o Tutor y Director del plantel | Septiembre a diciembre |
| Integrar los formatos de los alumnos seleccionados | Director del Plantel de Educación Secundaria | Septiembre a diciembre |
| Enviar los formatos | Director del Plantel de Educación Secundaria a través de la estructura administrativa correspondiente | Septiembre a diciembre |

Destinatario

Originales: Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa.

Talón desprendible: Alumno seleccionado como becario.

Nota: La selección de becarios se realizará siempre y cuando exista la disponibilidad presupuestal para la asignación correspondiente.

**ACTBEC-01 ACTA ADMINISTRATIVA DEL CONSEJO TÉCNICO ESCOLAR
(Anexo III)**

Formato que envía el área normativa



**Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal
Dirección General de Operación de Servicios Educativos
Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa
Dirección General de Secundarias Técnicas
Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio
Coordinación Sectorial de Educación Primaria
Coordinación Sectorial de Educación Secundaria
Dirección de Educación Especial**

ACTA ADMINISTRATIVA DEL CONSEJO TÉCNICO ESCOLAR

En la Ciudad de México, siendo las ___ horas del día ___ mes ___ año ___, en el local que ocupa la Escuela ___ con Clave de Centro de Trabajo ___ ubicado en ___ Número ___ Colonia ___; se constituyeron en Consejo Técnico Escolar, el Director (a) del Plantel, los maestros frente a grupo, para llevar a cabo el Concurso de Selección de Becarios del Programa de Becas para Alumnos de Escuelas Oficiales de Educación Primaria, Secundaria y Especial en la Ciudad de México, correspondiente al ciclo escolar _____ en el cual, la selección de becarios, se hizo con base en lo establecido en las Disposiciones para la Operación del Programa de Becas para Alumnos de Escuelas Oficiales de Educación Primaria, Secundaria y Especial en la Ciudad de México.-----
 Previa lectura de la presente, se dio por concluido el concurso de selección de becarios y firman en original al calce, los responsables de la selección; el director y los maestros de la escuela.-----
 La presente acta y los anexos con los datos de los alumnos seleccionados, se remite a la Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa, para dar cumplimiento a las normas establecidas.-----

| Total de solicitudes | Total de solicitudes asignadas | Total de solicitudes recibidas |
|----------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| | | |

NOMBRE DEL DIRECTOR Y/O RESPONSABLE DEL PLANTEL EDUCATIVO

FIRMA DEL DIRECTOR Y/O RESPONSABLE DEL PLANTEL EDUCATIVO

NOMBRE DE LOS MAESTROS PARTICIPANTES EN LA JUNTA DE CONSEJO TÉCNICO ESCOLAR

FIRMA DE LOS MAESTROS PARTICIPANTES EN LA JUNTA DE CONSEJO TÉCNICO ESCOLAR

Nota: La selección de becarios se realizará siempre y cuando exista la disponibilidad presupuestal para la asignación correspondiente.

Relación de Alumnos Asignados (Anexo IV)



Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal
Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa
Dirección de Administración Escolar

Relación de Alumnos Asignados
 Programa de Becas para Alumnos de Escuelas Oficiales de Educación Primaria, Secundaria y Especial en la Ciudad de México

CICLO ESCOLAR: _____

FECHA: _____
 CCT: _____

| No. | NOMBRE DEL ALUMNO | No. DE FOLIO | CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD | GRADO ESCOLAR | ALUMNO REGULAR | | ACEPTADO | OBSERVACIONES |
|-----|-------------------|--------------|-----------------------------|---------------|----------------|----|----------|---------------|
| | | | | | SI | NO | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

Nota: La selección de becarios se realizará siempre y cuando exista la disponibilidad presupuestal para la asignación correspondiente.

| FINALIDAD |
|--|
| Proporcionar información relativa a los alumnos seleccionados como candidatos a ser becarios y dar fe de la legalidad y transparencia del proceso. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas | Secuencia en el SIPAB |
|--|--|------------------------|--|
| Distribuir el formato al nivel educativo | Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa | Septiembre a diciembre | Control escolar / inicio de ciclo / becas / reportes |
| Reunir al Consejo Técnico Escolar | Dirección del plantel, Docentes frente a grupo de los seis grados o los tres grados, alumnos y padres de familia | Septiembre a diciembre | |
| Seleccionar candidatos y confirmar renovantes* | Consejo Técnico Escolar | Septiembre a diciembre | |
| Elaborar el Acta y anexos | Secretario del Consejo Técnico Escolar | Septiembre a diciembre | |
| Enviar el Acta y anexos | Director del plantel a través de la estructura administrativa del nivel educativo correspondiente | Septiembre a diciembre | |

Destinatario

Original: Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa.



Primera copia: Director del Plantel.

*Los planteles educativos confirmarán los registros correspondientes de los alumnos renovantes en la base de datos, mediante el sistema y/o a través de archivo electrónico proporcionado por la estructura administrativa del nivel educativo correspondiente.

Nota: La selección de becarios se realizará siempre y cuando exista la disponibilidad presupuestal para la asignación correspondiente.

CIRBEC-01 CIRCULAR BECA
(Anexo V)

Formato que envía el área normativa

| | | |
|---|---|---|
|  |  | <p>Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa Dirección de Administración Escolar</p> |
| | | <p>Fecha: _____</p> |
| | | <p>Asunto: Notificación de Asignación de Beca, Derechos, Obligaciones y causas de su cancelación</p> |
| <p>_____ (Nombre de la Escuela) Sr. Padre, Madre o Tutor Presente</p> | | |
| <p>Se hace de su conocimiento que con fecha _____ fue aprobada su solicitud de incorporación al "Programa de Becas para Alumnos de Escuelas Oficiales de Educación Primaria, Secundaria y Especial en la Ciudad de México" del niño (a) _____. Por lo anterior, se solicita devolver el talón del presente documento al día siguiente de su recepción, debidamente requisitado con nombre y firma en el que toma conocimiento de la asignación, así como de los derechos y obligaciones del becario y causas de cancelación, que se anexan a la presente circular.-----</p> | | |
| <p>ATENTAMENTE</p> | | |
| <p>_____</p> | | |
| <p>(Nombre y Firma del Director y/o Responsable del plantel educativo)</p> | | |
| <p>-----</p> | | |
| <p>Talón desprendible</p> | | |
| <p>CCT: _____</p> | | |
| <p>CIRCULAR-BECA</p> | | |
| <p>Se tomó conocimiento de la asignación de la beca, derechos, obligaciones de los becarios y motivos de cancelación de la beca.-----</p> | | |
| <p>-----</p> | | |
| <p>Ciclo Escolar: _____</p> | | |
| <p>Nombre del padre, madre o tutor : _____</p> | | |
| <p>Nombre del Alumno: _____</p> | | |
| <p>CCT: _____</p> | | |
| <p>Firma: _____ Fecha: _____</p> | | |

Nota: La selección de becarios se realizará siempre y cuando exista la disponibilidad presupuestal para la asignación correspondiente.

Circular- Beca (Complemento)



Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal
Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa
Dirección de Administración Escolar

Derechos

1. Recibir aviso mediante la Circular Beca (FORMATO VI) firmada por el Director o Responsable del plantel educativo, informándole sobre la asignación de la beca, así como sus derechos, obligaciones y causas de cancelación como becario.
2. Recibir el cheque o en su caso la tarjeta por concepto del pago de la beca, para lo cual, no será necesario realizar actividades adicionales a las estipuladas en los Lineamientos, para la Operación del Programa, ni aportar contribuciones o donación alguna a la escuela o compartirla con otros alumnos.
3. Continuar disfrutando de la beca durante todo el periodo de su Educación Primaria, Secundaria y Especial a partir de la asignación, siempre y cuando cumplan con los requisitos señalados y no existan causales de cancelación.
4. Se recomienda conservar el talón desprendible de la hoja de asignación de beca (FORMATO I), para poder realizar posibles trámites y aclaraciones en el plantel donde esté inscrito el becario, (responsabilidad que será compartida con la madre, padre o tutor).
5. Contar, en su caso, con la reexpedición del cheque o la tarjeta del pago de la beca, mediante solicitud por escrito, de acuerdo con la calendarización que establezca la Dirección de Administración Escolar (DAE) y que se dará a conocer mediante el oficio correspondiente, remitido a los Directores y/o Responsables de cada plantel educativo, para cada periodo de pago y cuando por alguna causa imputable al becario o ajena a él, se haya invalidado el cheque o el pago a través de la tarjeta.

Obligaciones

1. Cumplir con los requisitos señalados para la asignación y renovación de becas.
2. Recoger en la escuela en donde está inscrito, los cheques o tarjetas que cubren el importe de la beca en dos pagos, conforme a las fechas determinadas, para tal efecto en el oficio dirigido al Director o Responsable del plantel educativo.
3. Registrar su nombre y apellidos en la nómina, póliza o comprobante de entrega de la tarjeta, correspondiente a los pagos.
4. Firmar y anotar su nombre completo (en caso de no saber firmar deberá plasmar su huella digital) en el original y fotocopia de la póliza del cheque o del comprobante de entrega de la tarjeta por parte de la madre, padre o tutor.
5. Cuidar que el cheque o tarjeta (según sea el caso), no quede inutilizado por perder su vigencia, por destrucción, por extravío, por firmar en un lugar indebido, o por cualquier otra causa imputable al becario.
6. Reportar de inmediato verbalmente o por escrito al plantel educativo, al Nivel y/o Servicio Educativo y/o a la DAE, en caso de robo levantar un Acta ante el Ministerio Público, en caso de extravío levantar un Acta de Hechos ante el Juez Cívico, los cuales, se ubican en todas y cada una de las Delegaciones Políticas de la Ciudad de México, solicitar mediante escrito dirigido al Director o Responsable del plantel, la reposición del mismo, anexando los originales de las actas antes mencionadas.

Motivos de cancelación de la beca

Serán motivo de cancelación, las siguientes causas que se sustentarán mediante un oficio del Director o Responsable del plantel, dirigido al Nivel y/o Servicio Educativo, señalando la justificación para tales efectos. Dicho escrito se incorporará al expediente del Programa de Becas del plantel.

1. Fallecimiento.
2. Cambio de Entidad Federativa en la que realiza sus estudios.
3. Incorporarse a otro apoyo económico de esta naturaleza en cualquiera de los tres órdenes de gobierno (Federal, Estatal o Municipal).
4. Renuncia a la Beca.
5. No presentarse a recoger los cheques o tarjetas dentro del plazo establecido en el periodo de pago correspondiente.
6. Todas aquéllas que se determinen por el Consejo Técnico Escolar.

Nota: La selección de becarios se realizará siempre y cuando exista la disponibilidad presupuestal para la asignación correspondiente.

| FINALIDAD |
|--|
| Notificar al padre de familia solicitante, que su petición de incorporación al Programa de Becas fue aceptada y que está sujeto a Derechos y Obligaciones. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|---|--|------------------------|
| Distribuir el formato a los planteles | Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa a través del Nivel y/o Servicio Educativo | Septiembre a diciembre |
| Entregar la Circular-Beca debidamente requisitada al padre de familia | Director de la Escuela | Septiembre a diciembre |
| Requisitar y firmar la Circular-Beca | Padre de Familia o Tutor | Septiembre a diciembre |
| Recibe y valida contra la Relación de Alumnos asignados para el programa de becas | Director de la Escuela | Septiembre a diciembre |
| Archivar en el expediente del plantel | Director de la Escuela | Septiembre a diciembre |



Destinatario

Original: Expediente del Plantel educativo.



Primera copia: Padre de Familia.

Nota: La selección de becarios se realizará siempre y cuando exista la disponibilidad presupuestal para la asignación correspondiente.

Bitácora de Visita (Anexo VII)

| | | | | | |
|---|---|--|----|---------|--|
|  SEP <small>SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA</small> |  | Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa Dirección de Administración Escolar | | | |
| Programa de Becas para Alumnos de Escuelas Oficiales de Educación Primaria, Secundaria y Especial en la Ciudad de México | | | | | |
| BITÁCORA DE VISITA | | | | | |
| | | FECHA <table border="1" style="display: inline-table; width: 80px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> | | | |
| | | No. DE FOLIO <table border="1" style="display: inline-table; width: 80px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> | | | |
| NOMBRE DE LA ESCUELA | CCT | DOMICILIO | | | |
| NOMBRE DEL DIRECTOR Y/O RESPONSABLE DEL PLANTEL EDUCATIVO | | | | | |
| ENCUESTA DE SUPERVISIÓN | | | | | |
| DIFUSIÓN DEL PROGRAMA | SE ENTENDIÓ EN QUE CONSISTE EL PROGRAMA | SI | NO | POR QUÉ | |
| | SE DIFUNDIÓ EL PROGRAMA DE MANERA OPORTUNA | | | | |
| | SE COLOCÓ EL MATERIAL DE DIFUSIÓN (CARTEL, CONVOCATORIA Y TRÍPTICO) | | | | |
| INTEGRACIÓN DE EXPEDIENTES | ASIGNACIÓN | FORMATO II (ESCRITO DE SOLICITUD DE BECA) | | | |
| | | FOTOCOPIA DE COMPROBANTE DE INGRESOS | | | |
| | | FOTOCOPIA DEL COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN DEL CICLO ESCOLAR EN CURSO | | | |
| | | FORMATO III (ACTA ADMINISTRATIVA DEL CONSEJO TÉCNICO ESCOLAR) | | | |
| | | FORMATO IV (RELACIÓN DE ALUMNOS ASIGNADOS) | | | |
| | RENOVACIÓN | FORMATO V (CIRCULAR BECA) | | | |
| | | FOTOCOPIA DE LA NÓMINA | | | |
| | | FOTOCOPIA DE LAS PÓLIZAS CHEQUE O COMPROBANTE DE LA ENTREGA DE LA TARJETA | | | |

Reverso del formato

| | | | | | |
|---|---|--|---|----|---------|
|  SEP <small>SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA</small> |  | Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa Dirección de Administración Escolar | | | |
| Programa de Becas para Alumnos de Escuelas Oficiales de Educación Primaria, Secundaria y Especial en la Ciudad de México | | | | | |
| BITÁCORA DE VISITA | | | | | |
| PROCESO DE ASIGNACIÓN Y RENOVACIÓN DE BECAS | ASIGNACIÓN | SI RECIBIÓ COMPLETO EL MATERIAL PARA LA ASIGNACIÓN DE BECAS | SI | NO | POR QUÉ |
| | | EL CONSEJO TÉCNICO ESCOLAR LLEVO EL PROCESO DE SELECCIÓN DE MANERA CORRECTA | | | |
| | | SE REALIZÓ EL REGISTRO Y VALIDACIÓN A TRAVÉS DEL SIPAB, ASÍ COMO EL ACTA ADMINISTRATIVA CORRESPONDIENTE | | | |
| | RENOVACIÓN | EL DIRECTOR O RESPONSABLE DEL PLANTEL, DIO CONTINUIDAD A LOS BECARIOS MEDIANTE LA VALIDACIÓN EN EL SIPAB DE LOS REGISTROS | | | |
| | | EL DIRECTOR O RESPONSABLE DEL PLANTEL VALIDÓ A LOS ALUMNOS PARA REGISTRAR LOS MOVIMIENTOS DE BAJA O CAMBIO DE PLANTEL | | | |
| | PROCESO DE PAGO | | | | |
| PRIMER PAGO | | | SEGUNDO PAGO | | |
| No. DE CHEQUES ENTREGADOS | | No. DE CHEQUES ENTREGADOS | | | |
| OBSERVACIONES | | | | | |
| | | | | | |
| NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE QUIEN VISITA _____ | | | NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE BECAS EN EL PLANTEL _____ | | |

Nota: La selección de becarios se realizará siempre y cuando exista la disponibilidad presupuestal para la asignación correspondiente.

| FINALIDAD |
|--|
| En visitas aleatorias por parte de los Enlaces de los Niveles y/o Servicios Educativos a los planteles, se verificará que se cuente con la evidencia documental de los alumnos beneficiados (integración del expediente de los alumnos por ejercicio fiscal), así como la difusión del Programa, Asignación y Renovación, además de otras actividades que se establezcan en el Programa. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|---|--|--------------------|
| Distribuir el formato a los planteles | Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa a través del Nivel y/o Servicio Educativo | Junio a septiembre |
| Entregar la Bitácora de Visita debidamente requisitada | Director de la Escuela | Junio a septiembre |
| Requisitar y firmar la Bitácora de Visita | Director de la Escuela y Enlace de Becas | Junio a septiembre |
| Entrega de la Bitácora de Visita al Enlace de Becas (original) | Director de la Escuela | Junio a septiembre |
| Archivar en el expediente del plantel (copia de Bitácora de Visita) | Director de la Escuela | Junio a septiembre |

Destinatario

| | |
|----------------|---|
| Original: | Dirección de Administración Escolar de la DGPPEE. |
| Primera copia: | Expediente del Plantel Educativo. |
| Segunda copia: | Enlace de Becas. |

Nota: La selección de becarios se realizará siempre y cuando exista la disponibilidad presupuestal para la asignación correspondiente.

F-OB INFORME RELATIVO AL OTORGAMIENTO DE BECAS EN ESCUELAS PARTICULARES

Formato que envía el área normativa



Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal
 Dirección General de Operación de Servicios Educativos
 Dirección de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos
 Subdirección de Soporte Operativo
 Departamento de Coordinación Inter Institucional

F-OB INFORME RELATIVO AL OTORGAMIENTO DE BECAS EN ESCUELAS PARTICULARES INCORPORADAS

CICLO ESCOLAR 20__ - ____

| 1.- PLANTEL EDUCATIVO | | | |
|-----------------------|--------|---|------------------|
| Nombre del Plantel | | Nivel Educativo | Turno |
| Clave | C.C.T. | Número de Acuerdo de Incorporación Actual | Fecha de Acuerdo |

| 2.- DOMICILIO | | | |
|---------------|------|--------------|--------------------------------|
| Calle | | Número (s) | Colonia |
| Delegación | C.P. | Teléfono (s) | Correo Electrónico del Plantel |

| 3.- TITULARES | | |
|-----------------------------|--------------------------------|------------------------|
| Nombre del Director Técnico | Nombre del Representante Legal | Nombre del Propietario |

| 4.- DATOS ESTADÍSTICOS DEL PLANTEL (Según Nivel Educativo) | | | | | | | |
|--|------------------------------------|---|-------------------------------|---------------|---------------------|---|-------|
| Estadística de Alumnos Inscritos por grado | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | TOTAL |
| | Número de Mensualidades que Cobra: | | | Mensualidades | | | |
| Costo de Inscripción por Alumno | Cuota por Grado | | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | TOTAL |
| Costo de Colegiatura Mensual por Alumno | Cuota por Grado | | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | TOTAL |
| Ingreso Anual para el Plantel | Total concepto de Inscripción | | Total concepto de Colegiatura | | Ingreso Total Anual | | |
| | | | | | | | |
| 5% DEL INGRESO TOTAL ANUAL: | | | | | | | |

| 5.- PROCESO PARA EL OTORGAMIENTO DE BECAS | | | |
|--|--|----|--|
| Promedio Académico Requerido | | | |
| Fecha de Constitución del Comité de Becas | | | |
| Periodo de Difusión de la Convocatoria de Becas | | al | |
| Periodo de Distribución de Solicitud de Beca | | al | |
| Periodo de Recepción de Solicitud de Beca | | al | |
| Elaboración del Dictamen de Asignación de la Beca | | al | |
| Fecha de Entrega de Resultados a Padres de Familia | | | |

| Resultados de Becas | | | |
|-----------------------|-------------------------|------------------------------------|--|
| Número de Solicitudes | Número de Beneficiarios | Monto Total del Beneficio Otorgado | |

| Documentos Anexos que se entregan a la Instancia correspondiente | |
|--|--|
| 1.-Acta Constitutiva | 3.- Relación de alumnos solicitantes y becados correspondiente al 5% que establece el Acuerdo número 205 |
| 2.- Convocatoria | 4.- Relación de hijos de trabajadores, docentes y/o administrativos becados por parte de la escuela |

NOTA: A los alumnos que enfrenten barreras para el aprendizaje y la participación que se encuentra inscritos en planteles educativos regulares (primaria o secundaria) para efectos del Otorgamiento de Becas se les evaluará de conformidad con los ritmos y estilos de aprendizaje.

| | | |
|----------------------|-------|---------------------|
| DIRECTOR TÉCNICO | | Representante Legal |
| Nombre y Firma | Sello | Nombre y Firma |
| Fecha de Elaboración | | |
| Día | Mes | Año |



Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal
 Dirección General de Operación de Servicios Educativos
 Dirección de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos
 Subdirección de Soporte Operativo
 Departamento de Coordinación Inter Institucional

ACTA CONSTITUTIVA

En la Ciudad de México, a las ____ horas del día ____ de ____ de ____ a convocatoria del (la) Profr. (a) C.: _____, Director (a) de la Institución: _____ quien funge como Presidente del Comité para la asignación de becas, se reunieron los representantes del personal docente y de los padres de familia a fin de dar cumplimiento al artículo 7° del Acuerdo número 205 de la Secretaría de Educación Pública, integrando el Comité para la asignación correspondiente al ciclo escolar 20__-20__.

El Presidente del Comité designa a el (la) C. _____ para asumir la función de Secretario (a) del propio Comité y formalización de la presente acta.

A continuación se determinó que el Comité lo integren ____ vocales, de los cuales ____ representarán al personal docente y ____ representarán a los padres de familia, siendo elegidas las siguientes personas:

Por el personal docente:

Por los padres de familia:

El Presidente dio a conocer los Lineamientos Generales para regular el otorgamiento de becas en las Instituciones Particulares Incorporadas determinado por el Acuerdo número 205, a los integrantes del Comité de Becas.

Acto seguido se definieron los siguientes criterios académicos y socioeconómicos que se considerarán para efectuar la selección de los alumnos (Artículos 5° y 8° del Acuerdo número 205):

Asimismo, se determinaron el número de becas y el porcentaje correspondiente a otorgar (Artículos 2° y 3° del Acuerdo número 205):

Se definió el siguiente calendario de actividades:

- Difusión de la Convocatoria del: _____ al _____.
- Distribución de solicitudes de becas del: _____ al _____.
- Recepción de solicitudes de becas; _____ al _____.
- Próxima reunión del Comité para seleccionar a los alumnos becarios: _____.
- Entrega de resultados a los padres de familia del: _____ al _____.

Una vez agotados los asuntos se concluyó la sesión a las ____ horas del mismo día, levantándose la presente acta con las firmas de quienes en ella intervinieron:

| | |
|------------------|-------------|
| PRESIDENTE _____ | FIRMA _____ |
| SECRETARIO _____ | FIRMA _____ |
| VOCAL _____ | FIRMA _____ |
| VOCAL _____ | FIRMA _____ |
| VOCAL _____ | FIRMA _____ |

SELLO



Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal
Dirección General de Operación de Servicios Educativos
Dirección de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos
Subdirección de Soporte Operativo
Departamento de Coordinación Inter Institucional

CONVOCATORIA DE BECAS

El 14 de julio de 1995, se emitió el ACUERDO NÚMERO 205 POR EL QUE SE DETERMINAN LOS LINEAMIENTOS GENERALES PARA REGULAR EL OTORGAMIENTO DE BECAS EN LAS INSTITUCIONES PARTICULARES DE EDUCACIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA QUE CUENTAN CON AUTORIZACIÓN DE ESTUDIOS, ASÍ COMO LAS DE EDUCACIÓN INICIAL, PREESCOLAR Y ESPECIAL QUE CUENTAN CON RECONOCIMIENTO DE VALIDEZ OFICIAL DE ESTUDIOS OTORGADOS POR LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA (DOF. 14/07/1995).

Por lo anterior se convoca a los padres de familia interesados en obtener o renovar la BECA ESCOLAR para su hijo para los estudios correspondientes al ciclo escolar _____ - _____, deberán realizar el trámite respectivo en el plantel educativo en las siguientes fechas:

1.- Solicitud de formato de becas: del ____ al ____ de _____ de ____.

2.- Entrega de formatos de solicitud de becas debidamente requisitada del ____ al ____ de ____ de ____.
Anexando los siguientes documentos:

- a) Fotocopia del Reporte de Evaluación del ciclo escolar _____ - _____ en el que se pueda verificar el promedio de aprovechamiento mínimo de: _____.
- b) Constancia(s) de ingresos de los padres o tutores (quien no tenga ingreso fijo, puede presentar la respectiva constancia elaborada por sí mismo y avalada por dos testigos).

3.- La entrega de resultados a los padres de familia será: LOS PRIMEROS QUINCE DÍAS INICIANDO EL CICLO ESCOLAR

Ciudad de México a _____ de _____ de _____.

ATENTAMENTE

Nombre y Firma
Presidente del Comité de Becas

SELLO

| FINALIDAD |
|--|
| Informar sobre el procedimiento para otorgar el 5% en becas establecido en el Acuerdo 205, a los alumnos de las escuelas particulares incorporadas, proporcionando los datos generales del colegio y de los alumnos becados. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|---|--|---|
| Distribución del formato | Dirección de Incorporación de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos en la DGOSE, Subdirección de Incorporación de Escuelas Particulares en la DGSEI y Subdirección de Escuelas Secundarias Técnicas de la DGEST, a través de la estructura del nivel educativo | Primera quincena de mayo |
| Constitución del Comité de Becas en las escuelas particulares incorporadas para definir criterios de la Convocatoria y solicitud de Becas, Formatos: <ul style="list-style-type: none"> • Acta Constitutiva • Convocatoria • Solicitud | Director de la Escuela Particular | Primera quincena de mayo |
| Difusión de la Convocatoria por los planteles particulares incorporados | Director de la Escuela Particular | Segunda quincena de mayo |
| Distribución de las solicitudes de Beca en los planteles particulares incorporados | Director de la Escuela Particular | Todo el mes de junio |
| Recepción de las solicitudes en los planteles particulares incorporados | Director de la Escuela Particular | Primera quincena de julio |
| Elaboración de dictamen y llenado de formato, F-OB con sus dos relaciones de becados por el Comité de Becas | Director de la Escuela Particular y Comité de Becas | Quince días previos al inicio del ciclo escolar |
| Entrega de resultados a los padres de familia avalado con la firma original en el formato F-OB | Director de la Escuela Particular | Quince días iniciando el ciclo escolar |
| Entrega de los formatos al Departamento de Control Escolar <ul style="list-style-type: none"> • F-OB con sus dos relaciones de becados • Acta Constitutiva • Convocatoria | Director de la Escuela Particular | Veinte días al inicio del ciclo escolar |
| Envío de los formatos a DIEPPE, SIEP y SEST | Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Regiones o Áreas de Operación y Gestión | Segunda quincena de octubre |

Destinatario

Original: DIEPPE de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, SIEP en la Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o SEST de la Dirección General de Educación Secundaria Técnica.

Primera copia: Director de la Escuela Particular.

ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES

| Pág. | Clave y Nombre del Formato | Uso en Escuelas | Secuencia en el SIIES | Observaciones |
|------|---|---------------------------------------|---|--|
| 100 | EX-01 Acta Constitutiva del Comité Interno de Seguridad Escolar | Oficiales | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |
| 102 | EX-02 Programa Interno de Seguridad Escolar en Planteles de Educación Básica | Oficiales | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |
| 104 | EX-04 Reglamento de Asociaciones de Padres de Familia | Oficiales | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |
| 108 | EX-05 Listado Nominal de Alumnos que Necesitan Lentes Graduados | Oficiales | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |
| 110 | EX-06 Convocatoria para Constituir la Sociedad de Alumnos y Elección de la Mesa Directiva | Oficiales | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |
| 111 | EX-07 Acta de Constitución de la Sociedad Alumnos y de Elección de la Mesa Directiva | Oficiales | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |
| 112 | EX-10 Cédula de Referencia de Salud del Alumno | Oficiales y Particulares Incorporadas | Reportes / actividades extracurriculares / cédula de referencia de salud del alumno | |
| 114 | EX-16 Acta Constitutiva del Consejo Escolar de Participación Social | Oficiales y Particulares Incorporadas | http://www.repuce.sep.gob.mx/REPUCE/login.jsp | Formato que se genera a través del Registro Público de Consejos Escolares (REPUCE) |

EX-01 ACTA CONSTITUTIVA DEL COMITÉ INTERNO DE SEGURIDAD ESCOLAR

Formato que envía el área normativa

| | | |
|--|---|--|
|  |  | EX-01 Acta Constitutiva del Comité Interno de Seguridad Escolar |
| <p>En la Ciudad de México, el día _____ del mes de _____ de 20:__, se reúnen en _____;</p> | | |
| <p>El personal docente y administrativo, con objeto de integrar formalmente el Comité Interno de Seguridad Escolar de la escuela _____, en el turno _____, con Clave del Centro de Trabajo _____ de conformidad con las siguientes manifestaciones:</p> | | |
| <p>Con fundamento en la Ley Orgánica de la Administración Pública de la Ciudad de México, la Ley del Sistema de Protección Civil, su Reglamento y los Términos de Referencia, así como el Programa General de Protección, se crea el Comité Interno de Seguridad Escolar</p> | | |
| <p>La finalidad del Comité Interno de Seguridad Escolar es ser el órgano operativo del inmueble de referencia, cuyo ámbito de acción se circunscribe a sus instalaciones, y que tiene la responsabilidad de desarrollar y dirigir las acciones de Protección Civil y Seguridad, así como de elaborar, implementar, coordinar y operar el Programa Interno y sus correspondientes programas de prevención, auxilio y restablecimiento con el objeto de prevenir o mitigar los daños que puedan ocasionar los desastres o siniestros en su personal, patrimonio y/o entorno dentro de sus instalaciones.</p> | | |
| <p>Lo anterior se apegará a los lineamientos aprobados en materia de protección civil y seguridad por la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, a través de la Dirección General de Innovación y Fortalecimiento Académico y de las instrucciones específicas emitidas por las Direcciones Generales de Operación de Servicios Educativos, de Servicios Educativos Iztapalapa, Educación Secundaria Técnica y de Educación Normal y Actualización del Magisterio, para su cumplimiento.</p> | | |
| <p>El Comité Interno de Seguridad Escolar queda integrado por las siguientes asignaciones:</p> | | |
| Nombre | Cargo CISE | Firma |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| <p>De conformidad con los preceptos legales aplicables, el desempeño de estas comisiones no significa nuevo nombramiento o cambio de las condiciones de la relación laboral con la escuela, por considerarse una obligación para el trabajador, sin representar remuneración alguna.</p> | | |
| <p>El Comité Interno de Seguridad Escolar tendrá desarrolladas, puntualizadas y personalizadas las atribuciones y funciones del Comité Interno de Seguridad Escolar señaladas en la <i>Guía para la Elaboración del Programa Interno de Seguridad Escolar</i> emitida por la Dirección General de Innovación y Fortalecimiento Académico a través de la Dirección de Salud y Seguridad en las Escuelas.</p> | | |
| <p>Leído el presente documento firman los que en él intervienen de conformidad para los fines y efectos legales que haya lugar, en la Ciudad de México, siendo las _____ horas del día _____ del mes de _____ de 20__.</p> | | |

Nota: El formato de *EX-01 Acta Constitutiva del Comité Interno de Seguridad Escolar*, se encuentra contenido en el Programa Interno de Seguridad Escolar, el cual está para su llenado en el portal de la AFSEDF, en la siguiente dirección electrónica:

<http://www3.sepdf.gob.mx/pise/login/login.jsp;jsessionid=914C572859F77A82B47B79ED219AF4C8.worker3>

| FINALIDAD |
|---|
| Formalizar el compromiso que asume la comunidad educativa para participar en forma responsable y constante en las acciones de prevención y protección de los escolares y su entorno, en materia de seguridad escolar. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|---|--|---|
| Actualizar los contenidos del PISE, y enviarlos a CDIAR para su programación a través del sitio de internet | Dirección de Salud y Seguridad en las Escuelas de la Dirección General de Innovación y Fortalecimiento Académico, a través del Nivel Educativo | Septiembre / Cuando haya modificaciones o actualizaciones publicadas en la normatividad vigente |
| Llenar el formato | Director de la Escuela | Septiembre |

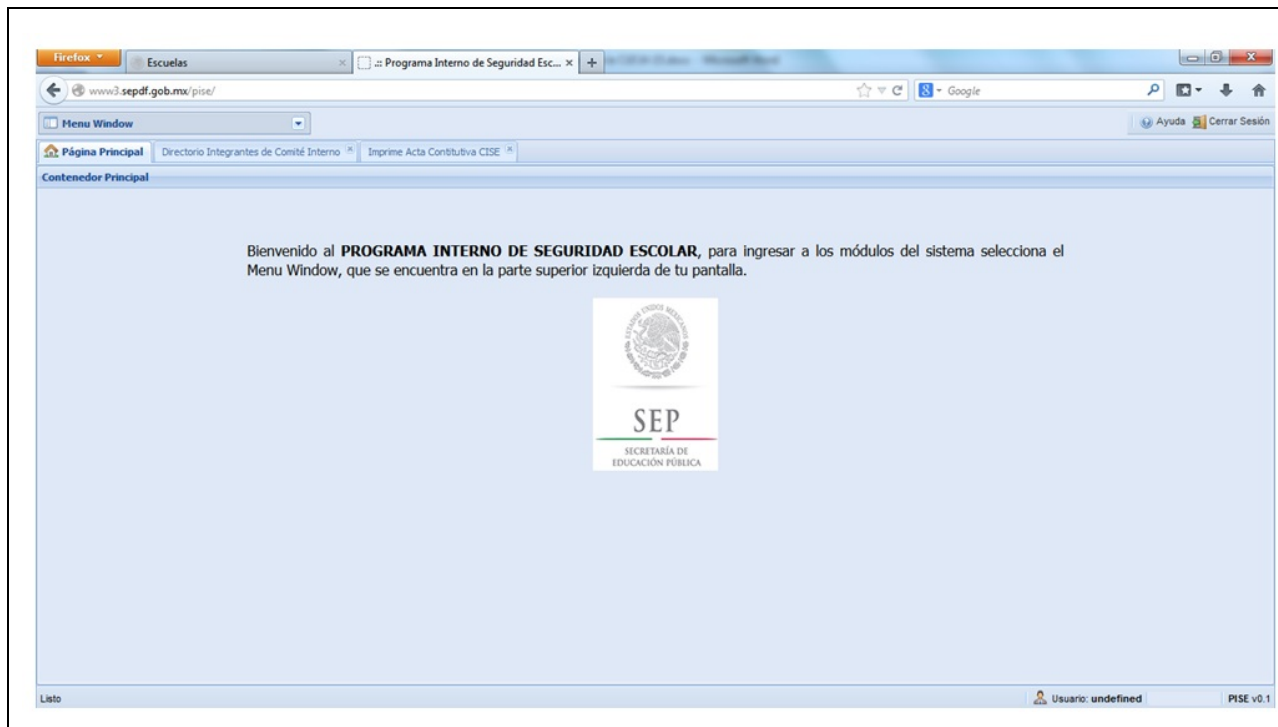
Destinatario

Original: Director de la Escuela.

Nota: El Programa Interno de Seguridad Escolar, la Guía para la Elaboración y el Calendario de Actividades del Comité y Seguridad Escolar, se encuentran a su disposición en la siguiente dirección electrónica:

<http://www3.sepdf.gob.mx>

EX-02 PROGRAMA INTERNO DE SEGURIDAD ESCOLAR EN PLANTELES DE EDUCACIÓN BÁSICA



| FINALIDAD |
|---|
| Elaborar el Programa Interno de Seguridad Escolar, planeando adecuadamente el desarrollo de las actividades de Protección Civil, en los Planteles Oficiales de la AFSEDF. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|---|------------------------------|--|
| Elaborar o actualizar Programa Interno de Seguridad Escolar | Director de la Escuela | Agosto |
| Leer y dar a conocer el Programa | Director de la Escuela | Septiembre |
| Planear y Programar las acciones de Seguridad y Protección Civil, incluyendo a la comunidad educativa | Director de la Escuela | Septiembre |
| Realizar las acciones planteadas en el Programa | Comité y Comunidad Educativa | Según programación y/o cuando ocurran emergencias reales |

Destinatario

Original: Dirección de la Escuela.

Nota: El Programa Interno de Seguridad Escolar, la Guía para la Elaboración y el Calendario de Actividades del Comité Interno de Seguridad Escolar, se encuentran a su disposición en el portal de la AFSEDF, en la siguiente dirección electrónica:

<http://www3.sepdf.gob.mx/pise/login/login.jsp?jsessionid=914C572859F77A82B47B79ED219AF4C8.worker3>



**Administración Federal de Servicios Educativos
en el Distrito Federal**



La Asociación de Padres de Familia de la

Escuela _____ **C.C.T.:** _____
(Nombre de la Escuela y C.C.T.)

Con fundamento en los artículos 11 y 12 del Reglamento de Asociaciones de Padres de familia, se emite la siguiente:

CONVOCATORIA

- ❖ Para elegir a la mitad de los miembros de la mesa directiva de la Asociación de Padres de Familia (cuando se trate de escuelas o servicios de educación primaria, secundaria, secundaria técnica y telesecundaria), o para elegir a la totalidad de los integrantes de la mesa directiva (cuando se trate de escuelas o servicios de educación inicial, preescolar, y especial).
- ❖ Para tal efecto, se convoca a una asamblea _____ a los miembros de la Asociación de Padres de familia de la escuela o servicio educativo.
(ordinaria y extraordinaria)
- ❖ Para asistir a la asamblea, se debe acreditar el carácter como padre de familia, tutor o persona autorizada legalmente para ejercer la patria potestad de uno o de varios alumnos de la escuela o del servicio educativo.
- ❖ La asamblea tendrá lugar el ____ de _____ de ____ a las _____ horas, en el domicilio de la propia escuela o servicio educativo.

Atentamente

El presidente

El tesorero

 Nombre y firma

 Nombre y firma



Ciudad de México, a _____ de _____ de 20____.

 Tanto la convocatoria como el acta constitutiva que aquí se presentan, sirven como referencia, pero deben ser adecuadas al tipo de escuela que se trate.

ACTA

Asociación de Padres de Familia de la Escuela: _____

Clave de la escuela: _____

C.C.T.: _____

Domicilio: _____

Calle

Número

Colonia

Delegación

C.P.

Teléfono

Como resultado de la _____ convocatoria, del _____ de _____ de _____
(primera o segunda)

donde se nombró la representación legal de la Asociación de Padres de Familia, y en cumplimiento a los Artículos 29 Fracción I, y 30 del Reglamento de Asociaciones de Padres de Familia vigente, a las _____ horas, del día _____ de _____ de 20____, los padres de familia, tutores o quienes ejercen las patria potestad de alumnos inscritos en esta escuela, con la presencia de _____ padres, respecto del total de _____ integrantes de la Asociación se determinó el quórum legal; la asamblea acordó renovar la mesa directiva, para lo cual se designó una mesa de debates, la cual quedó conformada de la siguiente manera:

| Cargo | Nombre | Firma | Número de votos |
|--------------------|--------|-------|-----------------|
| Presidente | | | |
| Secretario | | | |
| Primer escrutador | | | |
| Segundo escrutador | | | |
| Tercer escrutador | | | |

Acto continuo, la asamblea propuso y acordó la renovación parcial de la mesa directiva conforme al Artículo 30 del Reglamento de Asociación de Padres de Familia.

Como resultado de la votación, el Presidente de la mesa de debates declaró legalmente renovada la mesa directiva, en los casos siguientes:

| Nombre y dirección | No. de votos | Continúa su gestión | Nueva elección |
|--|--------------|---------------------|----------------|
| Presidente _____ <div style="text-align: center;">Nombre _____ Firma _____</div> Domicilio _____ <div style="text-align: center;">Nombre _____ N° _____ Colonia _____</div> _____ <div style="text-align: center;">Delegación _____ Código postal _____ Teléfono _____</div> | | | |
| Vicepresidente _____ <div style="text-align: center;">Nombre _____ Firma _____</div> Domicilio _____ <div style="text-align: center;">Nombre _____ N° _____ Colonia _____</div> _____ <div style="text-align: center;">Delegación _____ Código postal _____ Teléfono _____</div> | | | |
| Secretario _____ <div style="text-align: center;">Nombre _____ Firma _____</div> Domicilio _____ <div style="text-align: center;">Nombre _____ N° _____ Colonia _____</div> _____ <div style="text-align: center;">Delegación _____ Código postal _____ Teléfono _____</div> | | | |

| FINALIDAD |
|---|
| Constituir o renovar la mesa directiva de la Asociación de Padres de Familia del plantel. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|--|--|-----------------------------|
| Distribuir el formato | Secretaría Técnica de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, a través del Nivel Educativo | Al inicio del ciclo escolar |
| Entregar el compendio a la mesa directiva en funciones de la Asociación de Padres de Familia | Director de la Escuela | Septiembre |
| Asesorar a la Asociación de Padres de Familia | Director de la Escuela | Cuando sea necesario |
| Llenar y difundir la convocatoria | Mesa Directiva de la Asociación de Padres de Familia, en funciones | Septiembre |

Destinatario:

Original: Asociación de Padres de Familia.

EX-05 LISTADO NOMINAL DE ALUMNOS QUE NECESITAN LENTES GRADUADOS

Formato que envía el área normativa

Programa "Ver bien para aprender mejor"
 LISTADO NOMINAL DE ALUMNOS QUE NECESITAN LENTES GRADUADOS
 CICLO ESCOLAR 20__-20__

| | | |
|---|---|--|
| NIVEL O MODALIDAD EDUCATIVO | Primaria <input type="checkbox"/> | Secundaria <input checked="" type="checkbox"/> |
| NOMBRE DE LA ESCUELA: <u>MIGUEL HIDALGO</u> | C.C.T.: <u>09DDES</u> | CLAVE: <u>22-1209</u> |
| DOMICILIO: <u>NORTE 21 NÚM.110 BIS MOCTEZUMA 2ª SECCIÓN</u> Calle, número, colonia | DELEGACIÓN POLÍTICA: <u>VENUSTIANO CARRANZA</u> | CÓDIGO POSTAL: <u>06500</u> |
| TELÉFONO: <u>56321456</u> TURNO: _____ | | |

ALUMNOS QUE NECESITAN LENTES

| N | GRUPO | NOMBRE DEL NIÑO apellido paterno materno y nombre | Edad | SEXO M o F | FECHA DE NACIMIENTO | NOMBRE DEL PADRE, MADRE O TUTOR | DOMICILIO Calle, Número, Colonia y Delegación | AGUDEZA VISUAL | | |
|---|-------|--|------|---------------|------------------------|------------------------------------|---|-------------------|---|----|
| | | | | | | | | N | D | UL |
| 1 | 2B | AGUILAR CORONA IXCHEL ANAHI | 7 | F | 2004/02/18 | ENRIQUE AGUILAR CUAHQUENTZI | AV.F.F. CC. 22 TANGUILLO CUAUTEMOC | | X | |

No. de Matricula: _____

Total de Detección: _____

Vo.Bo. DIRECTOR(A) DE LA ESCUELA

SELLO

NOMBRE

| FINALIDAD |
|---|
| Registrar a los alumnos identificados con disminución de agudeza visual que serán atendidos en las brigadas de optometristas para la detección fina de la agudeza visual y posterior entrega gratuita de lentes de armazón graduados. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|-----------------------|---|------------|
| Distribuir el formato | Dirección de Salud y Seguridad en las Escuelas de la Dirección General de Innovación y Fortalecimiento Académico a través de los enlaces de salud de los niveles educativos participantes | Agosto |
| Llenar el formato | Director de la Escuela | Septiembre |
| Recolectar | Enlace de salud de los niveles participantes | Septiembre |

Destinatario

- Original: Dirección de Salud y Seguridad en las Escuelas.
- Primera copia: Director de la Escuela.
- Segunda copia: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.

**EX-06 CONVOCATORIA PARA CONSTITUIR LA SOCIEDAD DE ALUMNOS Y
ELECCIÓN DE LA MESA DIRECTIVA**

Formato que envía el área normativa

| | | |
|---|---|--|
|  SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA |  | ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DF DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA TÉCNICA DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS IZTAPALAPA |
| CONVOCATORIA PARA CONSTITUIR LA SOCIEDAD DE ALUMNOS Y ELECCIÓN DE LA MESA DIRECTIVA | | |
| ESCUELA (TELE) SECUNDARIA No. _____ CLAVE C.C.T. _____ COLONIA: _____ DELEG. POLÍTICA _____ | | |
| Ciudad de México, a ____ de _____ de 20___. | | |
| EN CUMPLIMIENTO POR LO DISPUESTO POR LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA A TRAVÉS DE LA COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, Y BASADA EN EL ACUERDO POR EL QUE SE REGULA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LAS ESCUELAS SECUNDARIAS SE HACE LA SIGUIENTE: | | |
| CONVOCATORIA | | |
| A LOS ALUMNOS DE ESTE PLANTEL, PARA QUE EL DÍA _____ DE _____ DEL AÑO EN CURSO, A LAS _____ HRS., SE CONSTITUYA LA SOCIEDAD DE ALUMNOS Y MESA DIRECTIVA | | |
| ATENTAMENTE DIRECTOR(A) DEL PLANTEL | | |
| _____ PROFR. (A) | | |
| SELLO | | |

| FINALIDAD |
|--|
| Convocar a los alumnos a reunión para constituir la Sociedad de Alumnos de la escuela. |


Procedimiento

| Actividad | Responsable | Fecha |
|-------------------|------------------------|------------|
| Llenar el formato | Director de la Escuela | Septiembre |

Destinatario

Original: Dirección de la Escuela.

EX-07 ACTA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD DE ALUMNOS Y DE ELECCIÓN DE LA MESA DIRECTIVA
Formato que envía el área normativa

| | | |
|---|---|--|
|  |  | ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA TÉCNICA DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS IZTAPALAPA JEFATURA DE SECTOR |
| ESCUELA: | CLAVE: | |
| NIVEL EDUCATIVO: | DELEGACIÓN POLÍTICA: | |
| LOCALIDAD: | | |
| ENTIDAD FEDERATIVA: | | |

**ACTA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD DE ALUMNOS
Y DE ELECCIÓN DE LA MESA DIRECTIVA**

En los términos de la convocatoria de fecha _____ que la dirección de la propia escuela hizo, a las _____ hrs., del día _____ de _____ de 20____, Los alumnos inscritos en esta escuela, cuyos nombres, firmas y domicilios constan al final de la presente acta, acordaron constituir, para todos los fines legales consiguientes a la Sociedad de Alumnos de la escuela. Acto continuo, comprobado el *quórum* legal, las personas asistentes acordaron designar una mesa de debates que quedó integrada en la forma siguiente.

MESA DE DEBATES

Presidente de la mesa

Fueron elegidos por mayoría de votos los siguientes integrantes de la sociedad de alumnos:

Presidente: _____
 Secretario: _____
 Tesorero: _____

| FINALIDAD |
|---|
| Formalizar la elección de los alumnos que integrarán la mesa directiva de la Sociedad de Alumnos. |

Procedimiento

| Actividad | Responsable | Fechas |
|---------------------|------------------------|------------|
| Llenado del formato | Director de la Escuela | Septiembre |

Destinatario

Original: Dirección de la Escuela.

EX-10 CÉDULA DE REFERENCIA DE SALUD DEL ALUMNO

Reporte que genera el SIIES



Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal
Dirección General de Operación de Servicios Educativos
Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa
Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio
Dirección General de Escuelas Secundarias Técnicas

CÉDULA DE REFERENCIA DE SALUD DEL ALUMNO

Ciudad de México, a: _____

Escuela: _____ C.C.T.: _____

Nombre del Alumno: _____ Grado: _____ Grupo: _____

Presentó examen médico el padre, madre de familia o tutor: (si) (no) Tipo de Sangre: _____

El examen médico entregado a la escuela indica que está apto para realizar actividad física (si) (no)

Es alérgico a algún medicamento: (si) (no) a cuál: _____

El alumno presenta algún padecimiento crónico (si) (no)

Indique cuál: _____

El alumno toma algún medicamento prescrito por el médico (si) (no) en caso de contestar afirmativamente anexar copia de la receta por el médico tratante a la cédula.

Indique cuál: _____

Escriba a qué hora le es suministrada la primera toma del día, antes del ingresó al plantel:

_____ Número de dosis al día: _____

Horas programadas para la administración de dosis de medicamentos:

4 hrs. () 6 hrs. () 8 hrs. () 12 hrs. () 16 hrs. () 18 hrs. () 20 hrs. () 24 hrs. ()

En caso de que el alumno requiera atención a causa del padecimiento, indique cuál es el procedimiento a seguir:

En situación caso de emergencia médica, avisar a los siguientes Teléfonos: _____

Si el alumno requiere atención médica a causa de su padecimiento o por alguna otra causa, autorizo a que sea trasladado para recibir dicha atención: (si) (no) a la institución (IMSS) (ISSSTE) (Secretaría de Salud).

Otro, describa cual: _____

Yo padre, madre o tutor, estoy de acuerdo en proporcionar la información médica de mi hijo(a) pupilo(a): **(Si) (No)**.

Lo anterior, implica mi aceptación de las consecuencias derivadas de la decisión que libre y responsable adopto para el desarrollo educativo y personal de mi menor hijo(a) o pupilo(a), deslindando por ello de toda responsabilidad al plantel y autoridades educativas. Lo anterior, manifiesto que conozco, las consecuencias físicas, psicológicas y pedagógicas.

Acepto de conformidad la información mencionada en la presente cédula

Nombre y firma del padre, madre o tutor

Aviso de Privacidad

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados, según corresponda, en los Sistemas de Datos Personales que administra la AFSEDF, denominado Sistema Integral de Información Escolar (SIE).

Lo anterior, en términos de lo establecido por los artículos 3º y 5º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1º, 2º, 7º, 10, 12, 13, 14, 30, 37, 43, 44, 45, 54, 55, 56, 57, 60, 61, 62, 63, 64 y demás relativos y aplicables de la Ley General de Educación, 1º y 12 de la Ley para la Coordinación de la Educación Superior, 13 y 15 de la Ley Reglamentaria del artículo 5º Constitucional, relativo al Ejercicio de las Profesiones en el Distrito Federal, 14, 15 y 22, de su Reglamento, así como en términos de las disposiciones legales de carácter local, correlative a las materias educativa y de ejercicio profesional.

Dichos registros y el tratamiento de datos asociados a los mismos, se sujetarán a lo dispuesto por la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, a las disposiciones que de dichas leyes emanen, y a la correlativa legislación vigente en el ámbito local.

Los datos personales que se recaban con motivo del presente formato y aquellos que deriven de la prestación del servicio educativo, serán transmitidos a las autoridades educativas locales y federales, exclusivamente para el ejercicio de sus atribuciones.

En términos del artículo 22, fracción III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, no es necesario el consentimiento del titular de la información, respecto de datos que se transmitan entre sujetos obligados o entre dependencias y entidades, cuando se utilicen para el ejercicio de facultades propias de los mismos. Lo anterior se informa en cumplimiento del Decimoséptimo de los Lineamientos de Protección de Datos Personales publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre de 2005.

| FINALIDAD |
|---|
| Identificar a los alumnos que se encuentran en tratamiento médico y/o conocer su estado de salud, con la finalidad de implementar las estrategias para que el alumno realice las actividades acordes a su estado de salud y en su caso canalizarlos a los servicios de salud, que autorice el padre de familia o tutor. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas | Secuencia en el SIIES |
|----------------------------------|--------------------------|---------------------------|--|
| Llenar el formato | Director de la Escuela | 1ª semana de septiembre | Reportes / actividades extracurriculares / cédula de referencia de salud del alumno |
| Firmar el formato | Padre de Familia o Tutor | 2ª quincena de septiembre | |
| Integrar al expediente de alumno | Director de la Escuela | 2ª quincena de septiembre | |

Destinatario

- Original: Director de la Escuela.
- Primera copia: Padre de Familia o Tutor.
- Segunda copia: Docente de Educación Física.
- Tercera copia: Docente de Enseñanza Musical.

Nota: El original de la *Cédula de Referencia de Salud del Alumno*, deberá permanecer en el expediente del alumno acompañada del examen médico.

EX-16 ACTA CONSTITUTIVA DEL CONSEJO ESCOLAR DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

Reporte que genera el REPUCE



ACTA CONSTITUTIVA DEL CONSEJO ESCOLAR DE PARTICIPACIÓN SOCIAL PERIODO 20__-20__

| Datos del Centro Escolar: | |
|---|--|
| Nombre | |
| Clave de Centro de Trabajo (CCT) | |
| Zona Escolar | |
| Sector Escolar | |
| Domicilio | |
| Teléfono | |
| Nombre del director (a) de la escuela o quien ejerza la función directiva | |

En la localidad de _____ del Municipio de _____ del Estado de _____ siendo las _____ horas del día _____ del mes de _____ del año 20__, a convocatoria del C. Director (a) de la escuela o quien ejerza la función directiva, publicada en _____ con fecha _____, (para la primera convocatoria, en el caso de no haber quórum 30 minutos después de la hora convocada para la celebración de la Asamblea, se realizará una segunda convocatoria y la asamblea se llevará a cabo con los miembros de la comunidad que se encuentren presentes; con el mismo orden del día, lugar y fecha), se reunieron en las instalaciones de este centro escolar los miembros de la comunidad educativa descritos, en la lista de asistencia que se anexa como parte integral de esta acta, con la que se acredita la presencia de _____ integrantes de la comunidad, para celebrar la primera Asamblea del Consejo Escolar de Participación Social, con el objeto de constituir el mismo y elegir por mayoría de votos de entre sus miembros a un Consejero Presidente y, en su caso, un Secretario Técnico, para el periodo: 20__-20__, con fundamento en los artículos 6º, 33, 34, 35, 36 y 37 del Acuerdo número 716 por el que se establecen los "Lineamientos para la Constitución, Organización y Funcionamiento de los Consejos de Participación Social en la Educación".-----

A continuación el C. Director (a) de la escuela o quien ejerce la función directiva, dio a conocer a los presentes el orden del día establecido en la convocatoria, conforme al cual se desarrollará la Asamblea: -----

1. Instalación de la Asamblea;-----
2. Designación de escrutadores; -----
3. Elección de los Consejeros, de los cuales la mitad más uno serán padres de familia y habrán de ser hasta quince Consejeros; -----
4. Elección del Presidente del Consejo Escolar de Participación Social, por mayoría de votos, considerando que sólo una madre o padre de familia, que cuenten por lo menos con un hijo inscrito en la escuela durante el ciclo escolar de que se trate, podrán ser electos para presidir el Consejo en mención, y -----
5. Elección del Secretario Técnico, cuando los centros escolares cuenten con más de tres grupos y así lo decidan, nombrado por mayoría de votos de entre los integrantes del Consejo Escolar de Participación Social.-----
6. Asuntos generales. -----

En votación económica se preguntó a los presentes si aprobaban el orden del día y por mayoría de votos de los asistentes, fue aprobado.-----

REGISTRO PÚBLICO DE LOS CONSEJOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA EDUCACIÓN

CARACTERES DE AUTENTICIDAD DEL ACTA: 73f547442b984f19818ad8490d747d5a59d4ae60



ACTA CONSTITUTIVA DEL CONSEJO ESCOLAR DE PARTICIPACIÓN SOCIAL PERIODO 20__ -20__

Una vez que ha quedado instalada la Asamblea conforme a la lista de asistencia que se anexa a la presente acta y que forma parte integrante de la misma, se procede al desahogo del orden del día: -

1. Se contó con el quórum legal para sesionar.-----
2. Siguiendo con el orden del día establecido, se procedió a la designación de dos escrutadores, habiendo resultado elegidos los CC:-----

| Nombre de los Escrutadores designados | | |
|---------------------------------------|------------------|--------|
| Primer apellido | Segundo apellido | Nombre |
| | | |
| | | |

3. Continuando con el orden del día, se propuso a los que integrarán el Consejo Escolar de Participación Social, y los integrantes de la Asamblea procedieron: -----
 A depositar en la urna instalada para el efecto las boletas con su voto o, -----
 Emitir directamente su sufragio, por votación nominal, para elegir a los Consejeros que integrarán el Consejo Escolar de Participación Social -----

Posteriormente, los escrutadores procedieron a extraer las boletas de la urna o a contabilizar de manera económica y a dar lectura en voz alta al sentido de cada voto, anotando el resultado de cada voto emitido en el pizarrón, o material habilitado al efecto, con el resultado del que la mayoría designó a los siguientes Consejeros: -----

INTEGRANTES DEL CONSEJO ESCOLAR DE PARTICIPACIÓN SOCIAL

| Primer apellido | Segundo apellido | Nombre (s) | Cargo en el Consejo | CURP | En calidad de | Correo electrónico | Teléfono | Escolaridad | Género | Los consejeros padres de familia, anotar el grado que cursa (n) su (s) hijo (s) inscrito (s) en el plantel escolar |
|-----------------|------------------|------------|---------------------|------|---|--------------------|----------|-------------|---|--|
| | | | | | 1. Padre o madre de familia 2. Representante de la Asociación de Padres de Familia 3. Maestro 4. Representante de Organización Sindical 5. Directivo 6. Exalumno 7. Miembro de la comunidad | | | | <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino | |
| | | | Consejero | | | | | | | |
| | | | Consejero | | | | | | | |
| | | | Consejero | | | | | | | |
| | | | Consejero | | | | | | | |
| | | | Consejero | | | | | | | |
| | | | Consejero | | | | | | | |
| | | | Consejero | | | | | | | |
| | | | Consejero | | | | | | | |
| | | | Consejero | | | | | | | |

REGISTRO PÚBLICO DE LOS CONSEJOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA EDUCACIÓN

CARACTERES DE AUTENTICIDAD DEL ACTA: 73f547442b984f19818ad8490d747d5a59d4ae60



ACTA CONSTITUTIVA DEL CONSEJO ESCOLAR DE PARTICIPACIÓN SOCIAL PERIODO 20__ -20__

| Primer apellido | Segundo apellido | Nombre (s) | Cargo en el Consejo | CURP | En calidad de | Correo electrónico | Teléfono | Escolaridad | Género | Los consejeros padres de familia, anotar el grado que cursa (n) su (s) hijo (s) inscrito (s) en el plantel escolar |
|-----------------|------------------|------------|---------------------|------|---|--------------------|----------|---|---|--|
| | | | | | 1. Padre o madre de familia 2. Representante de la Asociación de Padres de Familia 3. Maestro 4. Representante de Organización Sindical 5. Directivo 6. Exalumno 7. Miembro de la comunidad | | | 1. No sabe leer ni escribir 2. Primaria sin concluir 3. Primaria terminada 4. Secundaria sin concluir 5. Secundaria terminada 6. Bachillerato o carrera técnica o comercial sin concluir 7. Bachillerato o carrera técnica o comercial terminada 8. Licenciatura sin concluir 9. Licenciatura terminada 10. Posgrado | <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino | |
| | | | Consejero | | | | | | | |
| | | | Consejero | | | | | | | |
| | | | Consejero | | | | | | | |
| | | | Consejero | | | | | | | |
| | | | Consejero | | | | | | | |
| | | | Consejero | | | | | | | |

Número de integrantes del Consejo Escolar de Participación Social: _____.

4. En el desahogo del orden del día, se procede a la elección del Consejero Presidente del Consejo Escolar de Participación Social, por lo que recibidas las propuestas, los Consejeros procedieron: _____

- () A depositar en la urna instalada para el efecto las boletas con su voto o, _____
- () Emitir directamente su sufragio, por votación nominal, para elegir al Consejero Presidente del Consejo Escolar de Participación Social, sobre las propuestas siguientes: _____

| Nombre de Consejeros propuestos para ocupar el cargo de Presidente del Consejo Escolar de Participación Social | | | N° de Votos Obtenidos |
|--|------------------|------------|-----------------------|
| Primer apellido | Segundo apellido | Nombre (s) | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Posteriormente, los escrutadores procedieron a () extraer las boletas de la urna o () a contabilizar de manera económica y dar lectura en voz alta al sentido de cada voto, anotando el resultado de cada voto emitido en el pizarrón, o material habilitado al efecto, con el resultado por el que la mayoría de los Consejeros designó como Consejero Presidente del Consejo Escolar de Participación Social a:

REGISTRO PÚBLICO DE LOS CONSEJOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA EDUCACIÓN

CARACTERES DE AUTENTICIDAD DEL ACTA: 73f547442b984f19818ad8490d747d5a59d4ae60



ACTA CONSTITUTIVA DEL CONSEJO ESCOLAR DE PARTICIPACIÓN SOCIAL PERIODO 20__ -20__

| Nombre del Consejero Electo Presidente del Consejo Escolar de Participación Social | | | N° de Votos Obtenidos |
|--|------------------|------------|-----------------------|
| Primer apellido | Segundo apellido | Nombre (s) | |
| | | | |

Asimismo, se hace del conocimiento que el Consejero Presidente del Consejo Escolar de Participación Social, es una madre o padre de familia que cuenta por lo menos con un hijo inscrito en la escuela en este ciclo escolar, en el o los siguiente(s) grado(s) y acreditado de la siguiente manera:-----

| Nombre del hijo (a) | Grado | Forma de acreditación |
|---------------------|-------|-----------------------|
| | | |

5. Continuando el orden del día establecido y en caso de que se haya tomado el acuerdo de designarlo, se procede a la elección del Secretario Técnico, por lo que los Consejeros, después de recibir las propuestas, procedieron: -----

- () A depositar en la urna instalada para el efecto las boletas con su voto o, -----
- () Emitir directamente su sufragio, por votación nominal, con el siguiente resultado: -----

| Nombre de Consejeros propuestos para ocupar el cargo de Secretario Técnico del Consejo Escolar de Participación Social | | | N° de Votos Obtenidos |
|--|------------------|------------|-----------------------|
| Primer apellido | Segundo apellido | Nombre (s) | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Por lo anterior, se declaró electo Secretario Técnico del Consejo Escolar de Participación Social a: --

| Nombre del Consejero Electo Secretario Técnico del Consejo Escolar de Participación Social | | | N° de Votos Obtenidos |
|--|------------------|------------|-----------------------|
| Primer apellido | Segundo apellido | Nombre (s) | |
| | | | |

7. Finalmente, se procede a desahogar la existencia de Asuntos generales.-----

| ASUNTOS GENERALES | ACUERDOS APROBADOS |
|-------------------|--------------------|
| | |
| | |

REGISTRO PÚBLICO DE LOS CONSEJOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA EDUCACIÓN

CARACTERES DE AUTENTICIDAD DEL ACTA: 73f547442b984f19818ad8490d747d5a59d4ae60



**ACTA CONSTITUTIVA DEL CONSEJO
ESCOLAR DE PARTICIPACIÓN SOCIAL
PERIODO 20__ -20__**

| ASUNTOS GENERALES | ACUERDOS APROBADOS |
|-------------------|--------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

No habiendo otro asunto que tratar, se declara terminada la Asamblea para la conformación del Consejo Escolar de Participación Social y elección de su Consejero Presidente y, en su caso, de su Secretario Técnico a las ____ del mismo día y año de su inicio, y se levanta la presente acta, misma que deberá ser inscrita en el Registro Público de los Consejos de Participación Social en la Educación, firmando al margen y al calce el Presidente del Consejo Escolar de Participación Social, en su caso, el Secretario Técnico del Consejo Escolar y el director (a) de la escuela o quien ejerce la función directiva.-----

Presidente del Consejo
Escolar de Participación Social

Secretario Técnico del Consejo
Escolar de Participación Social

Director(a) de la escuela o
quien ejerce la función directiva

Los datos personales que nos proporcione serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, los cuales serán incorporados y tratados en el sistema de datos personales denominado REGISTRO PÚBLICO DE CONSEJOS ESCOLARES. Dicho sistema fue registrado en el listado de sistemas de datos personales que administra el Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos (www.ifai.org.mx).

REGISTRO PÚBLICO DE LOS CONSEJOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA EDUCACIÓN

CARACTERES DE AUTENTICIDAD DEL ACTA: 73f547442b984f19818ad8490d747d5a59d4ae60

| FINALIDAD |
|---|
| Formalizar la integración, organización y funcionamiento del Consejo Escolar de Participación Social. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas | Secuencia en el REPUCE |
|--|------------------------|------------------------------|---|
| Ingresar a la página del REPUCE | Director de la Escuela | Primera semana de septiembre | http://www.repuce.sep.gob.mx/REPUCE/login.jsp |
| Llenar en el REPUCE y conservar el formato impreso y firmado en la escuela | Director de la Escuela | Primera semana de septiembre | |

Destinatario

Original: Director de la Escuela.

Para mayores Informes del Registro Público de Consejos Escolares (REPUCE), al Teléfono 3601-8799 Ext. 40128 y 40107 Correo Electrónico: repuce@sepdf.gob.mx

Nota: Se presentan los formatos vigentes y su extensión puede variar de acuerdo con la información que suministren los planteles.

ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL

| Pág. | Clave y Nombre del Formato | Uso en Escuelas | Secuencia en el SIIES | Observaciones |
|------|---|---------------------------------------|---|-------------------------------------|
| 122 | RH-01 Plantilla de Personal | Oficiales y Particulares Incorporadas | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |
| 125 | RH-34 Oficio Personalizado de Incidencias de Personal | Oficiales | Recursos humanos, incidencias / alta de incidencias / incide o no en el pago / tipo de incidencia / No. de oficio / reportes / imprimir | |

RH-01 PLANTILLA DE PERSONAL



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS PARA EL DF
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA
SUBDIRECCIÓN DE OPERACIÓN
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN ESCOLAR
UNIDAD DE ESCUELAS SECUNDARIAS PARTICULARES INCORPORADAS
DIRECCIÓN OPERATIVA No. _____

SELLO Y FIRMA DE RECIBO DE LA B.O.

PLANTILLA DE PERSONAL DIRECTIVO Y DOCENTE CICLO ESCOLAR 20__-20__

CLAVE: _____ ESCUELA: _____ NÚMERO DE TELÉFONO DIRECTO: _____
 TURNO: _____ TIPO DE ALUMNADO: _____ DELEGACIÓN POLÍTICA: _____
 HORARIO: _____ CORREO ELECTRÓNICO DEL PLANTEL: _____
 SUPERVISOR (A) ESCOLAR DE ZONA NÚM. _____ PROF. (A) _____

| NÚM. PROG. | PUESTO QUE DESEMPEÑA | NOMBRE DEL PROFESOR (A) | ÚLTIMO GRADO DE ESCOLARIDAD | AUTORIZACIÓN OTORGADA (Anotar número de oficio y fecha) |
|------------|----------------------|-------------------------|-----------------------------|---|
| 1 | DIRECTOR (A) | | | |
| 2 | SUBDIRECTOR (A) | | | |

TOTAL DIRECTIVOS: _____

NOTA: ANEXAR COPIA DE AUTORIZACIÓN DE MODIFICACIÓN DE HORARIO, ÚNICAMENTE LAS ESCUELAS QUE LO TRAMITARON ESTE CICLO ESCOLAR.

PLANTILLA DE PERSONAL DOCENTE DE PRIMER AÑO PERIODO ESCOLAR 20__-20__

| NÚM. PROG. | PUESTO QUE DESEMPEÑA (MATERIA QUE IMPARTE) | NOMBRE DEL PROFESOR (A) | ÚLTIMO GRADO DE ESCOLARIDAD | NÚMERO DE HRS. QUE IMPARTE POR GRADO | | | TOTAL DE HORAS | AUTORIZACIÓN OTORGADA (Anotar número de oficio) |
|------------|--|-------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|----|----|----------------|---|
| | | | | 1° | 2° | 3° | | |
| 3 | ESPAÑOL I, II Y III | | | | | | | |
| 4 | MATEMÁTICAS I, II Y III | | | | | | | |
| 5 | CIENCIAS I (ÉNFASIS EN BIOLOGÍA 1°) | | | | | | | |
| 6 | CIENCIAS II (ÉNFASIS EN FÍSICA 2°) | | | | | | | |
| 7 | CIENCIAS III (ÉNFASIS EN QUÍMICA 3°) | | | | | | | |
| 8 | HISTORIA I Y II (2° Y 3°) | | | | | | | |
| 9 | FORMACIÓN CÍVICA Y ÉTICA 2° Y 3° | | | | | | | |
| 10 | GEOGRAFÍA DE MÉXICO Y DEL MUNDO (1°) | | | | | | | |
| 11 | LENGUA EXTRANJERA I, II Y III | | | | | | | |

Hoja 2

| NÚM. PROG. | PUESTO QUE DESEMPEÑA (MATERIA QUE IMPARTE) | NOMBRE DEL PROFESOR (A) | ÚLTIMO GRADO DE ESCOLARIDAD | NÚMERO DE HRS. QUE IMPARTE POR GRADO | | | TOTAL DE HORAS | AUTORIZACIÓN OTORGADA (Anotar número de oficio) |
|--|---|-------------------------|-----------------------------|--------------------------------------|----|----|----------------|---|
| | | | | 1° | 2° | 3° | | |
| 12 | EDUCACIÓN FÍSICA I, II Y III | | | | | | | |
| 13 | TECNOLÓGICA I, II Y III | | | | | | | |
| 14 | ARTES 1°, 2° Y 3° (MÚSICA, ARTES VISUALES O TEATRO) | | | | | | | |
| 15 | FORMACIÓN CIUDADANÍA. PARA UNA CONVIVENCIA DEMOCRÁTICA EN EL MARCO DE LA CULTURA DE LA LEGALIDAD EN LA CIUDAD DE MÉXICO | | | | | | | |
| 16 | PATRIMONIO CULTURAL Y NATURAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO | | | | | | | |
| 17 | SEXUALIDAD Y GÉNERO DE LA CIUDAD DE MÉXICO | | | | | | | |
| 16 | ORIENTACIÓN Y TUTORÍA I, II Y III | | | | | | | |
| TOTAL DE DOCENTES: _____ | | | | | | | | |
| Nota: La suma es por profesor no por asignatura impartida. | | | | | | | | |
| 1 | MÉDICO | | | | | | | |
| 2 | PREFECTO | | | | | | | |

NOTA: ESPECIFICAR LA LENGUA EXTRANJERA Y LA TECNOLOGÍA QUE SE IMPARTE (CON EL NOMBRE ACTUAL QUE MARCA EL CATÁLOGO NACIONAL DE LA ASIGNATURA DE TECNOLOGÍA PARA LA EDUCACIÓN SECUNDARIA TÉCNICA Y EDUCACIÓN SECUNDARIA GENERAL Y ANOTAR LA CLAVE EN EL CUADRO DE LA HOJA 4). ESTE FORMATO ES SÓLO UN MODELO QUE LA ESCUELA DEBERÁ AJUSTAR A SUS NECESIDADES DE ESPACIO Y NÚMERO DE PROFESORES CON QUE CUENTA.

Hoja 3

DATOS GENERALES

| <p style="text-align: center;">DOMICILIO DEL PLANTEL</p> <p>CALLE _____</p> <p>NÚMERO _____ C.P. _____</p> <p>COLONIA _____</p> <p>DELEGACIÓN POLÍTICA _____</p> | <p style="text-align: center;">NÚMERO DE GRUPOS CON LOS QUE CUENTA EL PLANTEL</p> <p>PRIMERO _____</p> <p>SEGUNDO _____</p> <p>TERCERO _____</p> <p>TOTAL _____</p> | <p style="text-align: center;">NÚMERO DE ALUMNOS CON QUE CUENTA EL PLANTEL</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>GRADO</th> <th>HOMBRES</th> <th>MUJERES</th> <th>TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1°.</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2°.</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3°.</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4">TOTALES</td> </tr> </tbody> </table> | GRADO | HOMBRES | MUJERES | TOTAL | 1°. | | | | 2°. | | | | 3°. | | | | TOTALES | | | |
|--|--|---|-------|---------|---------|-------|-----|--|--|--|-----|--|--|--|-----|--|--|--|----------------|--|--|--|
| GRADO | HOMBRES | MUJERES | TOTAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1°. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2°. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3°. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| NOMBRE DE TECNOLOGÍA | CLAVE | NÚMERO DE SECCIONES |
|----------------------|-------|---------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

ACUERDO DE INCORPORACIÓN (el último que hayan recibido):

NÚMERO: _____

FECHA: _____

REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE: _____

DOMICILIO: _____

TELÉFONO PARTICULAR: _____

CUENTA CON:

INTERNADO SI ___ NO ___ HORARIO: _____

MEDIO INTERNADO SI ___ NO ___ HORARIO: _____

AUDITORIO SI ___ NO ___ CON CAPACIDAD PARA: _____

SU COLEGIO ESTA CONSIDERADO COMO BILINGÜE SI ___ NO ___

(ANEXAR EL OFICIO DE AUTORIZACIÓN)

NOMBRE Y FIRMA DE DIRECTOR (A) _____

SELLO DE LA ESCUELA

| FINALIDAD |
|--|
| Llevar un registro actualizado de la plantilla de personal que labora en la escuela. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|--------------------------------|--|---|
| Distribuir el formato | Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa | Al inicio del ciclo escolar |
| Llenar y actualizar el formato | Director de la escuela | Septiembre Actualizar bimestralmente |
| Revisar | Supervisor Escolar de Zona | Septiembre |

Destinatario

Original: Director de la Escuela.

RH-34 OFICIO PERSONALIZADO DE INCIDENCIAS DE PERSONAL

Reporte que genera el SIIES



Escuela: _____(1)_____
C.C.T.: _____(2)_____
Clave Eco.: _____(3)_____
Domicilio: _____(4)_____
Delegación: _____(4)_____
Colonia: _____(4)_____
C.P.: _____(4)_____ Teléfono: _____(4)_____

Asunto: _____(5)_____

Ciudad de México, a _____(6)_____

PROF(RA). _____(7)_____
DIRECTOR(A) _____(8)_____
P R E S E N T E

Informo a usted que la Prof.(ra): _____(9)_____

Con filiación: _____(10)_____ y clave presupuestal: _____(11)_____

Faltó al desempeño de sus labores el día: _____(12)_____

Motivo: Falta injustificada

Reanudó labores el día: _____(13)_____

Sello de la Escuela

Atentamente

(14)_____

Instructivo

- (1) **Nombre de la Escuela** que elabora el presente oficio de incidencia de personal.
- (2) **Clave del Centro de Trabajo.**
- (3) **Clave Económica**, en caso de contar con ella.
- (4) **Domicilio** completo de la escuela incluyendo el número telefónico.
- (5) **Anotar el motivo.**
- (6) **Fecha** de elaboración del presente documento.
- (7) **Anotar el nombre del titular** del nivel correspondiente.
- (8) **Nivel Educativo** correspondiente de la escuela que elabora el presente oficio. Esto es:
 Coordinación Sectorial de Educación Preescolar, Coordinación Sectorial de Educación Primaria, Coordinación Sectorial de Educación Secundaria o Secundaria Técnica, Dirección de Educación Especial, Subdirección de Educación Básica para Adultos o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.
- (9) **Nombre del profesor(a)** que incurrió en la incidencia.
- (10) **RFC** del profesor(a) que incurrió en la incidencia.
- (11) **Clave Presupuestal** del profesor(a) que incurrió en la incidencia.
- (12) **Fecha del motivo.**
- (13) **Fecha en la que el profesor(a) reanudó labores.**
- (14) **Nombre y firma** del Director(a) de la escuela.

| FINALIDAD |
|---|
| Informar oportunamente a la autoridad correspondiente las incidencias del personal. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas | Secuencia en el SIIES |
|------------------------------|--|---|--|
| Llenar y entregar el formato | Director de la Escuela | Quincenal En caso de baja del trabajador, enviar de inmediato el formato | Recursos humanos / incidencias / alta de incidencias / incide o no en el pago / tipo de incidencia / no. de oficio / reportes / imprimir |
| Procesar las incidencias | El Nivel Educativo de la Dirección General | Quincenal | |

Destinatario

- Original: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.
- Primera copia: El personal que presenta la incidencia.
- Segunda copia: Director de la Escuela.

ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS

| Pág. | Clave y Nombre del Formato | Uso en Escuelas | Secuencia en el Sistema | Observaciones |
|------|--|-----------------|--|-------------------------------------|
| 128 | RM-01 Listado de Bienes por UR, por Tipo de Movimiento, por Familia CABM | Oficiales | Sistema / consulta / listado global | |
| 130 | RM-02 Vale Único de Resguardo de Bienes Muebles | Oficiales | Sistema / resguardos / generar vale | |
| 132 | RM-08 Oficio de Solicitud de Mantenimiento Preventivo y Correctivo | Oficiales | Recursos materiales / reportes / solicitud de necesidades de mantenimiento | |
| 136 | RM-10 Solicitud de Mobiliario y Equipo Escolar | Oficiales | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |

DGRMYS

Miércoles 16 de jul/200_ UR: 410
ÁREA: DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES
USUARIO: CORTES LIRA FANNY ALEJANDRA
[Menú de Sistemas Salir](#)

REGRESAR CONSULTA MODIFICAR RESGUARDO ALTA BAJA INICIO SIBISEP IMPRIMIR

Listado de Bienes

| | |
|-------------------------|--|
| Unidad Responsable: | [410] 400.1 DIRECCION GENERAL DE PLANEACION, PROGRAMACION Y EVALUACIÓN EDUCATIVA |
| Parámetros de búsqueda: | POR UR, POR TIPO DE MOVIMIENTO, POR FAMILIA CABM [1180000] EN LA BASE SIBISEP. |

[DESCARGAR DATOS EN FORMATO EXCEL](#)
 (NOTA: Si la consulta es mayor a los 64,000 registros será necesario consultar por CT.)
[DESCARGAR CONSULTA EN FORMATO PDF](#)
 (Esto puede llevar cierto tiempo, dependiendo del número de registros)

| NO. SEP | NO. INVENTARIO | DESCRIPCIÓN DEL BIEN | VALOR | EN SIBI? | Resguardo |
|------------------------|------------------------------|---|-----------------|----------|-----------|
| 400308 | 117120007I180000096980900035 | COMPUTADOR MAIN FRAME- IBM MOD. 6282B4S SERIE 78KBZZK CON TARJETA DE RED 6MN127CE73 | 12448.48 | NO | No |
| 402919 | 117120005I180000064990900030 | MICROCOMPUTADORA- MCA.IBM MOD. 6282B8S S-78LAXZK | 12312.78 | NO | No |
| 399546 | 117120007I180000064970900004 | MICROCOMPUTADORA MCA. IBM MOD. PC350 SERIE 78NWDC6 | 15083.62 | NO | No |
| 400689 | 117120007I180000064990900091 | MICRO COMPUTADORA - MCA. IBM MOD. 6282B8S S-78LAXTV | 12312.78 | NO | No |
| 400691 | 117120007I180000064990900089 | MICROCOMPUTADORA- MCA. IBM MOD. 6282B8S S-78LBBNV | 12312.78 | NO | No |
| 400693 | 117120007I180000064990900087 | MICRO COMPUTADORA - MCA. IBM MOD. 6282B8S S-78KTVFT | 12312.78 | NO | No |
| 999716 | 114100006I180000112000900108 | TECLADO MCA. COMPAQ S:B21B50FGAJRICW | 891 | SI | Si |
| 998000 | 114100006I180000072000900115 | MONITOR MCA. COMPAQ S: 037BB28RB992 | 3207 | SI | Si |
| 998863 | 114100006I180000096000900108 | C.P.U. MCA. COMPAQ S:6044FXHZB420 | 13184 | SI | Si |
| 399360 | 117120006I180000096960900052 | COMPUTADOR MAIN FRAME MARCA IBM PENTIUM MULTIMEDIA MOD. 6586-358 S78VXCR5 | 11600 | NO | No |
| 399890 | 117120006I180000096970900034 | COMPUTADOR MAIN FRAME MCA. IBM MOD. 350-P75 S-78KBLAN | 14405.39 | NO | No |
| 406743 | 117120002I180000096960900031 | COMPUTADOR MAIN FRAME MCA. IBM MOD. 350P75 SERIE:78-KRTAZ | 11600 | NO | No |
| 399361 | 117120006I180000096960900053 | COMPUTADOR MAIN FRAME MARCA - IBM PENTIUM MOD. 6586-368 S78KBLPV | 11600 | NO | No |
| 404075 | 117120004I180000064990900061 | MICRO-COMPUTADORA MARCA IBM MODELO 6282-B8S SERIE: 78-LAYTX, "MONITOR SVGA 14" S:23-BCSAR", TECLADO S:1201644, MCA. MICROSOFT DOS BOTONES S:1160857-10000 | 16157.75 | NO | No |
| VALOR TOTAL DE BIENES: | | | \$48,173,866.87 | | |

186 Páginas, mostrando 18 registros por página. [Total de registros: 3347]

Página #1 [<< INICIO | < ANTERIOR | SIGUIENTE > | FINAL >> | LISTADO COMPLETO]

REGRESAR CONSULTA MODIFICAR RESGUARDO ALTA BAJA INICIO SIBISEP IMPRIMIR

| FINALIDAD |
|--|
| Registrar los bienes muebles instrumentales al servicio y resguardo del plantel educativo, así como para el levantamiento físico del inventario. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas | Secuencia en el Sistema |
|-------------------------|---|-----------------------------|-------------------------------------|
| Distribuir el formato | Dirección General de Administración, a través del nivel educativo | Al inicio del ciclo escolar | Sistema / consulta / listado global |
| Llenar el formato | Director de la Escuela | Septiembre | |
| Recolectar los formatos | Dirección Operativa | Enero | |

Destinatario

Original: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.

Primera copia: Director de la Escuela.

RM-02 VALE ÚNICO DE RESGUARDO DE BIENES MUEBLES

Reporte que genera el Sistema

Miércoles 16 de jul/200_ UR: 410
ÁREA: DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES
USUARIO: CORTES LIRA FANNY ALEJANDRA
Menú de Sistemas Salir

VALE ÚNICO DE RESGUARDO DE BIENES MUEBLES

UNIDAD RESPONSABLE 400.1) DIRECCION GENERAL DE PLANEACION, PROGRAMACION Y EVALUACION EDUCATIVA

CLAVE 410

AREA DEPARTAMENTO DE CONTROL ESCOLAR

CENTRO DE TRABAJO 09APP0100S

DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO

| | | | | |
|---------------------------------|--------------------|---------------------|----------------------|-------|
| RUIZ PÉREZ GALLARDO HÉCTOR ADAN | RUPH721203HDFZRC08 | 16/07/2008 | 16/07/2008 | |
| NOMBRE | C.U.R.P. | FECHA DE ASIGNACIÓN | FECHA DE ELABORACIÓN | FIRMA |

BIENES ASIGNADOS

| No. | NOMBRE Y CARACTERÍSTICAS DEL BIEN | No. DE INVENTARIO | VALOR | OBSERVACIONES |
|-----|--|------------------------------|-------------|---------------|
| 1 | ARCHIVERO DE MADERA C/3 GAVETAS | 1141000011450400014920900016 | \$5.00 | |
| 2 | ARCHIVERO METALICO 2 GAVETAS | 1141000011450400016920900425 | \$2.50 | |
| 3 | ARCHIVERO VERTICAL DE 4 GAVETAS T/OFICIO CON CERRADURA, COLOR ARENA | 1141000011450400016980900005 | \$588.06 | |
| 4 | CALCULADORA MCA. OLIVETTI MOD. LOGOS 384 S:7457849 | 1141000011450400180000900005 | \$805.00 | |
| 5 | ENGARGOLADORA PERFORADORA PARA ARILLO DE PLÁSTICO, MCA. GBC MOD. KOMBO 500 S:PHP1815 | 1141000011450400112040906346 | \$1,650.92 | |
| 10 | MAQUINA DESTRUCTORA DOCUMENTOS TRITURADORA PERSONAL MCA. GBC, MOD. SC70 S:PR-11012 | 1141000011450400194040906355 | \$422.56 | |
| 11 | MESA PARA COMPUTADORA/IMPRESORA DE 1.50 X.70 X.70 MTS.COLOR ARENA | 1141000011180000062980900025 | \$718.75 | |
| 12 | MESA TUBULAR CON REGATONES AL PISO DE 1.20 X .75 X .75 MTS. | 1141000011450400252980900004 | \$293.25 | |
| 13 | MICRO-COMPUTADORA PERSONAL DE ESCRITORIO MCA. LANIX, MOD. BRAIN 2700, C.P.U. S:00312131599 MONITOR S:02203000720 TECLADO S:00311153773 MOUSE S:200311001155 Y BOCINAS PARA PC (JGO. DE 2)S:01859029927 | 1141000011180000064040921292 | \$16,957.88 | |
| 14 | NO-BREAK MCA. APC MOD. BACK-UPS PRO 1400VA 950W. S:QB9941217744 | 1141000011180000148000900003 | \$3,878.38 | |
| 15 | SILLA APILABLE EST.TUB.REDONDO CROMADO 1 TAPIZ PLIANA COLOR NEGRO | 1141000021450400318000900102 | \$244.95 | |
| 16 | SILLA APILABLE EST.TUB.REDONDO CROMADO 1 TAPIZ PLIANA COLOR NEGRO | 1141000021450400318000900080 | \$244.95 | |
| 17 | SILLA OPERATIVA CON DESCASABRAZOS GIRATORIO Y RODAJAS, TAPIZADO EN PLIANA COLOR NEGRO, ESTRUCTURA DE ACERO. | 1141000011450400318040906480 | \$609.50 | |
| 17 | Bien(es) en total. | TOTAL | \$37,429.71 | |

NOTA. Para el llenado de este formato se requiere:

- Todas las hojas deben ser firmadas por el responsable del resguardo.

SIBISEP-SR001-V3 Dirección General de Recursos Materiales y Servicios - SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

Nota: El registro de los bienes se hará en cuanto se reciban o cuando se realice cambio de usuario.

| FINALIDAD |
|--|
| Asignar al personal los bienes muebles instrumentales para su uso por un tiempo determinado. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas | Secuencia en el Sistema |
|-----------------------------|---|-----------------------------|-------------------------------------|
| Distribuir el formato | Dirección General de Administración, a través del nivel educativo | Al inicio del ciclo escolar | Sistema / resguardos / generar vale |
| Generar o llenar el formato | Director de la Escuela | Septiembre | |
| Recolectar los formatos | Supervisor Escolar de Zona | Septiembre | |

Destinatario

Original: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.



Primera copia: Director de la Escuela.

Segunda copia: Interesado.

NOTA: Se actualizará la información, cada vez que existan movimientos de altas y bajas en bienes muebles.

RM-08 OFICIO DE SOLICITUD DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO

Reporte que genera el SIIES

| | | | | | |
|---|---|---|---|--------------------|----------------------|
|  SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA |  | ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL | F O R M A T O RM-08 FECHA: DÍA MES AÑO | | |
| FORMATO DE REQUERIMIENTOS DE NECESIDADES DE INFRAESTRUCTURA | | | | | |
| UBICACIÓN DEL INMUEBLE | | | | | |
| CALLE | | NÚMERO | C.P. | | |
| COLONIA | | DELEGACIÓN | | | |
| INMUEBLE CONSTRUIDO EXPROFESO PARA ESCUELA | | PROPIEDAD DEL INMUEBLE | | | |
| IDENTIFICACIÓN DE CENTROS DE TRABAJO | | | | | |
| TURNO | CCT | NOMBRE DEL PLANTEL (ES) | NIVEL | SUBNIVEL | |
| MATUTINO | | | | | |
| VESPERTINO | | | | | |
| NOCTURNO/ OTRO | | | | | |
| IDENTIFICACIÓN DE ESPACIOS | | | | | |
| ESPACIO | NÚMERO DE ESPACIOS | TIPO DE CONSTRUCCIÓN | ESPACIO | NÚMERO DE ESPACIOS | TIPO DE CONSTRUCCIÓN |
| AULA | | | AULA DE MEDIOS | | |
| AULA DE USOS MÚLTIPLES | | | BIBLIOTECA | | |
| LUDOTECA | | | USAER | | |
| COCINA | | | COMEDOR | | |
| SANITARIOS | | | GUARDA DE EQUIPO | | |
| LABORATORIOS | | | SALÓN DE ACTIVIDADES ARTÍSTICAS | | |
| CONSERJERÍA | | | COOPERATIVA | | |
| DIRECCIÓN | | | CANCHA | | |
| CUARTO DE RESIDUOS | | | PATIO CÍVICO | | |
| BODEGA | | | BEBEDEROS | | |
| REQUERIMIENTOS DE MANTENIMIENTO | | | | | |
| TRABAJOS | PRIORIDAD | ESPACIOS | TRABAJOS | PRIORIDAD | ESPACIO |
| PINTURA | | | COLOCACIÓN DE LOSETA EN AULAS Y ESPACIOS COMPLEMENTARIOS | | |
| MANTENIMIENTO O SUSTITUCIÓN DE CANCELERÍA Y/O CRISTALES EN VENTANAS | | | IMPERMEABILIZACIÓN DE AZOTEAS | | |
| SUSTITUCIÓN DE LUMINARIAS | | | MANTENIMIENTO A LAS INSTALACIONES ELÉCTRICAS | | |
| MANTENIMIENTO A LAS INSTALACIONES HIDRO SANITARIAS | | | SUSTITUCIÓN DE MUEBLES SANITARIOS | | |
| MANTENIMIENTO O SUST. DE HERRERÍA EN BARANDALES, PUERTAS Y ESCALERAS | | | MANTENIMIENTO DE FIRMES EN CANCHAS, PATIOS Y ANDADORES | | |
| MANTENIMIENTO A TINACOS Y CISTERNA | | | MANTENIMIENTO A BARDAS Y/O REJAS PERIMETRALES | | |
| ESPECIFICAR OTRO REQUERIMIENTO DE MANTENIMIENTO: | | | | | |
| FORMATO RM-08 | | | HOJA 1 DE 2 | | |

Reverso del formato

| REQUERIMIENTOS DE ACCESIBILIDAD Y CONSTRUCCIÓN DE ESPACIOS | | | | | |
|--|------------------|-----------------|--------------------------------|------------------|-----------------|
| ESPACIO | PRIORIDAD | CANTIDAD | ESPACIO | PRIORIDAD | CANTIDAD |
| AULAS | | | SANITARIOS | | |
| ESCALERAS DE EMERGENCIA | | | COCINA / COMEDOR | | |
| CUBIERTA EN PATIOS | | | BIBLIOTECA | | |
| RAMPAS | | | BEBEDEROS | | |
| LABORATORIOS | | | AULA DE MEDIOS | | |
| TALLERES | | | DIRECCIÓN | | |
| BARDA PERIMETRAL | | | OTROS ESPACIOS COMPLEMENTARIOS | | |
| ESPECIFICAR EL ESPACIO COMPLEMENTARIO REQUERIDO: | | | BODEGA | | |

| IDENTIFICACIÓN DE DAÑOS ESTRUCTURALES | | | |
|---------------------------------------|--------------------|----------------------------|-----------------------|
| TIPO DE DAÑO | UBICACIÓN DEL DAÑO | OBSERVACIONES | PRIORIDAD DE ATENCIÓN |
| FISURAS EN MUROS | | FISURAS DE 3MM. DE ESPESOR | |
| FISURAS EN TRABES Y LOSAS | | | |
| FISURAS EN COLUMNAS | | | |
| AGRIETAMIENTOS EN PISOS | | | |
| DESPLOMES DE EDIFICIOS | | | |
| DESPRENDIMIENTOS DE ACABADOS | | | |
| HUNDIMIENTOS EN ÁREAS EXTERIORES | | | |
| DAÑOS EN BARDAS PERIMETRALES | | | |
| OTRO DAÑO ESTRUCTURAL IDENTIFICADO: | | | |

| SERVICIOS | | | | | |
|-------------------|---------------------|-------------------|---------------------|-------------------|---------------------|
| SERVICIO | SUMINISTRADO | SERVICIO | SUMINISTRADO | SERVICIO | SUMINISTRADO |
| AGUA POTABLE | | TELÉFONO | | GAS LICUADO | |
| DRENAJE | | INTERNET | | "BURLADEROS" | |
| ENERGÍA ELÉCTRICA | | RETIRO DE BASURA | | CALLE PAVIMENTADA | |
| ALUMBRADO PÚBLICO | | SEGURIDAD PÚBLICA | | BANQUETA EN CALLE | |

Nota: En caso de requerir la construcción de nuevos espacios, o la sustitución total o parcial de espacios educativos, se deberá solicitar únicamente mediante este medio.

| FIRMAS | | | | | |
|-------------------------|--|-------------------------|--|-------------------------|--|
| | | | | | |
| CCT 1 | | CCT 2 | | CCT 3 | |
| NOMBRE DEL DIRECTOR (A) | | NOMBRE DEL DIRECTOR (A) | | NOMBRE DEL DIRECTOR (A) | |
| TELÉFONO: | | TELÉFONO: | | TELÉFONO: | |
| CORREO: | | CORREO: | | CORREO: | |

FORMATO RM-08
HOJA 2 DE 2

Instructivo

Instructivo del formato RM-08

El personal directivo de los planteles consignará las necesidades que se citan a continuación:

Identificación de espacios*:

En este apartado se solicita informar el número de espacios con que cuenta el plantel (por inmueble), e identificar el tipo de construcción, clasificándolos en **Permanente** o **Provisional**:

- **Permanente:** construcción realizada expreso para fines educativos y con sistemas constructivos (columnas, travesaños y losas de concreto y/o acero) y materiales que garanticen una vida útil prolongada del inmueble.
- **Provisional:** construcción temporal realizada con materiales ligeros (aulas prefabricadas de múltipanel y/o laminas).

*La información de la integración de espacios será cargada automáticamente del INS-03 (COSE: Catálogo de oferta de servicios educativos).

Requerimientos de mantenimiento:

En este apartado se solicita identificar de manera ascendente (1= prioridad mayor), las prioridades de atención para el mantenimiento y conservación de las instalaciones educativas, así como el número de espacios por atender en los siguientes conceptos:

- **Pintura:** Aplicación de pintura vinílica y/o de esmalte en interiores y exteriores.
- **Mantenimiento o sustitución de cancelería y/o cristales en ventanas:** sustitución de cristales y/o cancelería de herrería o aluminio.
- **Sustitución de luminarias:** cambio de lámparas en interiores y/o exteriores, así como cambio de balastos, acrílicos y difusores.
- **Mantenimiento a las instalaciones hidrosanitarias:** reparación o sustitución de la red hidráulica y sanitaria (drenajes, registros) en baños y/o patios.
- **Sustitución de muebles sanitarios:** sustitución de muebles sanitarios (wc, lavabos, ovalines, llaves economizadoras, mingitorios, bebederos, tarjas).
- **Mantenimiento o sustitución de herrería en barandales, puertas y escaleras:** Pintura en herrería (puertas, barandales, rejas de acceso o rejas perimetrales) o la sustitución de los elementos de herrería.
- **Mantenimiento de tinacos y cisterna:** reparación de cisternas, y limpieza de tinacos y cisternas.
- **Colocación de loseta en aulas y espacios anexos:** colocación o en su caso sustitución de loseta cerámica y/o vinílica en aulas o espacios complementarios (áreas administrativas, laboratorios, talleres. Bibliotecas, etc.).
- **Impermeabilización de azoteas:** nivelación y sustitución de la membrana en azoteas.
- **Mantenimiento a las instalaciones eléctricas:** cambio de tableros, interruptores, alimentadores, sustitución de cableado, colocación o sustitución de contactos y/o apagadores.
- **Mantenimiento de firmes en canchas, patios y andadores:** reparación o sustitución de firmes de concreto en patios, canchas y espacios abiertos, así como la sustitución de tableros de basquetbol y reparación de asta bandera.
- **Mantenimiento a bardas y/o rejas perimetrales:** reparación o sustitución de bardas perimetrales y /o rejas de herrería.

Requerimientos de accesibilidad y construcción de espacios:

En este apartado, de ser el caso, identificar de manera ascendente (1= prioridad mayor) las prioridades de atención en materia de construcción de espacios, (aulas, laboratorios, talleres, sanitarios, cocina/comedor, bibliotecas, dirección, otros) y elementos de accesibilidad (rampas, escaleras de emergencia).

En el caso de identificar como prioridad un espacio no identificado en la relación, enunciarlo en el espacio inferior del apartado.

Identificación de daños estructurales:

En este apartado, de ser el caso, identificar si existe algún daño estructural en el inmueble, su ubicación (aula, laboratorios, talleres etc), asimismo identificar si su prioridad de atención es urgente.

Servicios:

En este apartado se solicita identificar los servicios con que cuenta la escuela.

Agua potable, drenaje, energía eléctrica, alumbrado público, teléfono, internet, retiro de basura, seguridad interna, gas licuado, burladeros (elementos de protección en banqueta).

| FINALIDAD |
|--|
| Solicitar acciones de mantenimiento para las escuelas de Educación Básica. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas | Secuencia en el SIIES |
|-----------------------|--|------------|--|
| Distribuir el formato | Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio | Septiembre | Recursos materiales / reportes / solicitud de necesidades de mantenimiento |
| Llenar el formato | Director de la Escuela | Septiembre | |

Destinatario

Original: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.

Primera copia: Director de la Escuela.

RM-10 SOLICITUD DE MOBILIARIO Y EQUIPO ESCOLAR

Formato que envía el área normativa



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL
 DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS
 DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS IZTAPALAPA
 DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN NORMAL Y ACTUALIZACIÓN DEL MAGISTERIO

Ciudad de México, a ___ de mayo de 20__.

C. Coordinador Sectorial de Educación Secundaria
 Director de General de Educación Secundaria Técnica
 Director(a) General de Servicios Educativos Iztapalapa

Presente

Por este conducto deseamos manifestar que, previo acuerdo de la comunidad con los distintos turnos que laboran en este plantel, se han detectado las siguientes **necesidades de mobiliario y equipo escolar**, a efecto de que sea gestionada, de acuerdo al presupuesto autorizado, su integración al Programa de Dotación de Mobiliario correspondiente a 20__.

Nombre de la Escuela: _____ Delegación: _____

CCT:
 Matutino Vespertino Nocturno T. Completo T. para Trabajadores

| Mobiliario o equipo | Dotado en 20_ y 20_. | Existencia total actual | Reparable por el plantel | Requiere sustitución | Necesidad adicional |
|---------------------|----------------------|-------------------------|--------------------------|----------------------|---------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

FIRMAN DE COMÚN ACUERDO

| | |
|--|---|
| _____ Nombre y firma del Director(a) T. Matutino | _____ Nombre y firma Asoc. Padres de Fam. T. Matutino |
| _____ Nombre y firma del Director(a) T. Vespertino | _____ Nombre y firma Asoc. Padres de Fam. T. Vespertino |
| _____ Nombre y firma del Director(a) T. Nocturno | _____ Nombre y firma Asoc. Padres de Fam. T. Nocturno |
| _____ Nombre y firma del Director(a) T. Completo | _____ Nombre y firma Asoc. Padres de Fam. T. Completo |
| _____ Nombre y firma del Director(a) T. para Trabajadores | _____ Nombre y firma Asoc. Padres de Fam. T. para Trabajadores |

Nota: Si las escuelas tienen distintos nombres, según el turno, favor de anotar sólo el nombre en el turno matutino.

Instructivo

INSTRUCTIVO PARA LLENADO DEL FORMATO RM-10

El personal directivo de los planteles consignará las necesidades de mobiliario y equipo escolar que requiere para desarrollar las actividades que señala el Programa Escolar, tomando en cuenta que se anotará la siguiente información:

- En la columna que dice "Mobiliario y Equipo", el bien o artículo a solicitar.
- En la columna que dice "Dotado en 20__ y 20__", las cantidades de esos bienes que se han recibido durante esos ejercicios fiscales.
- En la columna que dice "Existencia total actual", las cantidades de esos bienes que se tienen en el inmueble escolar.
- En la columna que dice "Reparable por el plantel", las cantidades de esos bienes que se pueden reparar por parte del plantel.
- En la columna que dice "Requiere sustitución", las cantidades de esos bienes que son inservibles, considerando el número necesario para el desarrollo del Programa Escolar.
- En la columna que dice "Necesidad adicional", las cantidades de esos bienes que se requieren como complemento para el desarrollo del Programa Escolar.

FINALIDAD

Solicitar mobiliario y equipo escolar para las escuelas de Educación Básica.

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|------------------------------|--|---------|
| Distribuir el formato | Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio | Octubre |
| Llenar y entregar el formato | Director de la Escuela | Octubre |

Destinatario

Original: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.

Primera copia: Director de la Escuela.

ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS

| Pág. | Clave y Nombre del Formato | Uso en Escuelas | Secuencia en el SIIES | Observaciones |
|------|--|-----------------|------------------------|-------------------------------------|
| 140 | RF-01 Comprobación de Gastos | Oficiales | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |

| FINALIDAD |
|---|
| Integrar el reporte de gastos realizados por la escuela en relación con los recursos del Mecanismo Anual de Necesidades (MANE Planteles). |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|---|---|------------------------|
| Entregar el formato | El Nivel Educativo de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio | Septiembre |
| Llenado del formato | Director de la Escuela | Septiembre – Diciembre |
| Solicita Vo. Bo. del Supervisor Escolar de Zona | Director de la Escuela | Diciembre |
| Remisión del formato al nivel educativo | Director de la Escuela | 1ª. Quincena de enero |

Destinatario

- Original: El Nivel Educativo de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.
- Primera copia: Director de la Escuela.
- Segunda copia: Dirección Operativa.

FORMATOS QUE SE UTILIZAN ÚNICAMENTE EN CASO DE SER NECESARIO


| Pág. | Clave y Nombre del Formato | Uso en Escuelas | Secuencia en el Sistema | Observaciones |
|-------------|---|---------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| 145 | SEC-CE-35 Documento de Transferencia del Estudiante Migrante Binacional México-EUA | Oficiales y Particulares Incorporadas | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |
| 148 | APCA-CE-01 Autorización para Evaluación y Formalización de la Acreditación y Promoción Anticipada | Oficiales y Particulares Incorporadas | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |
| 150 | APCA-CE-02 Solicitud de Valoración para el Alumno | Oficiales y Particulares Incorporadas | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |
| 152 | APCA-CE-03 Informe de Evaluación Sobre el Alumno | Oficiales y Particulares Incorporadas | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |
| 161 | APCA-CE-04 Solicitud de Formalización de la Acreditación y Promoción Anticipada | Oficiales y Particulares Incorporadas | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |
| 163 | APCA-CE-05 Oficio de Formalización de la Acreditación y Promoción Anticipada | Oficiales y Particulares Incorporadas | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |
| 166 | OP-BEC-01 Constancia de Inscripción para Primaria y Secundaria (PROSPERA) | Oficiales | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |
| 169 | OP-BEC-02 Aviso de Asistencia (PROSPERA) | Oficiales | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |


| Pág. | Clave y Nombre del Formato | Uso en Escuelas | Secuencia en el Sistema | Observaciones |
|------|--|---------------------------------------|--|-------------------------------------|
| 171 | PJ-BEC-01 Solicitud para ser Incorporada a la Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas en la Ciudad de México del PNB | Oficiales | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |
| 176 | PJ-BEC-02 Carta Compromiso de la Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas del PNB en la Ciudad de México | Oficiales | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |
| 180 | RH-02 Acta de Acuerdo para Implementar el Calendario Escolar de 185 Días | Oficiales y Particulares Incorporadas | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |
| 183 | RH-06 Acta Administrativa | Oficiales | Recursos humanos / plantilla de personal / reportes/impresión de reportes especiales / RH-06 | |
| 190 | RH-07 Acta Administrativa por Abandono de Empleo | Oficiales | Recursos humanos / plantilla de personal / reportes / impresión de reportes especiales / RH-07 | |
| 194 | RH-09 Acta Administrativa de Entrega-Recepción | Oficiales | Recursos humanos / plantilla de personal / reportes / impresión de reportes especiales / RH-09 | |
| 198 | RH-10 Citatorios para el Trabajador de Base y para la Representación Sindical | Oficiales | Recursos humanos / plantilla de personal / reportes / impresión de reportes especiales / RH-10 | |
| 202 | RM-03 Dictamen de No Utilidad | Oficiales | Sistema / desalojo y baja / solicitud de desalojo y bajas | |
| 203 | RM-04 Acta Administrativa (Robo, Accidente o Extravío) | Oficiales | Recursos materiales, reportes, acta administrativa | |
| 205 | RM-16 Cambio de Adscripción de Bienes Muebles | Oficiales | Sistema / modificar / cambio de adscripción / cambio entre UR | |
| 207 | RM-17 Baja de Bienes Muebles Valores o Dinero en Efectivo de la AFSEDF | Oficiales | Sistema / afectación de la baja de bienes | |
| 209 | EX-12 Programa de Prevención del Delito | Oficiales | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |
| 211 | EX-13 Solicitud de Autorización para Visitas Escolares, Excursiones Escolares y Campismo Escolar | Oficiales | No lo incluye el SIIES | Formato que envía el área normativa |


SEC-CE-35 DOCUMENTO DE TRANSFERENCIA DEL ESTUDIANTE MIGRANTE BINACIONAL
MÉXICO-EUA (SECUNDARIA)


Formato que envía el área normativa

**DOCUMENTO DE TRANSFERENCIA
DEL ESTUDIANTE MIGRANTE BINACIONAL
MÉXICO • EUA
SECUNDARIA
1º a 3º GRADO**











**TRANSFER DOCUMENT
FOR BINATIONAL MIGRANT STUDENT**

USA • MEXICO

**JUNIOR HIGH
7th, 8th, 9th**



SEP
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA



Migrant Education

ESTE DOCUMENTO DE TRANSFERENCIA ES VÁLIDO EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y NO REQUIERE TRÁMITES ADICIONALES
THIS TRANSFER DOCUMENT IS VALID AND DOES NOT REQUIRE ANY ADDITIONAL LEGALIZATION

BC04087

INFORMACIÓN ACADÉMICA/ACADEMIC INFORMATION

| | | | | |
|---|--------------------------------|---------------------------|--------------|-------------|
| GRADO GRADE | PERIODO ESCOLAR SCHOOL YEAR | | | |
| PERIODO QUE REPORTA REPORTING PERIOD | DEL FROM | DÍA DAY | MES MONTH | AÑO YEAR |
| NOMBRE DE LA ESCUELA NAME OF SCHOOL | AÑO YEAR | AL DÍA TO DAY | MES MONTH | AÑO YEAR |
| DOMICILIO ADDRESS | CUIDADO CITY | MUNICIPIO COUNTY | | |
| ESTADO STATE | ZONA ESCOLAR DISTRICT | CÓDIGO POSTAL ZIP CODE | | |

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE/STUDENT INFORMATION

NOMBRE COMPLETO DEL ESTUDIANTE COMO SE UTILIZA EN MÉXICO
STUDENT'S NAME AS USED IN MEXICO

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)

FECHA DE NACIMIENTOS (DÍAS-MES-AÑO)
DATE OF BIRTH (DAY-MONTH-YEAR)

ESTADO
SEX

NOMBRE DEL PADRE O TUTOR (APELLIDO-NOMBRE)
FATHER'S NAME/GUARDIAN (LAST-MIDDLE-FIRST)

NOMBRE DE LA MADRE O TUTOR (APELLIDO-NOMBRE)
MOTHER'S NAME/GUARDIAN (LAST-MIDDLE-FIRST)

PARA OBTENER INFORMACIÓN ADICIONAL DE EDUCACIÓN ESPECIAL O DE SALUD DEL ESTUDIANTE FAVOR DE COMUNICARSE CON:
FOR ADDITIONAL INFORMATION ON STUDENT'S SPECIAL EDUCATION OR HEALTH NEEDS CONTACT:

NOMBRE/NAME

TELÉFONO/TELEPHONE

INFORMACIÓN ADICIONAL/ADDITIONAL INFORMATION

SALUD/HEALTH EDUCACIÓN ESPECIAL/SPECIAL EDUCATION

VALIDACIÓN/VALIDATION

SE RECOMIENDA SE TOMEN EN CUENTA LA OPINIÓN DEL TUTOR O PADRES DE FAMILIA Y LA DE LAS AUTORIDADES DE LA ESCUELA PARA DETERMINAR SI EL ALUMNO REQUIERE ATENCIÓN ESPECIAL

IT IS RECOMMENDED TO CONSIDER GUARDIAN OR PARENTS AND SCHOOL STAFF OPINION IN ORDER TO DECIDE IF THE STUDENT NEEDS SPECIAL ATTENTION

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR
PRINCIPAL'S NAME AND SIGNATURE

SE SANCIONARÁ A QUIEN CON DOLO O FINES LUCRATIVOS REPRODUZCA TOTAL O PARCIALMENTE ESTE FORMATO
ANYONE WHO REPRODUCES PARTIALLY OR TOTALLY THIS DOCUMENT FOR ANY BUSINESS PURPOSE WILL BE PROSECUTED

| ASIGNATURAS SUBJECTS | PROMEDIO DEL PERIODO PARTIAL GRADE OF AVERAGE | OBSERVACIONES OBSERVATIONS | SUGERENCIAS SUGGESTIONS |
|---|---|-------------------------------|----------------------------|
| ESPAÑOL SPANISH | | | |
| INGLÉS ENGLISH | | | |
| MATEMÁTICAS MATHEMATICS | | | |
| HISTORIA HISTORY | | | |
| GEOGRAFÍA GEOGRAPHY | | | |
| FORMACIÓN CÍVICA Y ÉTICA CIVIC AND ETHICS FORMATION | | | |
| CIENCIAS NATURALES NATURAL SCIENCES | | | |
| BIOLOGÍA BIOLOGY | | | |
| FÍSICA PHYSICS | | | |
| QUÍMICA CHEMISTRY | | | |
| ARTES ARTS | | | |
| EDUCACIÓN FÍSICA PHYSICAL EDUCATION | | | |
| TECNOLOGÍA TECHNOLOGY | | | |

| NOTACIÓN NOTATION | ESCALA DE CALIFICACIONES GRADING SCALE | INTERPRETACIÓN INTERPRETATION |
|----------------------|---|---|
| 0.5-9 | F DID NOT PASS | NO PROMOVIDO |
| 6 | D NOT SATISFACTORY | P R O B A R Y S I D O |
| 7 | C AVERAGE | |
| 8 | B GOOD | |
| 9 | A VERY GOOD | |
| 10 | A = EXCELLENT | |

| |
|---|
| <p>AL TRANSITAR A LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA SE RECOMIENDA ACOMPANAR AL PRESENTE DOCUMENTO CON LA CARTILLA NACIONAL DE VACUNACIÓN</p> <p>WHEN TRAVELING THROUGH THE USA IT IS RECOMMENDED TO BRING THE NATIONAL VACCINATION CARD</p> |
|---|

| | |
|--|--|
| <p>EN MÉXICO: EN EL ÁREA DE CONTROL ESCOLAR DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN U ORGANISMO PÚBLICO DESCEN- TRALIZADO UBICADO EN LA CAPITAL DE CADA ESTADO. EL DISTRITO FEDERAL EN LA DIRECCIÓN GENERAL DE ACREDITACIÓN, INCORPORACIÓN Y REVALIDACIÓN (UDGARI) ARCADE BELLEFONTAINE DE ATENCIÓN TECNOLÓGICA EXCLUSIVA PARA CONSULTAS RELACIONADAS CON EL DOCUMENTO DE TRANSFERENCIA 01 800 285 42 49.</p> <p>IN MÉXICO: IN THE SCHOOL ADMINISTRATION IN THE STATES CAPITAL CITIES</p> <p>EL DOCUMENTO DE TRANSFERENCIA DEL ESTUDIANTE MIGRANTE BINACIONAL MEXICO-EUA ES EQUIPARABLE A LA BOLETA DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL, POR LO TANTO NO SE REQUIERE LA RESOLUCIÓN DE REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS PARA TRAMITE ALIADO. IT IS EQUIVALENT TO A "BOLETA DE EVALUACIÓN" IT DOES NOT NEED A "RESOLUCIÓN DE REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS" NOR ANY ADDITIONAL REQUIREMENTS.</p> | <p>INFORMACIÓN SOBRE EL PROGRAMA BINACIONAL DE EDUCACIÓN MIGRANTE INFORMATION ABOUT THE BINATIONAL PROGRAM FOR MIGRANT STUDENT</p> |
|--|--|

ESTE DOCUMENTO DE TRANSFERENCIA NO ES VÁLIDO SI PRESENTA BORRADURAS O ENMIENDAS
THIS DOCUMENT IS NOT VALID IF IT HAS BEEN ALTERED

FOLIO G 029431

BC04087

| FINALIDAD |
|---|
| Proporcionar al alumno migrante entre México y EUA un documento oficial que ampare la acreditación parcial o total de estudios de un grado de Educación Secundaria. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|---|--|----------------------|
| Distribuir el formato al nivel educativo | Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa | Cuando sea necesario |
| Prellenar el formato | Control Escolar de la Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio | Cuando sea necesario |
| Registrar el promedio actual de aprovechamiento escolar | Control Escolar de la Escuela | Cuando sea necesario |
| Legalizar (firma) | Director de la Escuela | Cuando sea necesario |
| Entregar al alumno | Director de la Escuela | Cuando sea necesario |

Destinatario

Original:

Alumno.

APCA-CE-01 AUTORIZACIÓN PARA EVALUACIÓN Y FORMALIZACIÓN DE LA ACREDITACIÓN Y PROMOCIÓN ANTICIPADA

Formato que envía el área normativa



Subsecretaría de Planeación y Evaluación de Políticas Educativas
Dirección General de Acreditación, Incorporación y Revalidación

AUTORIZACIÓN PARA EVALUACIÓN Y FORMALIZACIÓN DE LA ACREDITACIÓN Y PROMOCIÓN ANTICIPADA

[Lugar y fecha] _____

[Nombre completo del (de la) Director (a) del plantel]
Director(a) de la Escuela [Nombre y CCT de la Escuela]
Presente

Por medio del presente autorizo que se realicen las evaluaciones necesarias de acuerdo a los Criterios Complementarios a los *Lineamientos para la acreditación, promoción y certificación anticipada de alumnos con aptitudes sobresalientes inscritos en los servicios de educación básica* que ofrece la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, a mi hijo (a) _____ con CURP _____, que cursa el _____ grado, grupo _____, como requisito para la toma de decisión de la acreditación y promoción anticipada.

En caso de que el Consejo Técnico Escolar, a partir de los resultados de estas evaluaciones decida que esta estrategia es la mejor respuesta educativa para mi hijo(a), también autorizó se formalice la promoción anticipada de grado, a partir del siguiente ciclo escolar.

Asimismo, estoy consciente de que una vez que el área de Control Escolar formalice la acreditación y promoción anticipada de mi hijo(a); este proceso será irrevocable.

Atentamente,

Nombre y Firma del padre, madre de familia o tutor de grupo

| FINALIDAD |
|---|
| Autorización de los padres de familia o tutores respecto a las evaluaciones para iniciar el proceso de Acreditación y Promoción Anticipada. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|--|---------------------------------|----------------------|
| Distribuir el formato | Dirección de Educación Especial | Cuando sea necesario |
| Entregar el formato al Padre de familia o Tutor | Director de la Escuela | Cuando sea necesario |
| Llenar y firmar | Padre de familia o Tutor | Cuando sea necesario |
| Entregar el formato requisitado a la Dirección de Educación Especial | Padre de familia o Tutor | Cuando sea necesario |

Destinatario

Original: Dirección de Educación Especial.

Primera copia: Escuela.

APCA-CE-02 SOLICITUD DE VALORACIÓN PARA EL ALUMNO

Formato que envía el área normativa



Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal
Dirección General de Operación de Servicios Educativos
Dirección de Educación Especial

Dirección General de Operación de Servicios Educativos
Coordinación Sectorial de Educación _____
Dirección Operativa No. _____
Zona _____ Región _____

Ciudad de México, a _____ de _____ de 20 _____

Nombre Completo del (de la)

Director(a) de Educación Especial en la Ciudad de México
Presente

En el marco de los *Lineamientos para la Acreditación, Promoción y Certificación Anticipada de los Alumnos con Aptitudes Sobresalientes en la Educación Básica* y a la _____,
solicito se realice el proceso de aceleración del (la) alumno(a) _____ con CURP _____,
quien cursa actualmente el _____ grado, en el nivel de _____, en esta escuela a mi cargo.

Sin otro particular por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

Nombre y firma del Director(a) de la Escuela (con sello del plantel)

C.c.p. [Nombre completo de la Autoridad de Educación Preescolar, Primaria o Secundaria.- Cargo].- Presente.

[Nombre completo de la Autoridad de la Dirección Operativa.-Cargo].- Presente.

[Nombre completo del (de la) Supervisor(a).- Cargo].- Presente.

[Nombre de los padres de familia o tutores del (de la) alumno(a)].- Para su conocimiento.

[Expediente].

¹**Para las escuelas públicas completar:** *Guía Operativa para la Organización y Funcionamiento de los Servicios de Educación Inicial, Básica, Especial y para Adultos de Escuelas Públicas en la Ciudad de México.*

Para las escuelas particulares completar: *Guía Operativa para la Organización y Funcionamiento de los Servicios de Educación Inicial, Básica y Especial para Escuelas Particulares en la Ciudad de México Incorporadas a la SEP.*

²**Para las escuelas particulares completar el párrafo:** y el *Informe de Evaluación Psicopedagógica* elaborado por el Psicólogo _____ con Ced. Profesional N°. _____

| FINALIDAD |
|--|
| Solicitud de la evaluación y dictamen para la Acreditación y Promoción Anticipada del Director del plantel a la Dirección de Educación Especial. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|--|---------------------------------|----------------------|
| Distribuir el formato | Dirección de Educación Especial | Cuando sea necesario |
| Llenar y firmar | Director de la Escuela | Cuando sea necesario |
| Entregar el formato requisitado a la Dirección de Educación Especial | Director de la Escuela | Cuando sea necesario |

Destinatario

Original: Dirección de Educación Especial.

Primera copia: Escuela.

APCA-CE-03 INFORME DE EVALUACIÓN SOBRE EL ALUMNO

Formato que envía el área normativa Hoja 1 de 3



Subsecretaría de Planeación y Evaluación de Políticas Educativas
Dirección General de Acreditación, Incorporación y Revalidación

INFORME DE LA EVALUACIÓN SOBRE EL ALUMNO

Lugar y fecha: _____

Nombre del (dela) alumna (o): _____
Edad: _____ Sexo: _____
Grado: _____ Grupo: _____ Turno: _____ Sostenimiento: _____
Nombre de la Escuela: _____ CCT: _____

A continuación se presentan los rubros que deberá completar para la evaluación de su alumno(a), de acuerdo a lo especificado en los Criterios Complementarios a los *Lineamientos para la acreditación, promoción y certificación anticipada de alumnos con aptitudes sobresalientes inscritos en los servicios de educación básica* que ofrece la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal en su apartado 1.2, Evaluación del alumno candidato. El objetivo es determinar si la acreditación y promoción anticipada es la mejor respuesta educativa para él (ella). Es indispensable que todos los rubros sean evaluados, ya que eso permitirá que la toma de decisión se realice adecuadamente.

Alta motivación hacia el aprendizaje:

Adecuadas habilidades sociales:



Subsecretaría de Planeación y Evaluación de Políticas Educativas
Dirección General de Acreditación, Incorporación y Revalidación

Madurez Desarrollo emocional:

Capacidad de adaptación:

Desempeño escolar significativamente elevado:



Subsecretaría de Planeación y Evaluación de Políticas Educativas
Dirección General de Acreditación, Incorporación y Revalidación

Participación en un programa en actividades de enriquecimiento dentro o fuera de la escuela:

Conclusiones:

A partir de esta evaluación, considero que el (la) alumno(a) _____
cumple con todos los rubros establecidos y por lo tanto; la acreditación y promoción anticipada es (Adecuada
o No adecuada) para él(ella).

Nombre y firma de la educadora, el
docente de grupo o el tutor de
grupo

APCA-CE-03.1 INFORME DE EVALUACIÓN PEDAGÓGICA DEL ALUMNO (CARÁTULA)

Formato que envía el área normativa



Subsecretaría de Planeación y Evaluación de Políticas Educativas
Dirección General de Acreditación, Incorporación y Revalidación

INFORME DE EVALUACIÓN SOBRE EL ALUMNO: CARÁTULA (PARA ENTREGAR A CONTROL ESCOLAR)

Lugar y fecha: _____

Nombre del (dela) alumna (o): _____
Edad: _____ Sexo: _____
Grado: _____ Grupo: _____ Turno: _____ Sostenimiento: _____
Nombre de la Escuela: _____ CCT: _____

Nombre Completo

Director(a) de Educación Especial
de la Dirección General de Operación
de Servicios Educativos
Presente

Por medio de la presente hago constar que he realizado una evaluación de acuerdo en lo especificado en los Criterios Complementarios a los *Lineamientos para la acreditación, promoción y certificación anticipada de alumnos con aptitudes sobresalientes inscritos en los servicios de educación básica* que ofrece la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal en su apartado 1.2, Evaluación del alumno candidato, en el cual se me solicita valorar*:

- Alta motivación hacia el aprendizaje
- Adecuadas habilidades sociales
- Madurez Desarrollo emocional
- Capacidad de adaptación
- Desempeño escolar significativamente elevado
- Participación en un programa en actividades de enriquecimiento dentro o fuera de la escuela
- Conclusiones

A partir de esta evaluación, considero que el (la) alumno(a) _____ cumple con todos los rubros establecidos y por lo tanto, la acreditación y promoción anticipada es (Adecuada o No adecuada para él(ella)).

Nombre y firma de la educadora, el
docente de grupo o el tutor de
grupo

*Nota: Los rubros establecidos para este informe no pueden ser modificados, es decir, no se puede agregar ni quitar ninguno de ellos.



Subsecretaría de Planeación y Evaluación de Políticas Educativas
Dirección General de Acreditación, Incorporación y Revalidación

Nota: Los rubros establecidos para este informe no pueden ser modificados; es decir, no se puede agregar ni quitar ninguno de ellos,

INFORME DE EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA

Lugar y fecha: _____

Nombre del alumno (a): _____

CURP: _____

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Nombre del Padre o tutor: _____

Edad: _____ Ocupación: _____

Nombre de la madre o tutora: _____

Edad: _____ Ocupación: _____

Nombre de la escuela: _____

Grado: _____ Grupo: _____ Turno: _____ CCT: _____

La escuela cuenta con apoyo de educación especial: Sí No

Nombre de la persona que realiza la evaluación: _____

Instancia a la que pertenece: _____

Número de cédula profesional: _____

A continuación se presentan los rubros principales sobre los que deberá brindar información obtenida en la evaluación psicopedagógica, de acuerdo a lo especificado en los Criterios Complementarios a los *Lineamientos para la acreditación, promoción y certificación anticipada de alumnos con aptitudes sobresalientes inscritos en los servicios de educación básica* que ofrece la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal en su apartado 1.2, Evaluación del alumno candidato. Es indispensable que todos los rubros sean evaluados; se haga un análisis del desarrollo integral y los contextos en los que él (la) alumno(a) se desenvuelve; y finalmente, se emitan conclusiones para determinar si la acreditación y promoción anticipada es la mejor respuesta educativa para él (ella).



Subsecretaría de Planeación y Evaluación de Políticas Educativas
Dirección General de Acreditación, Incorporación y Revalidación

Contexto Historia familiar (Información de la estructura y dinámica familiar a través de la entrevista con los padres de familia y/o tutores y una entrevista con el alumno):

Antecedentes del desarrollo (Explorar en la entrevista con los padres de familia y/o tutores, el desarrollo evolutivo del niño):

Contexto escolar Pruebas aplicadas (Especificar el tipo de pruebas aplicadas al alumno):



Subsecretaría de Planeación y Evaluación de Políticas Educativas
Dirección General de Acreditación, Incorporación y Revalidación

Observaciones durante la aplicación (Descripción del alumno y actitudes ante el desarrollo de la evaluación):

Resultados obtenidos Capacidad intelectual (Especificar la puntuación del Coeficiente Intelectual CIT):

Resultados Obtenidos Desarrollo social (Información sobre el proceso general por el que el alumno se convierte en miembro de un grupo social, la familia o la comunidad. Observación, entrevista con los padres de familia o tutor, entrevista con el alumno, entrevista con el docente y BAS 1, 2(6 a 15 años) y 3 (11 a 19 años):



Subsecretaría de Planeación y Evaluación de Políticas Educativas
Dirección General de Acreditación, Incorporación y Revalidación

Resultados Obtenidos Desarrollo emocional (Información por el cual el niño construye su identidad, su autoestima, su seguridad y la confianza en sí mismo y en el mundo que lo rodea. Observación, entrevista con padres de familia o tutor, entrevista con el alumno, entrevista con el docente o docente y una prueba que puede ser el Dibujo de la figura humana, el HTP o bien, alguna de las siguientes pruebas estandarizadas: BFQ-NA, HSPQ, T2F, CPQ, ESPQ):

Conclusiones:

A partir de esta evaluación psicopedagógica, considero que la acreditación y promoción anticipada es (Adecuada o No adecuada) para el (la) alumno(a) _____

Nombre y firma de la persona que
realizó la evaluación

| FINALIDAD |
|--|
| Informe del docente titular o el tutor de grupo, del desempeño del alumno y la conclusión respecto a la pertinencia de la Acreditación y Promoción Anticipada. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|--|---------------------------------|----------------------|
| Distribuir el formato | Dirección de Educación Especial | Cuando sea necesario |
| Entregar el formato al docente | Director de la Escuela | Cuando sea necesario |
| Llenar y firmar | Docente o el Tutor de Grupo | Cuando sea necesario |
| Entregar el formato requisitado a la Dirección de Educación Especial | Director de la Escuela | Cuando sea necesario |

Destinatario

| | |
|----------------|---|
| Original: | Dirección de Educación Especial. |
| Primera copia: | Escuela. |
| Segunda copia: | Supervisor Escolar de Zona. |
| Tercera copia: | Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio. |



Subsecretaría de Planeación y Evaluación de Políticas Educativas
Dirección General de Acreditación, Incorporación y Revalidación

**SOLICITUD DE FORMALIZACIÓN DE LA ACREDITACIÓN Y PROMOCIÓN
ANTICIPADA PARA LAS PROMOCIONES DE GRADO DENTRO DEL MISMO NIVEL
(VERSIÓN SECUNDARIA)**

[Instancia(s) de Adscripción del Plantel]
[Nombre del Plantel según Catálogo de Centros de Trabajo]
[Clave de Centro de Trabajo]

Oficio: ___/___/20___.

Ciudad de México, a ___ de ___ de 20___.

Nombre Completo

Director(a) de Educación Especial
de la Dirección General de Operación
de Servicios Educativos
Presente

Con base en lo dispuesto en los Criterios Complementarios a los *Lineamientos para la acreditación, promoción y certificación anticipada de alumnos con aptitudes sobresalientes inscritos en los servicios de educación básica* que ofrece la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal en su apartado 2.2, Formalización del Proceso de las Normas Específicas de Control Escolar relativas a la Inscripción, Reinscripción, Acreditación, Promoción, Regularización y Certificación en la Educación Básica; me permito hacer de su conocimiento que el (la) alumno(a) _____ con CURP _____, dispone de un informe de evaluación elaborado por el (la) Profr(a) _____, titular del _____ grado, grupo _____ en el que se encuentra inscrito(a) el (la) alumno(a); además de un informe de evaluación psicopedagógica, expedido por el (la) _____, con número de Cédula Profesional _____.

A partir de la valoración que se hizo de los resultados de las evaluaciones anteriormente mencionadas, en forma conjunta con los padres de familia (tutores) del (de la) alumno(a) y en apego a lo establecido en el apartado 2.1. de los Criterios Complementarios a los *Lineamientos para la acreditación, promoción y certificación anticipada de alumnos con aptitudes sobresalientes inscritos en los servicios de educación básica* que ofrece la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, así como el artículo 18 del Acuerdo Secretarial No. 696, **el(la) que suscribe determina que el(la) alumno(a) cumple con los requerimientos necesarios para que le sea acreditado el _____ grado de educación primaria**, a efecto que sea promovido(a) al _____ grado en el ciclo escolar _____.

Para los efectos pertinentes, se anexan en copia fotostática:

- Autorización para evaluación y formalización de la acreditación y promoción anticipada.
- Carátula del informe de evaluación sobre el alumno.
- Carátula del informe de evaluación psicopedagógica

Al agradecer de antemano la atención que otorgue a esta petición, hago propicia la ocasión para enviarle un saludo cordial.

ATENTAMENTE

El (La) Director(a)

[Nombre completo del (de la) Director(a) del plantel]

C.c.p. [Nombre completo de la Autoridad Estatal de Educación Primaria.- Cargo].- Presente.
[Nombre completo de la Autoridad Estatal de Educación Especial.-Cargo].- Presente.
[Nombre completo del (de la) Supervisor(a).- Cargo]. - Presente.
[Nombre de los padres de familia o tutores del (de la) alumno(a).- Para su conocimiento.

| FINALIDAD |
|---|
| Solicitud del Director del plantel dirigida al Responsable del Departamento de Control Escolar, para la formalización de la acreditación y promoción anticipada del alumno. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|--|---------------------------------|----------------------|
| Distribuir el formato | Dirección de Educación Especial | Cuando sea necesario |
| Llenar y firmar | Director de la Escuela | Cuando sea necesario |
| Entregar el formato requisitado al Departamento de Control Escolar | Director de la Escuela | Cuando sea necesario |

Destinatario

| | |
|----------------|---|
| Original: | Departamento de Control Escolar. |
| Primera copia: | Escuela. |
| Segunda copia: | Supervisor Escolar de Zona. |
| Tercera copia: | Padre de familia o Tutor. |
| Cuarta copia: | Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio. |

Nota: Las versiones a otros niveles educativos como: 2° de secundaria general o técnica a educación media superior, no se presentan porque son similares, en caso de requerir una de estas solicitar a la Dirección de Educación Especial el formato.

APCA-CE-05 OFICIO DE FORMALIZACIÓN DE LA ACREDITACIÓN Y PROMOCIÓN ANTICIPADA
(DENTRO DEL MISMO NIVEL EDUCATIVO)

Formato que envía el área normativa



Administración Federal de Servicios Educativos en el D.F.
Dirección General de Operación de Servicios Educativos

OFICIO DE FORMALIZACIÓN DE LA ACREDITACIÓN Y PROMOCIÓN ANTICIPADA
PARA LAS PROMOCIONES DE GRADO DENTRO DEL MISMO NIVEL
(VERSIÓN PREESCOLAR, PRIMARIA O SECUNDARIA GENERAL Y TÉCNICA)

[Dirección General o Coordinación Sectorial]
[Departamento de Control Escolar]

Oficio: ____ / ____ /20 ____

[Lugar y fecha]

[NOMBRE DEL DIRECTOR(A) DE LA ESCUELA]
[CARGO]
[NOMBRE DEL CENTRO DE TRABAJO]
[CLAVE CCT]
PRESENTE

En atención a su oficio núm. _____, mediante el que informa que el(la) alumno(a) _____ con CURP _____, quien cursa el _____ grado en el grupo _____ de la escuela a su cargo, cumple con los requerimientos necesarios para que le sea acreditado el _____ grado de educación _____, a efecto de que sea promovido(a) al _____ grado de educación _____ en el ciclo escolar _____; me permito informarle que, en apego a lo dispuesto en los artículos 3º de la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos; 2º, 7º, fracciones I y II; 21; 32; 33, fracción V y 41 de la Ley General de Educación; 4, 21 y 32, incisos A y C de la Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, así como lo establecido en el apartado 4.3. del documento "Lineamientos para la acreditación, promoción y certificación anticipada de alumnos con aptitudes sobresalientes en educación básica", emitido por la Subsecretaría de Educación Básica de la Secretaría de Educación Pública, y de la _____, esta [Área de Registro y Certificación] procederá a formalizar la acreditación del _____ grado de educación _____ del(de la) alumno(a) que nos ocupa, lo que permita su promoción al _____ grado de educación _____ en el ciclo escolar _____.

Con tal propósito, deberá incluirse en el expediente escolar del(de la) alumno(a) la siguiente documentación en original:

- Informe de la evaluación pedagógica del alumno, realizado por el(la) Educador(a), Docente de grupo u Orientador(a) Educativo(a).
- Informe de evaluación psicopedagógica emitido por la Dirección de Educación Especial.
- Autorización para evaluación y formalización de la acreditación y promoción anticipada.
- Oficio del dictamen emitido por la Dirección de Educación Especial.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE

[NOMBRE COMPLETO DEL (LA) RESPONSABLE DEL DEPARTAMENTO DE CONTROL ESCOLAR]
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONTROL ESCOLAR

C.c.p. Nombre del Coordinador(a) Sectorial de Educación [Preescolar, Primaria o Secundaria].
Nombre del(a) Director(a) de Educación Especial.
Nombre del (de la) Supervisor (a) de Zona.
Nombre del Padre de Familia o Tutor.
Expediente

¹Para escuelas públicas completar: *Guía Operativa para la Organización y Funcionamiento de los Servicios de Educación Inicial, Básica, Especial y para Adultos de Escuelas Públicas*.

Para escuelas particulares completar: *Guía Operativa para la Organización y Funcionamiento de los Servicios de Educación Inicial, Básica y Especial para Escuelas Particulares Incorporadas a la SEP*.

APCA-CE-05.1 OFICIO DE FORMALIZACIÓN DE LA ACREDITACIÓN Y PROMOCIÓN ANTICIPADA
(A OTROS NIVELES EDUCATIVOS)

Formato que envía el área normativa



Administración Federal de Servicios Educativos en el D.F.
Dirección General de Operación de Servicios Educativos

**OFICIO DE FORMALIZACIÓN DE LA ACREDITACIÓN Y PROMOCIÓN ANTICIPADA
PARA LAS PROMOCIONES ANTICIPADAS A OTROS NIVELES EDUCATIVOS
(VERSIÓN DE 3º DE PREESCOLAR A 2º DE PRIMARIA)**

[Secretaría o Instituto de Educación en la entidad]

[Área de Registro y Certificación]

Oficio: ___/___/20__

[Lugar y fecha]

[NOMBRE DEL DIRECTOR(A) DE LA ESCUELA PRIMARIA]

[CARGO]

[NOMBRE DEL CENTRO DE TRABAJO]

[CLAVE CCT]

PRESENTE

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 3º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 2º, 7º, fracciones I y II, 32, 33, fracción V y 41 de la Ley General de Educación; 4, 21 y 32, incisos A y C de la Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes; y

CONSIDERANDO

I. Que el Acuerdo núm. 592 por el que se establece la Articulación de la Educación Básica, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 19 de agosto del 2011, establece que la educación es un derecho fundamental y una estrategia para ampliar las oportunidades, instrumentar las relaciones interculturales, reducir las desigualdades entre grupos sociales, cerrar brechas e impulsar la equidad. Por lo tanto, al reconocer la diversidad que existe en nuestro país, el sistema educativo hace efectivo este derecho al ofrecer una educación pertinente e inclusiva.

II. Que uno de los Principios Pedagógicos que sustentan el Plan de Estudios de la Educación Básica, referido en el apartado I.8 del artículo segundo del Acuerdo secretarial antes citado, se refiere a favorecer la inclusión para atender a la diversidad, para lo cual, en el caso de la atención a los alumnos con aptitudes sobresalientes, plantea que el sistema educativo cuenta con modelos de enriquecimiento escolar y extraescolar, y brinda parámetros para evaluar a quienes muestren un desempeño significativamente superior al resto de sus compañeros en el área intelectual y requieran de una promoción anticipada y que para el logro de este principio, es indispensable la organización, la toma de acuerdos y la vinculación entre autoridades, directivos, docentes y madres, padres o tutores.

III. Que un alumno con aptitudes sobresalientes es aquél que destaca significativamente del grupo social y educativo al que pertenece en uno o más de los siguientes campos del quehacer humano: científico-tecnológico, humanístico-social, artístico o de acción motriz.

IV. Que se ha observado que algunos alumnos con aptitudes sobresalientes, en particular en el área intelectual, requieren de otros modelos de atención educativa que puedan responder mejor a sus necesidades y las de sus familias, como es el caso del modelo de aceleración a través de la acreditación y promoción anticipada, que implica la entrada temprana a un nivel educativo, y la omisión de grados escolares.

V. Que la Secretaría de Educación Pública del Gobierno Federal emitió los "Lineamientos para la acreditación, promoción y certificación anticipada de alumnos con aptitudes sobresalientes en educación básica", para implementar el modelo de aceleración en las escuelas de educación básica del país.

VI. Que por lo anterior, con el ánimo de salvaguardar y facilitar el ejercicio de los derechos de los educandos, así como de sus padres de familia o tutores, y en apego a lo establecido en las Normas de Control Escolar relativas a la Inscripción, Reinscripción, Acreditación, Promoción, Regularización y Certificación en la Educación Básica, en sus numerales 3, 26.5.4 y 75.2, se resuelve:

PRIMERO.- Otorgar las facilidades necesarias para que el(la) alumno(a) en comento sea inscrito(a) al segundo grado de educación primaria en el centro de trabajo _____ con CCT _____.

SEGUNDO.- Otorgar la acreditación del primer grado de educación primaria, con base en lo establecido en el oficio núm. ___/___/20__ que expidió la Dirección de Educación Especial, del cual se anexa copia para pronta referencia.

TERCERO.- Que el expediente escolar del(de la) alumno(a) incluya en original, la siguiente documentación que le sea proporcionada por la escuela de educación preescolar de procedencia:

- Informe de evaluación pedagógica del alumno, realizado por el(la) Educador(a).
- Informe de evaluación psicopedagógica emitido por la Dirección de Educación Especial.
- Autorización para la evaluación y formalización de la acreditación y promoción anticipada.
- Oficio del dictamen emitido por la Dirección de Educación Especial.

Así lo resolvió el(la) [Cargo del Responsable del Departamento de Control Escolar].

ATENTAMENTE

[NOMBRE COMPLETO DEL RESPONSABLE DEL DEPARTAMENTO DE CONTROL ESCOLAR]

C.c.p. Nombre del Coordinador(a) Sectorial de Educación [Preescolar, Primaria o Secundaria].
Nombre del(a) Director(a) de Educación Especial.
Nombre del Supervisor de Zona.
Nombre del Padre de Familia o Tutor.
Expediente.

| FINALIDAD |
|--|
| Respuesta del Responsable del Departamento de Control Escolar para la Formalización de la Acreditación y Promoción Anticipada. |

Procedimiento


| Actividades | Responsable | Fechas |
|--|---|----------------------|
| Distribuir el formato | Dirección de Educación Especial | Cuando sea necesario |
| Llenar y firmar | Responsable del Departamento de Control Escolar | Cuando sea necesario |
| Entregar el formato requisitado al Director de la Escuela o Padre de Familia o Tutor (según corresponda) | Responsable del Departamento de Control Escolar | Cuando sea necesario |


Destinatario


- Original: Director de la Escuela o Padre de Familia o Tutor (según corresponda).
- Primera copia: Escuela.
- Segunda copia: Supervisor Escolar de Zona.
- Tercera copia: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.


OP-BEC-01 CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA PRIMARIA Y SECUNDARIA (PROSPERA)

Formato que envía el área normativa


MÉXICO
GOBIERNO DE LA ESTADOS UNIDOS MEXICANOS


SEDESOL
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL


SEP
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA


PROSPERA
PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL

CONAFE

Constancia de Inscripción para Primaria y Secundaria

_____ de _____ de 20__

Municipio y Estado, Día, Mes

COORDINACION NACIONAL DE PROSPERA, PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL PRESENTE

Por medio de la presente hago constar que el señor (a) _____, con folio _____ de identificación **PROSPERA**, inscribió en el ciclo escolar 20__-20__ a su hijo (a) cuyos datos se especifican a continuación:

Nombre del alumno(a): _____

Nombre(s) Apellido Paterno Apellido Materno

Folio integrante: _____

(Programa PROSPERA)

Fecha de nacimiento: _____

dd mm aaaa

Sexo: H M

CURP: _____

Información de contacto: Favor de solicitar esta información al Titular Beneficiario

Teléfono celular: _____ Teléfono fijo: _____ Teléfono recados: _____

Cuenta de correo electrónico: _____

Clave Centro de Trabajo: _____

Grupo: **Turno:** Matutino Vespertino
 Nocturno Tiempo completo

Grado Escolar: **Primaria:** 1º 2º 3º 4º 5º 6º

Secundaria: 1º 2º 3º

CAM Laboral: 91 92 93
(91 1er. Nivel, 92 2do. Nivel, 93 3er. Nivel)

Nombre de la escuela: _____

Municipio donde se ubica la escuela: _____

Localidad donde se ubica la escuela: _____

Atentamente
El Director (a) de la Escuela
o Responsable de la Certificación.

Sello de la Escuela

(Nombre y firma autógrafa)

Sr.(a) Director(a):

- A través del área responsable de admisión escolar o su equivalente, verifique que el solicitante se encuentre inscrito actualmente en su escuela y proceda al llenado de esta constancia para certificar su inscripción. Posteriormente devuélvala al titular.
- Llene los datos del Titular: nombre y folio.
- Llene los datos del alumno: nombre, folio del integrante, fecha de nacimiento, sexo y CURP.
- Solicite al titular PROSPERA la cuenta de correo electrónico, número de teléfono fijo, teléfono celular y teléfono de recados, regístrelos en los espacios correspondientes. Si el beneficiario(a) no cuenta con esta información deje los espacios en blanco.
- La falta de CURP, correo electrónico, teléfono fijo, teléfono celular y teléfono de recados no invalida la certificación de inscripción del alumno (a).
- Marque con una "X" el grado y el turno al que se inscribe el alumno.
- Escriba el grupo al que pertenece el alumno, en el espacio correspondiente (ejemplo: A, B, C, 31, 35) o clave asignada por el plantel.
- Adjunte copia del acta de nacimiento.
- Anote el nombre completo de la escuela, la clave del centro de trabajo, la clave del nombre del municipio y de la localidad donde se encuentra ubicada la escuela.
- Por último, escriba su nombre y firma, y ponga el sello de la escuela en el espacio indicado.


Titular Beneficiaria:


- El llenado de este formato es responsabilidad del Plantel Educativo, usando letra de molde o máquina de escribir.
- Proporcione al Director (a) o responsable de certificación información de su cuenta de correo electrónico número de teléfono fijo, celular y/o recados, si no cuenta con esta información no se invalidará la certificación de inscripción del alumno.
- Una vez llenado este formato, deberá entregarse al personal de PROSPERA antes del 30 de Septiembre de 20__


Para mayor información, consultas o quejas:


- Llame a Atención Ciudadana del Programa al número gratuito 01-900-500-50 de lunes a viernes de 09:00 a 18:00 hrs.
- Escriba al Programa en Av. Insurgentes Sur No. 1480, 1er. Piso, Col. Barrio Actipan, Benito Juárez, Ciudad de México. C.P. 03230.
- Envíe a los correos electrónicos: atencion@prospera-gob.mx y quejas@prospera-gob.mx


"Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social"


MÉXICO
GOBIERNO DE LA ESTADOS UNIDOS MEXICANOS


SEDESOL
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL


SEP
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA


PROSPERA
PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL


CONAFE

FOLIO INTEGRANTE: ACUSE DE ENTREGA DE CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA PRIMARIA Y SECUNDARIA
CICLO ESCOLAR 20__-20__ **CIT - BASICA**

ESTADO: _____ **MUNICIPIO:** _____ **LOCALIDAD:** _____

FOLIO TITULAR: _____ **NOMBRE DEL TITULAR:** _____

MARCA CON UNA X EL CÓDIGO DE RESULTADO:

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 01 ENTREGADO | <input type="checkbox"/> 02 NO ENTREGADO | <input type="checkbox"/> 10 DUPLICADO | <input type="checkbox"/> 08 BAJA | <input type="checkbox"/> 07 FAMILIA NO LOCALIZADA | <input type="checkbox"/> 13 PROBLEMAS POLÍTICOS, SOCIALES O CLIMATOLÓGICOS |
| <input type="checkbox"/> 0101 ENTREGADO | <input type="checkbox"/> 04 NO ACEPTO | <input type="checkbox"/> 1002 INTEGRANTE | <input type="checkbox"/> 0801 FAMILIA INTEGRANTE | <input type="checkbox"/> 09 INTEGRANTE NO PERTENECE A LA FAMILIA | <input type="checkbox"/> 15 OTRO |

CUPO: _____

NOMBRE, FIRMA Y CUPO DE QUIÉN ENTREGA

NOMBRE Y FIRMA / NOMBRE Y HUELLA DE QUIEN RECIBE (TITULAR)

"Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social"

"Sus datos personales están protegidos y sólo serán utilizados para tareas relacionadas con la operación del Programa, de acuerdo a las Reglas de Operación y de los Lineamientos de Protección de Datos Personales emitidos por el INAI"

Instructivo

Instructivo para el llenado de Constancia de Inscripción para Primaria o Secundaria PROSPERA Programa de Inclusión Social

- El formato es para ser llenado a mano con tinta, utilice letra de molde.
- Utilizar exclusivamente letra mayúscula.
- En el espacio correspondiente a los datos de quien solicita la Constancia de Inscripción se anota: nombre(s), apellido materno y apellido paterno; así como el número de folio de la titular beneficiario(a) que aparece en el formato Constancia de Inscripción, PROSPERA Programa de Inclusión Social.
- **Nombre del alumno(a):** Iniciar con el o los nombres, apellido paterno y apellido materno.
- **Folio integrante** se debe incluir el número indicado en el formato Constancia de Inscripción para el estudiante del que se genera la Constancia de Inscripción, PROSPERA Programa de Inclusión Social.
- **CURP** anotar la clave que indica la copia de la CURP que entrega la titular beneficiaria de PROSPERA.
- **Sexo:** Tachar el espacio correspondiente H = Hombre M = Mujer
- **Fecha de nacimiento:** Anotar día, mes y año empleando dos dígitos en cada espacio.
- **Grado escolar:** Anotar el grado al que se inscribe el alumno.
- **Turno:** Tachar el espacio correspondiente al turno al que se inscribe el alumno.
- **Grupo:** Anotar la clave del grupo al que se inscribe el alumno.
- **Clave de Centro de Trabajo:** Indicar la Clave de Centro de Trabajo.
- **Nombre de la escuela:** Anotar el nombre completo de la escuela.
- **Municipio donde se ubica la escuela:** Indicar el nombre de la Delegación donde se ubica la escuela.
- **Localidad donde se ubica la escuela:** Indicar el nombre de la colonia donde se ubica la escuela.
- **Director de la escuela:** Registrar nombre y firma del Director(a) de la escuela.
- **Sello de la escuela:** Marcar con el sello del plantel escolar.

Nota:

Recordar al solicitante de esta Constancia de Inscripción, que este formato debe entregarlo al personal de PROSPERA a más tardar el 30 de septiembre, anexando copias del acta de nacimiento y de la CURP del estudiante.

| FINALIDAD |
|---|
| Asegurar la inscripción de escolares integrantes de Educación Básica del PROSPERA Programa de Inclusión Social, mediante el correcto llenado de la constancia de inscripción. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|---|--------------------------------------|----------------------------|
| Distribuir el formato prellenado al titular beneficiario(a) (padre o tutor) | Representantes del Programa PROSPERA | Julio, Agosto o Septiembre |
| Llenar, firmar y sellar | Director de la Escuela | Agosto o Septiembre |
| Entregar el formato requisitado al titular beneficiario(a) (padre o tutor) | Director de la Escuela | Agosto o Septiembre |
| Recolectar y validar la información | Representantes del Programa PROSPERA | Agosto o Septiembre |


Destinatario

Original: Titular beneficiario(a) (padre o tutor).

Nota: Recordar al solicitante de esta Constancia de Inscripción, que este formato debe entregarlo al personal de PROSPERA Programa de Inclusión Social a más tardar el 30 de septiembre, anexando copias del acta de nacimiento y de la CURP del estudiante.
Para mayores informes en los siguientes sitios de internet: www.prospera.gob.mx y www.sedesol.gob.mx

OP-BEC-02 AVISO DE ASISTENCIA (PROSPERA)

Formato que envía el área normativa



PROSPERA
PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL

FECHA DE EMISIÓN: DIA MES AÑO

INSTRUCTIVO DE LLENADO

- Los apoyos de Becas para 1o y 2do de nivel Primaria, solo procederán si la familia del Becario (a) vive en una localidad menor a 2500 habitantes.
- En la **sección I** Escriba el nombre completo del Becario (a). Faltó del Becario de 16 dígitos, el grado, turno y grupo en que está inscrito actualmente.
- En la **sección II** Indique el número de faltas injustificadas en el mes a reportar (0,1,2,3,4,5,6,7...) no será válido marcar las columnas de los meses y las faltas con guión (-) equis (X) o cualquier otro símbolo. Marque la causa por la que se emitió el aviso de asistencia.
- No es válido emitir un mismo aviso para dos ciclos escolares diferentes, considerando el ciclo escolar de 10 meses de acuerdo a la SEP.
- El dato del **Promedio** solo debe ser registrado cuando se reporte el bimestre **Mayo-Junio** de cada ciclo escolar, con los siguientes valores: Unidades: del 6 al 10, Decimales: del 0 al 9. Si el becario obtiene un promedio REPROBATORIO, solo deberá llenar la columna de No Promovido.
- En la **sección III** Escriba la Clave y nombre de la escuela así como el sello, nombre y firma del responsable de la Certificación.

SECCION I: DATOS DEL BECARIO

Nombre del Alumno(a):

Apellido Paterno: Apellido Materno: Nombre(s):

Folio del Becario:

Tel. Fijo: Tel. Celular: Tel. Recados: Correo Electrónico:

GRADO QUE CURSA: PRIMARIA 1 2 3 4 5 6 SECUNDARIA 1 2 3 TURNO: Matutino Vespertino Nocturno Completo GRUPO:

Zona: Sector:

SECCION II: SITUACION DE LA CORRESPONSABILIDAD QUE SE REPORTA Y LA CAUSA

| MES SEP | MES OCT | MES NOV | MES DIE | MES ENE | MES FEB | MES MAR | MES ABR | MES MAY | MES JUN | PROMEDIO DEL CICLO ESCOLAR | PROMOVIDO | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | UNICO | DECIMAL | NO | REGULAR |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

CAUSA

EF=Error de certificación en Formato E2 DEC

EC= Error en Certificación Electrónica

IE=Inscripción Extemporánea

FE=Formatos Extraviados o Perdidos

CE=Cambio de Escuela

CG=Cambio de grado

NF=No este formato

SECCION III: DATOS DE LA ESCUELA

Clave de la Escuela:

Nombre de la Escuela:

Atestando
Director de la Escuela o Responsable de la Certificación

Nombre y firma autógrafa

Sello de la Escuela

ORIGINAL: DEBERIA SER EN BLANCO

"Este formato es para uso exclusivo del sector educativo y solo puede ser llenado por el Director o Responsable de la certificación, ya que es un documento auditable y es responsabilidad del servidor público que lo firma."

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social"

ACUSE DE A VISO DE ASISTENCIA EDUCACION BASICA

Datos del Becario:
Nombre completo del Becario:

Folio del Becario:

AÑO Y MESES QUE REPORTA

| Año | Meses |
|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

FECHA DE RECEPCIÓN

| Día | Mes | Año |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Recibe Auto

Nombre, Firma y CUPO

El acuse debe ser llenado por personal del programa

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social"

"Sus datos personales están protegidos y sólo serán utilizados para fines relacionados con la operación del Programa, de acuerdo a las Reglas de Operación y de los Lineamientos de Protección de Datos Personales emitidos por el INAL"

| FINALIDAD |
|--|
| Conocer el número de faltas injustificadas que haya tenido el becario en el bimestre a reportar. |

Procedimiento




| Actividades | Responsable | Fechas |
|---|--------------------------------------|--|
| Distribuir el formato prellenado al titular beneficiario(a) (padre o tutor) | Representantes del Programa PROSPERA | Septiembre, Noviembre, Enero, Marzo y Mayo |
| Corregir (en caso de ser necesario), firmar y sellar | Director de la Escuela | Septiembre, Noviembre, Enero, Marzo y Mayo |
| Entregar el formato requisitado al titular beneficiario(a) (padre o tutor) | Director de la Escuela | Septiembre, Noviembre, Enero, Marzo y Mayo |
| Recolectar y validar la información | Representantes del Programa PROSPERA | Octubre, Diciembre, Febrero, Abril y Junio |



Destinatario

Original: Titular beneficiario(a) (padre o tutor).

PJ-BEC-01 SOLICITUD PARA SER INCORPORADA A LA BECA DE APOYO A LA EDUCACIÓN BÁSICA DE MADRES JÓVENES Y JÓVENES EMBARAZADAS EN LA CIUDAD DE MÉXICO DEL PNB

Formato que envía el área normativa Hoja 1 de 4

| | | | |
|--|--|---|--|
|  SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA |  | Subsecretaría de Educación Básica Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal Solicitud para ser incorporada a: "Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas" del Programa Nacional de Becas (PNB) Ciudad de México 2017 |  ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL |
| | | Formato SEP-23-026 | |
| Lugar de solicitud (Institución o dependencia donde se gestiona la beca) | | Fecha de solicitud | |
| <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> | | <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> Día Mes Año </div> | |
| <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 80px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> FOTO </div> | (Señale con una X la opción que corresponda) <input type="radio"/> Nuevo Ingreso <input type="radio"/> Reinscripción | | |
| Datos Generales de la Solicitante | | | |
| CURP: _____ <small>Anotar los 18 caracteres</small> | | Teléfono fijo: _____ Teléfono Celular: _____ | |
| Nombre (s) | | Primer apellido: | Segundo apellido: |
| Fecha de nacimiento: _____ <small>DÍA MES AÑO</small> | | Entidad de nacimiento: | |
| Lengua materna: | | Segunda lengua: | |
| Correo electrónico: | | Fecha de alta a la beca: _____ <small>Día Mes Año</small> <small>(Para ser llenado por la Coordinación Estatal)</small> | |
| Sistema Escolar en que está inscrita: <input type="radio"/> Escolarizado <input type="radio"/> No escolarizado | | Situación Actual: <input type="radio"/> Embarazada <input type="radio"/> Madre | |
| Favor de anotar en el siguiente cuadro el nombre y edad de tu(s) hija (s) o hijo (s) | | | |
| | Nombre(s) | | Edad (es) |
| Hijo 1 | | | años |
| Hijo 2 | | | años |
| Hijo 3 | | | años |
| Hijo 4 | | | años |
| Hijo 5 | | | años |
| ¿Recibe apoyos del Programa PROSPERA de la SEDESOL?: <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> No | | | |
| ¿A qué institución asiste cuando tiene problemas de salud? (marca una opción) | | | |
| <input type="radio"/> IMSS <input type="radio"/> Centro de Salud <input type="radio"/> ISSSTE <input type="radio"/> Seguro Popular <input type="radio"/> Ninguno <input type="radio"/> Otro ¿Cuál? _____ | | | |
| ¿Cuál es su ocupación actual?: | | | |
| <input type="radio"/> Labores del hogar <input type="radio"/> Trabajo y recibo un salario <input type="radio"/> Estudiante <input type="radio"/> Otro ¿Cuál? _____ | | | |
| ¿Cómo te enteraste de la beca ? | | | |
| <input type="radio"/> Folletos de información <input type="radio"/> Personal de la escuela <input type="radio"/> Cartel de difusión <input type="radio"/> Personal del centro de salud | | | |
| <input type="radio"/> La radio <input type="radio"/> Medios electrónicos <input type="radio"/> Comentarios de un desconocido <input type="radio"/> Otro ¿Cuál? _____ | | | |

| | | |
|---|---|---|
|  SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA |  ESTADOS UNIDOS MEXICANOS | ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL |
| Solicitud para ser incorporada a: "Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas" del Programa Nacional de Becas (PNB) Ciudad de México 2017 | | |
| Domicilio de la Solicitante | | |
| Tipo de Ubicación (marca una opción) <input type="radio"/> Zona urbana <input type="radio"/> Zona rural <input type="radio"/> Vías de comunicación | | |
| Llenar solo para tipos de domicilio urbano o rural | | |
| Nombre de la Calle: | | Nombre de la colonia: |
| Número Ext.: | Número Int.: | Código Postal: |
| Estado: | | Municipio o Delegación: |
| Localidad | Entre qué calles: | |
| Llenar solo para tipos de domicilio "Vías de comunicación" | | |
| <input type="radio"/> Carretera <input type="radio"/> Brecha <input type="radio"/> Camino <input type="radio"/> Terracería <input type="radio"/> Vereda <input type="radio"/> Otro | | |
| Estado: | | Municipio o Delegación: |
| Localidad | Nombre de la vialidad: | |
| Tipo de asentamiento (ver catálogo) | | Nombre del asentamiento: |
| Llenar solo en caso de que el tipo de vialidad sea carretera | | |
| Nombre de la carretera | | |
| Tipo de administración <input type="radio"/> Estatal <input type="radio"/> Federal <input type="radio"/> Municipal <input type="radio"/> Particular | | |
| Tipo de derecho de tránsito <input type="radio"/> Libre <input type="radio"/> Cuota | | |
| Descripción de la ubicación (entre vialidades) _____ | | |
| Datos académicos de la solicitante | | |
| ¿Habías abandonado tus estudios? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No | | |
| Fecha que reingresó al servicio educativo después de abandonar sus estudios: _____ | | |
| Día Mes Año | | |
| ¿Qué te motivó para retomar tus estudios? <input type="radio"/> La beca <input type="radio"/> Otro motivo ¿Cuál? _____ | | |
| Cuál es tu promedio académico del último grado cursado: _____ | | |
| Llenar únicamente para becarias del SISTEMA ESCOLARIZADO | | |
| Nivel y grado que cursa actualmente | | |
| Nivel: <input type="radio"/> Primaria <input type="radio"/> Secundaria | | |
| Grado: <input type="radio"/> 1° <input type="radio"/> 2° <input type="radio"/> 3° <input type="radio"/> 4° <input type="radio"/> 5° <input type="radio"/> 6° | | |
| Institución Educativa en donde estas inscrita actualmente | | |
| <input type="radio"/> Primaria General | <input type="radio"/> Secundaria General | <input type="radio"/> Telesecundaria |
| <input type="radio"/> Primaria Indígena | <input type="radio"/> Secundaria Técnica | <input type="radio"/> Secundaria Comunitaria |
| <input type="radio"/> Primaria comunitaria | <input type="radio"/> Secundaria para Trabajadores | |
| Nombre de la escuela donde cursará sus estudios: _____ | | |
| Clave de la escuela donde cursará sus estudios: _____ | | |
| "Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa" | | |



Solicitud para ser incorporada a:
"Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas" del Programa Nacional de Becas (PNB)
 Ciudad de México 2017

| | | | |
|--|--|---|---|
| Llenar únicamente para becarias del | | SISTEMA NO ESCOLARIZADO | |
| Nivel que cursas actualmente | <input type="radio"/> Inicial (Alfabetización) | <input type="radio"/> Intermedio (Primaria) | <input type="radio"/> Avanzado (Secundaria) |
| Institución que ofrece el servicio | | | |
| <input type="radio"/> INEA | <input type="radio"/> SEA | <input type="radio"/> Misiones Culturales | |
| <input type="radio"/> CEDEX | <input type="radio"/> IEAA | <input type="radio"/> Otro ¿Cual? _____ | |
| Coordinación de la zona donde cursa sus estudios: _____ | | | |
| Número de módulos que te faltan por cursar, para terminar el nivel de alfabetización, primaria y/o secundaria, según sea su caso: _____ | | | |
| Anota tu Registro Federal de Educanda (RFE): _____ | | | |

Por favor lee cuidadosamente y si estas de acuerdo firma
 "Autorizo a Becas de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas para que haga seguimiento académico individual"

Nombre y firma

Datos familiares y socioeconómicos

| | | | |
|---|---|---|--|
| ¿De quién dependes económicamente (marca la o las Opciones) | | | |
| <input type="radio"/> Padre | <input type="radio"/> Madre | <input type="radio"/> Mi sueldo | <input type="radio"/> Cónyuge <input type="radio"/> Otro ingreso mensual |
| Ingreso mensual familiar (suma los ingresos de todos los que contribuyen y marca una opción) | | | |
| <input type="radio"/> De \$73.00 a \$2,191.00 | <input type="radio"/> De \$2,192.00 a \$4,382.00 | <input type="radio"/> De \$4383.00 a \$6,573.00 | <input type="radio"/> De \$6,574.00 en adelante |
| Integrantes de la familia que viven en la misma casa | | | |
| Parentesco | Nombre completo | Nivel de estudios | Ocupación |
| Padre | | | |
| Madre | | | |
| Cónyuge | | | |
| Tutor | | | |
| Hijo o hijos | 1.- | | |
| | 2.- | | |
| | 3.- | | |
| | 4.- | | |
| | 5.- | | |
| Otro. Especificar | | | |
| ¿De cuántas habitaciones consta la vivienda donde habitas sin contar el baño? (marca una opción) | | | |
| <input type="radio"/> Una | <input type="radio"/> Dos | <input type="radio"/> Tres | <input type="radio"/> Cuatro o más |
| En promedio, ¿Cuántas personas duermen en la misma habitación? (marca una opción) | | | |
| <input type="radio"/> Una | <input type="radio"/> Dos | <input type="radio"/> Tres | <input type="radio"/> 4 o más |
| ¿De qué está hecho la mayor parte de su piso? (marca una opción) | | | |
| <input type="radio"/> Tierra | <input type="radio"/> Firme de cemento | <input type="radio"/> Otro material | |
| ¿Cuentas con estos servicios dentro de tu casa? (selecciona la opción u opciones que correspondan) | | | |
| Agua entubada | <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No | Energía eléctrica | <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No |
| Drenaje | <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No | Sanitario exclusivo para la familia | <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No |

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa"



Solicitud para ser incorporada a:

"Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas" del Programa Nacional de Becas (PNB)
Ciudad de México 2017

¿Recibe ayuda económica o en especie de alguna dependencia? (marca una opción)

Sí ¿Cual? Pública No

Privada

Tipo de ayuda y nombre de la Institución que la Otorga: _____

¿Tienes alguna discapacidad? Sí _____ No

Anote el nombre de la discapacidad

Documentos cotejados que se anexan a la solicitud

| | ¿Se cotejó con el original? | ¿Se anexa copia? |
|--|-----------------------------|------------------|
| 2 fotografías de la solicitante | | |
| CURP de la solicitante | | |
| Acta de nacimiento de la solicitante | | |
| Comprobante de domicilio o carta de vecindad o residencia proporcionada por la autoridad local de la solicitante. | | |
| Original y copia del Acta de nacimiento de su(s) hijo(s) hija(s) o el certificado de alumbramiento (en tanto se obtiene el Acta de nacimiento correspondiente). Si se encuentra en estado de gravidez y aún no tiene hijas, hijos, la constancia de embarazo expedida por la unidad de salud, clínica u hospital público, que señale la fecha probable de alumbramiento. | | |
| Comprobante de ingresos propios o de la persona que depende la solicitante, correspondiente al último mes anterior al de la solicitud, o en su caso, escrito en el que manifieste bajo protesta de decir verdad, las razones por las que no le es posible presentar la documentación anterior ni definir los ingresos económicos familiares | | |
| Constancia de inscripción, expedida por la institución donde realiza sus estudios. En caso de ser primer ingreso presentar el certificado de estudios del tipo educativo inmediato anterior. | | |

*Sin la presentación de estos documentos no se recibirá la solicitud. " Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa" Cualquier irregularidad, queja, denuncia, sugerencia o reconocimiento de la ciudadanía en general se captará en: las entidades federativas recurriendo a los domicilios de las Autoridades Educativas Locales, las Contralorías o equivalentes estatales. A nivel central, a través del Órgano Interno de Control de la SEP, al teléfono 36 01 86 53 (Ciudad de México), o desde los estados al 01 800 22 88 368. También podrá realizarse vía telefónica a la Secretaría de la Función Pública SACTEL al 20 00 20 00 en la Ciudad de México, o desde el interior al 01 800 386 24 66, o a los teléfonos de la SEP, TELSEP: 01 55 36 01 75 99 o al 01.800.288 66 88 (Lada sin costo) En las Oficinas de la SEP, ubicadas en Fray Servando Teresa de Mier 127, Col. Centro, Delegación Cuauhtemoc, C.P. 06080, México Ciudad de México, Tel 01 (55) 36011000 ext 68108 o 68095. Manifiesto, bajo protesta de decir la verdad que los datos proporcionados son correctos y pueden ser verificados en cualquier momento. Estoy enterada que el trámite de esta solicitud no implica el otorgamiento automático de la beca.

NOMBRE Y FIRMA DE LA SOLICITANTE

FECHA

La información que se proporciona en esta solicitud al contener datos que hacen identificable a una persona, según La Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, se considera como confidencial, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 18, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental que considera como información confidencial: "Los datos personales que requieran el consentimiento de los individuos para su difusión, distribución y comercialización"; la fracción II del artículo 3º. del ordenamiento en cita, define como datos personales a "toda aquella información concerniente a una persona física, identificada o identificable, entre otra, la relativa a su origen étnico o racial, o que esté referida a las características físicas, morales o emocionales, a su vida afectiva y familiar, domicilio, número telefónico, patrimonio, ideología y opciones políticas, creencias o convicciones religiosas o filosóficas, los estados de salud físicos y mentales, las preferencias sexuales u otras análogas que afecten su intimidad".

Para el llenado de la institución (información adicional)

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

Nombre de la institución que recibió la solicitud

Nombre del funcionario autorizado que recibió y cotejó la documentación entregada por la solicitante

Fecha y lugar de recepción de la solicitud: _____

Original para la Instancia ejecutora estatal de la beca con los documentos cotejados.
Copia 1 Para la becaria, con firma de recibido

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

| FINALIDAD |
|---|
| Recabar, los datos personales, académicos y socioeconómicos de las solicitantes para el otorgamiento de beca. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|---|---|----------------------|
| Dar a conocer la convocatoria del programa y distribuir la Solicitud de Incorporación a la Beca, en todos los planteles oficiales de Educación Básica | Coordinación Estatal de la Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas del PNB en la Ciudad de México | Todo el año |
| Entregar la solicitud a las alumnas candidatas al programa | Director de la Escuela | Cuando sea necesario |
| Llenar, firmar y sellar | Director de la Escuela | Cuando sea necesario |
| Entregar la solicitud requisitada (acompañada de los documentos solicitados en la convocatoria) a la Coordinación Estatal de la beca, a través de la estructura | Director de la Escuela | Cuando sea necesario |
| Recibir expedientes y validar la información | Coordinación Estatal de la Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas del PNB en la Ciudad de México | Todo el año |

Destinatario

| | |
|----------------|--------------------------------|
| Original: | Coordinación Estatal. |
| Primera copia: | Becaria con Firma de Recibido. |
| Segunda copia: | Escuela. |
| Tercera copia: | Enlace de Nivel. |

Nota:

Para obtener más información del Programa, se pueden consultar en la página www.promajoven.sep.gob.mx o ponerse en contacto con la Coordinación del PROMAJOVEN C.M., al Teléfono: 3601-8400 Ext. 49343 o a los correos electrónicos promajovendf@sep.gob.mx

Coordinación Sectorial de Educación Secundaria Tel. 3601-1000 Ext. 49343

Dirección General de Educación Secundaria Técnica Tel. 5588-2927 Ext. 13355

Dirección General de Servicios Educativos en Iztapalapa Tel. 3601- 0000 Ext. 46529

PJ-BEC-02 CARTA COMPROMISO DE LA BECA DE APOYO A LA EDUCACIÓN BÁSICA DE MADRES JÓVENES Y JÓVENES EMBARAZADAS DEL PNB EN LA CIUDAD DE MÉXICO

Formato que envía el área normativa



Subsecretaría de Educación Básica
Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal
Carta Compromiso

ADMINISTRACIÓN FEDERAL
DE SERVICIOS EDUCATIVOS
EN EL DISTRITO FEDERAL

Ciudad de México, a _____ de _____ de 20__ .

DR. LUIS IGNACIO SÁNCHEZ GÓMEZ
ADMINISTRADOR FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS
EN EL DISTRITO FEDERAL
P R E S E N T E

La que suscribe : _____, en la Ciudad de México, declaro que toda la información proporcionada en la "Solicitud de incorporación a **Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas**, (antes Promajoven) del Programa Nacional de Becas, y documentación anexa es fidedigna y que con motivo de que dicha beca me fue otorgada, me comprometo a cumplir las siguientes obligaciones:

- a) Asistir a clases o a las asesorías académicas, según sea el caso.
- b) Aprobar el grado o nivel en el que estoy inscrita en el sistema escolarizado
- c) Para el caso del sistema no escolarizado o mixto:

- acreditar los módulos de **nivel inicial** (alfabetización), acuerdo a la siguiente tabla:

| | |
|----------------|-----------------------------------|
| De 6 a 8 meses | Módulo "La Palabra" |
| De 3 a 6 meses | Módulo "Matemáticas para Empezar" |
| De 2 a 3 meses | Módulo "Para Empezar" |

- acreditar los módulos de **nivel intermedio** (primaria) o **avanzado** (secundaria) acuerdo a la siguiente tabla:

| | |
|------------------|----------------|
| 10 meses | Cuatro módulos |
| De 8 a 9 meses | Tres módulos |
| De 4 a 7 meses | Dos módulos |
| Menos de 4 meses | Un módulo |

- d) Informar a la Coordinación Estatal sobre mi avance académico.
- e) Informar por escrito en formato libre, a la Coordinación Estatal de la beca, sobre cualquier cambio de domicilio o de número telefónico a fin de poder ubicarme para fines administrativos; dicha notificación deberá realizarla dentro de los 30 días naturales siguientes al cambio de domicilio.
- f) Informar por escrito en formato libre, a la autoridad educativa local dentro de los 30 días naturales siguientes, cualquier cambio de la modalidad educativa en la que estoy inscrita, para fines administrativos y de seguimiento académico.
- g) De encontrarme embarazada informaré a la autoridad educativa local, mediante un escrito libre que avale mi incapacidad médica por un periodo máximo de 40 días naturales, de acuerdo al trámite con homoclave SEP-23-012 "Aviso de incapacidad médica por alumbramiento" publicado en la página electrónica:
<http://www.gob.mx/contse-rfts/ficha/tecnica/SEP-23-012>.
- h) Informar en caso de fallecimiento de mi hijo/a (cuando únicamente tenga un/una hijo/a), entregando copia del acta de defunción.
- i) Colaborar con las autoridades educativas locales y la SEP, cuando requieran información sobre mi participación en la beca.
- j) Participar en actividades complementarias de salud, capacitación y culturales, entre otras, que como parte de mi formación integral, se promuevan en la entidad federativa.
- k) Tramitar mi cartilla de salud ante cualquier institución de salud pública de la entidad federativa en la que realizo mis estudios, y asistir periódicamente a citas médicas de revisión en una institución de salud pública.
- l) Informar de inmediato y por cualquier medio a la autoridad educativa local y a las autoridades bancarias a través de las que se recibe la beca, el robo, pérdida o extravío del cheque o tarjeta bancaria mediante el cual me entregan la Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas, así como el acta levantada ante el Ministerio Público o Autoridad Educativa Local. De conformidad con el trámite con homoclave SEP-23-010 "Aviso de pérdida, robo o extravío del cheque o tarjeta bancaria", mediante el cual me entrega la beca.
- m) Participar en las actividades de Contraloría Social que determine la Autoridad Educativa Local.

ATENTAMENTE

Nombre y firma de la becaria

c.c.p. Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal
Instancia Responsable de la Beca en el Distrito Federal.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

PJ-BEC-02.1 AVISO DE PÉRDIDA, ROBO O EXTRAVÍO DEL CHEQUE O TARJETA BANCARIA MEDIANTE EL CUAL SE ENTREGA LA "BECA DE APOYO A LA EDUCACIÓN BÁSICA DE MADRES JÓVENES Y JÓVENES EMBARAZADAS"

Formato que envía el área normativa



Aviso de pérdida, robo o extravío del cheque o tarjeta bancaria mediante el cual se entrega la "Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas"

FORMATO SEP-23-010

Ciudad de México, a de de 20 ____

C.
COORDINADOR(A) ESTATAL DE LA BECA DE APOYO A LA EDUCACIÓN BÁSICA DE MADRES JÓVENES Y JÓVENES EMBARAZADAS DEL PROGRAMA NACIONAL DE BECAS
PRESENTE

Por medio del presente escrito, doy aviso que el _____, _____
(DD/MM/AA) (extravió o me robaron)
el cheque mediante el cual recibo el apoyo de la Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas del Programa Nacional de Becas.

Anexo copia del Acta que levanté ante el Ministerio Público, lo anterior para que se inhabilite el cheque correspondiente al apoyo de la beca.

ATENTAMENTE

(Nombre y firma de la becaria)

c.c.p. Autoridad Educativa Local
A la interesada

PJ-BEC-02.2 AVISO DE INCAPACIDAD MÉDICA POR ALUMBRAMIENTO, COMO BENEFICIARIA DE LA "BECA DE APOYO A LA EDUCACIÓN BÁSICA DE MADRES JÓVENES Y JÓVENES EMBARAZADAS"

Formato que envía el área normativa



Aviso de incapacidad médica por alumbramiento como beneficiaria de la "Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas"

FORMATO SEP-23-012

Ciudad de México, a de de 20 __

C.
COORDINADOR (A) ESTATAL DE LA BECA DE
APOYO A LA EDUCACIÓN BÁSICA DE MADRES
JÓVENES Y JÓVENES EMBARAZADAS DEL
PROGRAMA NACIONAL DE BECAS
PRESENTE

Por medio del presente escrito, doy aviso que del _____ al _____
(DD/MM/AA) (DD/MM/AA)
dejaré de asistir a clases o asesorías académicas, por periodo de incapacidad por
alumbramiento, lo anterior ya que estoy inscrita en la Beca de Apoyo a la Educación
Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas del Programa Nacional de Becas.

Anexo original de la constancia médica expedida por la institución de salud pública, en
la que se señala el tiempo de incapacidad, con el compromiso de que una vez que
haya nacido mi hijo (a), regresaré a clases para continuar con mi formación académica.

ATENTAMENTE

(Nombre y firma de la becaria)

c.c.p. Autoridad Educativa Local
A la interesada

| FINALIDAD |
|--------------------------------------|
| Las becarias, conozcan obligaciones. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|---|---|----------------------|
| Distribuir el formato | Director de la Escuela | Todo el año |
| Entregar el formato a las alumnas becarias | Director de la Escuela | Cuando sea necesario |
| Llenar, firmar y sellar | Director de la Escuela | Cuando sea necesario |
| Entregar el Formato requisitado a la Coordinación Estatal de la beca, a través de la estructura operativa | Director de la Escuela | Cuando sea necesario |
| Recibir expedientes y validar la información | Coordinación Estatal de la Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas del PNB en la Ciudad de México | Todo el año |

Destinatario

| | |
|----------------|-----------------------|
| Original: | Coordinación Estatal. |
| Primera copia: | Alumna seleccionada. |
| Tercera copia: | Enlace de Nivel. |

Nota:

Para obtener más información del Programa, se pueden consultar en la página www.promajoven.sep.gob.mx o ponerse en contacto con la Coordinación del PROMAJOVEN C.M., al Teléfono: 3601-8400 Ext. 49343 o a los correos electrónicos promajovendf@sep.gob.mx

Coordinación Sectorial de Educación Secundaria Tel. 3601-1000 Ext. 49343

Dirección General de Educación Secundaria Técnica Tel. 5588-2927 Ext. 13355

Dirección General de Servicios Educativos en Iztapalapa Tel. 3601- 0000 Ext. 46529



Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal
 Dirección General de Operación de Servicios Educativos
 Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa
 Dirección General de Educación Secundaria Técnica

**Acta de Acuerdo para Implementar el Calendario Escolar de 185 días
 Ciclo Escolar 20[anotar número]-20[anotar número]**

En reunión ordinaria del Consejo Técnico Escolar, correspondiente al mes de [anotar mes] de [anotar el año], efectuada en las instalaciones de la Escuela [anotar el nombre de la escuela] con Clave de Centro de Trabajo (CCT) [anotar los diez caracteres], turno [anotar] y domicilio en [anotar calle, número, colonia, localidad, código postal, delegación o municipio y entidad federativa], contando con la participación de la totalidad de integrantes del Consejo Técnico Escolar, se acordó en consenso derivado de un trabajo colegiado, solicitar a la Autoridad Educativa Local el acceso al Calendario Escolar de **185 (CIENTO OCHENTA Y CINCO)** días para el ciclo escolar 20[anotar número]-20[anotar número].

Para ello, hacemos patente que la escuela:

- Ofrece actualmente una jornada escolar de [especificar número] horas. Con un horario de [anotar hora, ejemplo: 08:00] a [anotar hora, ejemplo: 13:00] horas.
- Cumple con los requisitos que establecen los Lineamientos específicos para que las Autoridades Educativas Locales implementen el Calendario Escolar de 185 días que determine la Secretaría de Educación Pública.
- Cuenta con la opinión favorable del Consejo Técnico Escolar.
- Tiene las condiciones físicas para ampliar el horario.
- Cuenta con un expediente de funcionamiento en el que no existen elementos objetivos que pongan en riesgo el cumplimiento pleno del Calendario Escolar.

Asimismo, se hace constar que el/la Director/a de la escuela convocó al Consejo Escolar de Participación Social u órgano análogo el [anotar fecha] a las [anotar hora] en las instalaciones de la escuela para pedir su opinión respecto a la operación del Calendario Escolar, los nuevos horarios o modalidades de compensación de tiempo escolar y de los compromisos del CTE para mejorar los logros educativos. Resultando FAVORABLE la opinión del CEPS u órgano análogo para la implementación del calendario ajustado.

Por tal motivo, el Consejo Técnico Escolar ha determinado lo siguiente:

- Solicitar la operación del Calendario Escolar de ciento ochenta y cinco días, considerando las necesidades y características de la comunidad escolar.
- Compensar el tiempo de las jornadas escolares equivalente a quince días con alguna de las siguientes modalidades:
 - (marcar con una X) Extender la jornada escolar diaria durante los 185 días del Calendario Escolar, a [anotar número] horas diarias; con un horario escolar de [anotar hora, ejemplo: 08:00] a [anotar hora, ejemplo: 13:00] horas.
 - (marcar con una X) Realizar las sesiones ordinarias del Consejo Técnico Escolar a contra turno o en sesión sabatina, previa autorización de la Autoridad Educativa Local.

En los quince días posteriores al fin de cursos poner en marcha alguna de estas actividades:

 - (marcar con una X) Acciones de atención focalizada de alumnos con bajos niveles de logro educativo.
 - (marcar con una X) Proyectos innovadores de fortalecimiento de la calidad educativa del plantel. Por ejemplo talleres con padres de familia o alumnos; ciclos de conferencias; torneos deportivos o académicos; actividades culturales o de fortalecimiento de las habilidades para la convivencia, etc.
 - (marcar con una X) Escuela de verano.
- Llevar a cabo puntualmente las sesiones ordinarias del Consejo Técnico Escolar conforme a las fechas establecidas en el calendario determinado por la SEP.
- Solicitar por escrito a la Supervisión Escolar la autorización para operar el Calendario Escolar de 185 días.
- Incorporar en la Ruta de Mejora, las acciones que se llevarán a cabo para optimizar el uso del tiempo escolar.
- Establecer un plan de difusión sobre la operación del Calendario Escolar de 185 días para darlo a conocer a toda la comunidad escolar en la primera quincena del mes de julio de [anotar año].
- Organizar los procesos de control escolar de cierre de ciclo escolar, a fin de garantizar los 185 días efectivos de clase.



Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal
Dirección General de Operación de Servicios Educativos
Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa
Dirección General de Educación Secundaria Técnica

Lo anterior queda asentado siendo las [anotar hora] del [anotar día, mes y año], mediante la firma de la totalidad de los integrantes del Consejo Técnico Escolar:

| Nombre completo | Firma | Nombre Completo | Firma |
|-----------------|-------|-----------------|-------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Director/a de la Escuela

Sello oficial de la Escuela

CONFIRMA LA OPINIÓN FAVORABLE
Presidente del Consejo Escolar de Participación Social (CEPS) o análogo.

Nombre completo y firma

Nombre completo y firma

Representante Legal
(Sólo para escuelas particulares)

CONFIRMA LA OPINIÓN FAVORABLE
Presidente del Consejo Escolar de Participación Social (CEPS) o análogo.

Nombre completo y firma

Nombre completo y firma

| FINALIDAD |
|---|
| <p>Contar con la información y autorización de los planteles que operaran en el esquema de 185 días, para cumplir debidamente con el calendario seleccionado por la autoridad escolar, las escuelas públicas y particulares incorporadas que implementarán.</p> |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|---|--|------------------------------------|
| Distribuir el formato | Supervisor Escolar de Zona | Cuarta semana de mayo |
| Llenar y firmar | Directora de la Escuela, en coordinación con Presidente del Consejo Escolar de Participación Social (CEPS) o análogo | Primera semana de junio |
| Entregar el formato requisitado a la Supervisión Escolar de Zona para su autorización | Presidente del Consejo Escolar de Participación Social (CEPS) o análogo | Diez días hábiles del mes de junio |

Destinatario

Primera copia: Supervisor Escolar de Zona.

Original: Director de la Escuela.

FORMATO PARA ACTA ADMINISTRATIVA REGULADA POR EL ARTÍCULO 46 BIS DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO

EN LA CIUDAD DE _____¹, SIENDO LAS _____² HORAS EL DÍA _____³ DEL MES DE _____⁴ DEL AÑO _____⁵, EN EL LOCAL QUE OCUPA _____⁶, UBICADO EN _____⁷, EL C. _____⁸, CON CARGO _____⁹; LOS CC. _____¹⁰ Y _____ EN SU CALIDAD DE TESTIGOS DE CARGO; EL TRABAJADOR _____¹¹, ASISTIDO DEL REPRESENTANTE SINDICAL DE NOMBRE _____¹² Y LOS TESTIGOS DE DESCARGO QUE PROPONE, LOS CC. _____¹³ Y _____; ASÍ COMO LOS CC. _____ Y _____¹⁴ EN CALIDAD DE TESTIGOS DE ASISTENCIA, SE PROCEDE A LEVANTAR LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 46 BIS DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, CON OBJETO DE HACER CONSTAR E INVESTIGAR DIVERSOS HECHOS QUE SE ATRIBUYEN AL (LA) C. _____¹⁵ CONSISTENTES EN _____¹⁶

DECLARACIÓN DE LOS TESTIGOS DE CARGO:

A CONTINUACIÓN, SE PRESENTA POR SEPARADO EL PRIMER TESTIGO DE CARGO, QUIEN POR SUS GENERALES DIJO LLAMARSE _____¹⁷, DE _____¹⁸ AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL _____¹⁹, CON DOMICILIO EN _____²⁰, IDENTIFICÁNDOSE CON LA CREDENCIAL No. _____²¹ EXPEDIDA POR _____²², QUE CONTIENE SU NOMBRE Y FOTOGRAFÍA QUE CONCUERDA CON SUS RASGOS FISONÓMICOS, LA CUAL SE HACE CONSTAR TENERLA A LA VISTA Y SE LE DEVUELVE POR SER DE SU USO PERSONAL; A QUIEN SE LE EXHORTA A CONDUCIRSE CON VERDAD Y SE LE HACE SABER DE LAS PENAS PARA LOS QUE DECLARAN CON FALSEDAD ANTE AUTORIDAD DISTINTA A LA JUDICIAL, PREVISTAS EN LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 247 Y DEMÁS APLICABLES DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL; QUE A LA LETRA DICE: "SE IMPONDRÁ DE CUATRO A OCHO AÑOS DE PRISIÓN Y MULTA DE CIENTO A TRESCIENTOS DÍAS. AL QUE INTERROGADO POR ALGUNA AUTORIDAD PÚBLICA DISTINTA DE LA JUDICIAL, EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES O CON MOTIVO DE ELLAS, FALTARE A LA VERDAD"; LEÍDO LO ANTERIOR LA AUTORIDAD ACTUANTE PROCEDE A INTERROGAR AL QUE DECLARA, EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS: ¿PROTESTA USTED BAJO SU PALABRA DE HONOR Y EN NOMBRE DE LA LEY DECLARAR CON LA VERDAD EN LA DILIGENCIA EN QUE VA A INTERVENIR?; A LO QUE EL **PRIMER TESTIGO DE CARGO** RESPONDE: _____²³ PROTESTO, DESPUÉS DE LO CUAL DECLARA: _____²⁴ QUE LO ANTERIOR LO SABE Y LE CONSTA PORQUE _____²⁴ Y ADVIRTIÓ DE MANERA DIRECTA LOS HECHOS SEÑALADOS. QUE ES TODO LO QUE TIENE QUE DECLARAR, POR LO QUE PREVIA LECTURA DE SU DECLARACIÓN, LA RATIFICA EN SUS TÉRMINOS Y FIRMA AL MARGEN PARA CONSTANCIA

¹ Nombre de la población, ciudad o localidad y entidad federativa donde se levanta el acta.

² Se anotará con números arábigos y letra, las horas y minutos en que se levante el acta, las que deberán coincidir con las señaladas en los citatorios.

³ Se anotará con letra el día en que se levanta el acta.

⁴ Mes en que se levanta el acta.

⁵ Se anotará con letra el año que corresponda.

⁶ Nombre de la oficina o del plantel en donde se instrumenta el acta o el lugar distinto por causas de fuerza mayor.

⁷ Domicilio del lugar donde se levanta el acta, que deberá coincidir con el señalado en los citatorios.

⁸ Nombre de la persona que actúe como jefe superior de la oficina para levantar el acta.

⁹ Cargo de la persona que actúe como jefe superior de la oficina para levantar el acta.

¹⁰ Nombre de los testigos de cargo.

¹¹ Nombre del trabajador a quien se atribuyen los hechos motivo del acta administrativa.

¹² Nombre del representante sindical.

¹³ Nombre de los testigos de descargo que proponga el trabajador a quien se atribuyen los hechos que se investigan.

¹⁴ Nombre de los testigos de asistencia.

¹⁵ Nombre del trabajador a quien se atribuyen los hechos motivo del acta administrativa.

¹⁶ Se asentara una razón breve de los hechos que se atribuyen al trabajador y que motivan el acta administrativa; deberán asentarse con precisión circunstancias de tiempo modo y lugar completas.

¹⁷ Nombre del primer testigo de cargo.

¹⁸ Se anotará con números arábigos y con letra la edad del primer testigo de cargo

¹⁹ Estado civil del primer testigo de cargo.

²⁰ Domicilio del primer testigo de cargo.

²¹ Número de la credencial con que se identifica el primer testigo de cargo.

²² Nombre de la institución que expidió dicha credencial.

²³ Declaración del primer testigo de cargo.

²⁴ Se anotará por qué sabe y le consta lo que ha declarado el primer testigo de cargo.

RETIRADO EL TESTIGO ANTERIOR, COMPARECE POR SEPARADO **EL SEGUNDO TESTIGO DE CARGO**, QUIEN POR SUS GENERALES DIJO LLAMARSE _____²⁵, DE _____²⁶ AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL _____²⁷ Y CON DOMICILIO EN _____²⁸, IDENTIFICÁNDOSE CON LA CREDENCIAL No. _____²⁹ EXPEDIDA POR _____³⁰, QUE CONTIENE SU NOMBRE Y FOTOGRAFÍA QUE CONCUERDA CON SUS RASGOS FISONÓMICOS, LA CUAL SE HACE CONSTAR TENERLA A LA VISTA Y SE LE DEVUELVE POR SER DE USO PERSONAL, A QUIEN SE LE EXHORTA A CONDUCIRSE CON VERDAD Y SE LE HACE SABER DE LAS PENAS PARA LOS QUE DECLARAN CON FALSEDAD ANTE AUTORIDAD DISTINTA A LA JUDICIAL, PREVISTAS EN LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 247 Y DEMÁS APLICABLES DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL; QUE A LA LETRA DICE: "SE IMPONDRÁ DE CUATRO A OCHO AÑOS DE PRISIÓN Y MULTA DE CIEN A TRESIENTOS DÍAS. AL QUE INTERROGADO POR ALGUNA AUTORIDAD PÚBLICA DISTINTA DE LA JUDICIAL, EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES O CON MOTIVO DE ELLAS, FALTARE A LA VERDAD"; LEÍDO LO ANTERIOR LA AUTORIDAD ACTUANTE PROCEDE A INTERROGAR AL QUE DECLARA, EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS: ¿PROTESTA USTED BAJO SU PALABRA DE HONOR Y EN NOMBRE DE LA LEY DECLARAR CON LA VERDAD EN LA DILIGENCIA EN QUE VA A INTERVENIR?; A LO QUE EL **SEGUNDO TESTIGO DE CARGO** RESPONDE: _____³¹ PROTESTO, DESPUÉS DE LO CUAL, DECLARA: _____³² QUE LO ANTERIOR LO SABE Y LE CONSTA PORQUE Y ADVIRTIÓ DE MANERA DIRECTA LOS HECHOS SEÑALADOS. QUE ES TODO LO QUE TIENE QUE DECLARAR, POR LO QUE PREVIA LECTURA DE SU DECLARACIÓN, LA RATIFICA EN SUS TÉRMINOS Y FIRMA AL MARGEN PARA SU CONSTANCIA.-----

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR:

ENSEGUIDA, ESTANDO PRESENTE EL (LA) C. _____³³, MANIFIESTA LLAMARSE COMO QUEDÓ ANOTADO, DE _____³⁴ AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL _____³⁵, CON DOMICILIO EN _____³⁶, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTA: QUE COMPARECE A LA PRESENTE ACTA EN VIRTUD DEL CITATORIO CON NÚMERO _____³⁷ DE FECHA _____³⁸; QUE DESEMPEÑA EL (LOS) PUESTO (S) _____³⁹ ADSCRITO A _____⁴⁰, QUE TIENE ASIGNADA (S) POR PARTE DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA LA (S) CLAVE (S) PRESUPUESTAL (ES), _____⁴¹, QUE CUBRE UN HORARIO DE LABORES _____⁴² A QUIEN SE LE EXHORTA CONDUCIRSE CON VERDAD Y SE LE HACE SABER LAS PENAS PARA LOS QUE DECLARAN CON FALSEDAD ANTE AUTORIDAD DISTINTA A LA JUDICIAL PREVISTA EN LA FRACCIÓN 1 DEL ARTÍCULO 247 Y DEMÁS APLICABLES DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL VIGENTE, QUE A LA LETRA DICE: "SE IMPONDRÁ DE CUATRO A OCHO AÑOS DE PRISIÓN Y MULTA DE CIEN A TRESIENTOS DÍAS. AL QUE INTERROGADO POR ALGUNA AUTORIDAD PÚBLICA DISTINTA DE LA JUDICIAL, EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES O CON MOTIVO DE ELLAS, FALTARE A LA VERDAD"; LEÍDO LO ANTERIOR LA AUTORIDAD ACTUANTE PROCEDE A INTERROGAR AL QUE DECLARA, EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS: ¿PROTESTA USTED BAJO SU PALABRA DE HONOR Y EN NOMBRE DE LA LEY DECLARAR CON LA VERDAD EN LA DILIGENCIA EN QUE VA A INTERVENIR?; A LO QUE EL COMPARECIENTE RESPONDE: _____⁴³ PROTESTO, DESPUÉS DE LO CUAL EL (LA) _____⁴³ ENTERADO (A) DE LOS HECHOS QUE SE LE ATRIBUYEN EXPONE: _____⁴³. QUE ES TODO LO QUE TIENE QUE DECLARAR, POR LO QUE PREVIA LECTURA DE LA MISMA, LA RATIFICA Y FIRMA AL MARGEN PARA CONSTANCIA.-----

25 Nombre del segundo testigo de cargo.

26 Se anotará con números arábigos y con letra la edad del segundo testigo de cargo.

27 Estado civil del segundo testigo de cargo.

28 Domicilio del segundo testigo de cargo.

29 Número de la credencial con que se identifica el segundo testigo de cargo.

30 Nombre de la institución que expidió dicha credencial.

31 Declaración del segundo testigo de cargo.

32 Se anotará por qué sabe y le consta lo que ha declarado el segundo testigo de cargo.

33 Nombre del trabajador a quien se atribuyen los hechos motivo del acta administrativa.

34 Se anotará con números arábigos y con letra la edad del trabajador a quien se atribuyen los hechos motivo del acta administrativa.

35 Estado civil del trabajador a quien se atribuyen los hechos motivo del acta administrativa.

36 Domicilio del trabajador a quien se atribuyen los hechos motivos del acta administrativa.

37 Número del oficio con que se cito al trabajador a quien se atribuyen los hechos motivo del acta administrativa.

38 Fecha del oficio con que se citó al trabajador a quien se atribuyen los hechos motivo del acta administrativa.

39 Se deberá señalar y anotar el (los) nombramiento (s) asignado (s) por la Secretaría de Educación Pública al trabajador a quien se atribuyen los hechos motivo del acta administrativa.

40 Lugar de adscripción del trabajador a quien se atribuyen los hechos motivo del acta administrativa.

41 Clave (s) presupuestal (es) asignada (s) por la Secretaría de Educación Pública al trabajador a quien se atribuyen los hechos motivo del acta administrativa.

42 Horario (s) en los que presta sus servicios el trabajador a quien se atribuyen los hechos motivo del acta administrativa.

43 Declaración del trabajador a quien se atribuyen los hechos motivo del acta administrativa.

DECLARACIÓN DE LOS TESTIGOS DE DESCARGO:

ACTO CONTINUO, SE PRESENTA EL (LA) C. _____⁴⁴ COMO PRIMER TESTIGO DE DESCARGO, QUIEN POR SUS GENERALES DIJO LLAMARSE COMO QUEDÓ ANOTADO, DE _____⁴⁵ AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL _____⁴⁶ Y CON DOMICILIO EN _____⁴⁷, IDENTIFICÁNDOSE CON LA CREDENCIAL No. _____⁴⁸ EXPEDIDA POR _____⁴⁹, QUE CONTIENE SU NOMBRE Y FOTOGRAFÍA QUE CONCUERDA CON SUS RASGOS FISONÓMICOS, LA CUAL SE HACE CONSTAR TENERLA A LA VISTA Y SE LE DEVUELVE POR SER DE SU USO PERSONAL, A QUIEN SE LE EXHORTA A CONDUCIRSE CON VERDAD Y SE LE HACE SABER DE LAS PENAS PARA LOS QUE DECLARAN CON FALSEDAD ANTE AUTORIDAD DISTINTA A LA JUDICIAL, PREVISTAS EN LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 247 Y DEMÁS APLICABLES DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL; QUE A LA LETRA DICE: "SE IMPONDRÁ DE CUATRO A OCHO AÑOS DE PRISIÓN Y MULTA DE CIEN A TRESCIENTOS DÍAS. AL QUE INTERROGADO POR ALGUNA AUTORIDAD PÚBLICA DISTINTA DE LA JUDICIAL, EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES O CON MOTIVO DE ELLAS, FALTARE A LA VERDAD"; LEÍDO LO ANTERIOR LA AUTORIDAD ACTUANTE PROCEDE A INTERROGAR AL PRIMER TESTIGO DE DESCARGO, EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS: ¿PROTESTA USTED BAJO SU PALABRA DE HONOR Y EN NOMBRE DE LA LEY DECLARAR CON LA VERDAD EN LA DILIGENCIA EN QUE VA A INTERVENIR?; A LO QUE EL PRIMER TESTIGO DE DESCARGO RESPONDE: _____⁵⁰ PROTESTO, DESPUÉS DE LO CUAL DECLARA: _____⁵⁰ LEÍDA QUE FUE SU DECLARACIÓN, LA RATIFICA EN SUS TÉRMINOS Y LA FIRMA AL MARGEN PARA CONSTANCIA.-----

RETIRADO EL TESTIGO ANTERIOR, INTERVIENE POR SEPARADO EL C. _____⁵¹ SEGUNDO TESTIGO DE DESCARGO QUIEN POR SUS GENERALES DIJO LLAMARSE COMO QUEDO ANOTADO, DE _____⁵² AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL _____⁵³ Y CON DOMICILIO EN _____⁵⁴ IDENTIFICÁNDOSE CON LA CREDENCIAL No. _____⁵⁵ EXPEDIDA A SU FAVOR POR _____⁵⁶, QUE CONTIENE SU NOMBRE Y FOTOGRAFÍA QUE CONCUERDA CON SUS RASGOS FISONÓMICOS, LA CUAL SE HACE CONSTAR TENERLA A LA VISTA Y SE LE DEVUELVE POR SER DE USO PERSONAL, A QUIEN SE LE EXHORTA A CONDUCIRSE CON VERDAD Y SE LE HACE SABER DE LAS PENAS PARA LOS QUE DECLARAN CON FALSEDAD ANTE AUTORIDAD DISTINTA A LA JUDICIAL, PREVISTAS EN LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 247 Y DEMÁS APLICABLES DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL; QUE A LA LETRA DICE: "SE IMPONDRÁ CUATRO A OCHO AÑOS DE PRISIÓN Y MULTA DE CIEN A TRESCIENTOS DÍAS. AL QUE INTERROGADO POR ALGUNA AUTORIDAD PÚBLICA DISTINTA DE LA JUDICIAL, EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES O CON MOTIVO DE ELLAS, FALTARE A LA VERDAD"; LEÍDO LO ANTERIOR LA AUTORIDAD ACTUANTE PROCEDE A INTERROGAR AL QUE DECLARA, EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS: ¿PROTESTA USTED BAJO SU PALABRA DE HONOR Y EN NOMBRE DE LA LEY DECLARAR CON LA VERDAD EN LA DILIGENCIA EN QUE VA A INTERVENIR?; A LO QUE EL SEGUNDO TESTIGO DE DESCARGO RESPONDE: _____⁵⁷ PROTESTO, DESPUÉS DE LO CUAL, DECLARA: _____⁵⁷. LEÍDA QUE FUE SU DECLARACIÓN, LA RATIFICA EN SUS TÉRMINOS Y LA FIRMA AL MARGEN PARA CONSTANCIA.-----

DECLARACIÓN DEL REPRESENTANTE SINDICAL:

RETIRADO EL TESTIGO ANTERIOR, COMPARECE EL (LA) C. _____⁵⁸ EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE SINDICAL, QUIEN ACREDITA TAL CARÁCTER CON _____⁵⁹ Y SE IDENTIFICA CON LA CREDENCIAL No. _____⁶⁰ EXPEDIDA A SU FAVOR POR _____⁶¹. QUE CONTIENE SU NOMBRE Y FOTOGRAFÍA QUE CONCUERDA CON SUS RASGOS FISONÓMICOS, LA CUAL SE HACE CONSTAR TENERLA A LA VISTA Y SE LE DEVUELVE POR SER DE USO PERSONAL, MANIFIESTA QUE COMPARECE A ESTA ACTA EN VIRTUD DE HABER SIDO CITADO PREVIAMENTE, MEDIANTE CITATORIO-

- 44 Nombre del primer testigo de descargo.
- 45 Se anotará con números arábigos y con letra la edad del primer testigo de descargo.
- 46 Estado civil del primer testigo de descargo.
- 47 Domicilio del primer testigo de descargo.
- 48 Número de la credencial con la que se identifica el primer testigo de descargo.
- 49 Nombre de la institución que expidió dicha credencial.
- 50 Declaración del primer testigo de cargo.
- 51 Nombre del segundo testigo de descargo.
- 52 Se anotará con números arábigos y con letra la edad del segundo testigo de descargo.
- 53 Estado civil del segundo testigo de descargo.
- 54 Domicilio del segundo testigo de descargo.
- 55 Número de la credencial con que se identifica el segundo testigo de descargo.
- 56 Nombre de la institución que expidió dicha credencial.
- 57 Declaración del segundo testigo de descargo.
- 58 Nombre del representante sindical
- 59 Se describirá el documento con el que acredita su calidad de representante sindical.
- 60 Número de la credencial con que se identifica el representante sindical.
- 61 Nombre de la institución que expidió dicha credencial.
- 62 Número del oficio con que se citó a la representación al levantamiento del acta administrativa.

NÚMERO _____⁶², DE FECHA _____⁶³, Y AL EFECTO EXPONE:
 _____⁶⁴, QUE ES TODO LO QUE DESEA DECLARAR, LO
 CUAL, PREVIA LECTURA RATIFICA Y FIRMA AL MARGEN PARA CONSTANCIA. -----
 ----- ACTO CONTINUO ESTA AUTORIDAD INSTRUMENTADORA, CON
 FUNDAMENTO EN EL PENÚLTIMO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 46 DE LA LEY FEDERAL DE LOS
 TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, SOLICITA AL REPRESENTANTE SINDICAL COMPARECIENTE,
 SU ANUENCIA PARA SUSPENDER LOS EFECTOS DEL NOMBRAMIENTO DEL (LA) _____⁶⁵ EN
 TANTO EL TRIBUNAL FEDERAL DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE RESUELVE EN DEFINITIVA SOBRE LA
 DEMANDA DE AUTORIZACIÓN DE CESE DE LOS EFECTOS DEL NOMBRAMIENTO DEL MISMO, EN EL CASO
 DE QUE SE DETERMINE PRESENTARLA. -----

EN USO DE LA PALABRA EL C. _____⁶⁶, EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE SINDICAL, SEÑALA:
 _____⁶⁷

NO HABIENDO MAS QUE HACER CONSTAR, SE DA POR CONCLUIDA LA PRESENTE ACTA, ANEXÁNDOSE
 LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: _____⁶⁸ SIENDO LAS
 _____⁶⁹ DEL DÍA DE SU INICIO, FIRMANDO AL MARGEN Y AL CALCE LOS QUE EN ELLA
 INTERVINIERON Y AL CALCE LOS TESTIGOS DE ASISTENCIA, QUIENES POR SUS GENERALES DIJERON,
 LA C. _____⁷⁰ LLAMARSE COMO QUEDÓ ANOTADO, DE _____⁷¹ AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL
 _____⁷² Y CON DOMICILIO EN _____⁷³, IDENTIFICÁNDOSE CON LA CREDENCIAL No.
 _____⁷⁴ EXPEDIDA A SU FAVOR POR _____⁷⁵, QUE CONTIENE SU NOMBRE Y FOTOGRAFÍA
 QUE CONCUERDA CON SUS RASGOS FISONÓMICOS, LA CUAL SE HACE CONSTAR TENERLA A LA VISTA Y
 SE LE DEVUELVE POR SER DE USO PERSONAL, Y LA C. _____⁷⁶, DIJO LLAMARSE COMO QUEDÓ
 ANOTADO, DE _____⁷⁷ AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL _____⁷⁸ Y CON DOMICILIO EN
 _____⁷⁹, IDENTIFICÁNDOSE CON LA CREDENCIAL No. _____⁸⁰ EXPEDIDA A SU FAVOR
 POR _____⁸¹, QUE CONTIENE SU NOMBRE Y FOTOGRAFÍA QUE CONCUERDA CON SUS RASGOS
 FISONÓMICOS, LA CUAL SE HACE CONSTAR TENERLA A LA VISTA Y SE LE DEVUELVE POR SER DE USO
 PERSONAL.

| | |
|---------------------------------|---------------------------------|
| _____ ⁸² | _____ |
| _____ ⁸³ | _____ ⁸⁴ |
| RECIBÍ COPIA AUTÓGRAFA DEL ACTA | RECIBÍ COPIA AUTÓGRAFA DEL ACTA |
| _____ ⁸⁵ | _____ ⁸⁶ |
| _____ ⁸⁷ | _____ ⁸⁸ |
| _____ ⁸⁹ | _____ ⁹⁰ |

63 Fecha del oficio con que se citó a la representación al levantamiento del acta administrativa.

64 Declaración del representante sindical.

65 Nombre del trabajador a quien se atribuyen los hechos motivo del acta administrativa.

66 Nombre del representante sindical.

67 Se anotará lo que exponga el representante sindical.

68 Se describirán todos y cada uno de los documentos que se anexen al acta.

69 Hora en que concluya la instrumentación del acta administrativa.

70 Nombre del primer testigo de asistencia.

71 Se anotará con números arábigos y con letra la edad del primer testigo de asistencia.

72 Estado civil del primer testigo de asistencia.

73 Domicilio del primer testigo de asistencia.

74 Número de la credencial con que se identifica el primer testigo de asistencia.

75 Nombre de la institución que expidió dicha credencial.

76 Nombre del segundo testigo de asistencia.

77 Se anotará con números arábigos y con letra la edad del segundo testigo de asistencia.

78 Estado civil del segundo testigo de asistencia.

79 Domicilio del segundo testigo de asistencia.

80 Número de la credencial con que se identifica el segundo testigo de asistencia.

81 Nombre de la institución que expidió dicha credencial.

82 Jefe superior de la oficina que levanta el acta.

83 Trabajador.

84 Representante sindical.

85 Testigo de cargo.

86 Testigo de cargo.

87 Testigo de descargo.

88 Testigo de descargo.

89 Testigo de asistencia.

90 Testigo de asistencia.

| FINALIDAD |
|--|
| Hacer constar e investigar, actos, hechos u omisiones por parte del personal, que incurra en incumplimiento al desempeño de sus funciones, que se presenten al interior del centro de trabajo. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas | Secuencia en el SIE |
|--------------------------------|-------------|----------------------|--|
| Elaborar y entregar el formato | Director | Cuando sea necesario | Recursos humanos / reportes / reportes especiales / RH- 06 acta administrativa |

Destinatario

- Original: Coordinación de Asuntos Jurídicos.
- Primera copia: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.
- Segunda copia: Director.
- Tercera copia: Interesado.
- Cuarta copia: Representante Sindical (En su caso).

Nota: El Acta se elaborará en un solo tanto, en hojas tamaño carta, con un margen de 3 cm. del lado izquierdo y 2 cm. del lado derecho, conforme al texto presentado. Las firmas y sellos deben ser autógrafas para certificar la autenticidad de cada uno de los ejemplares. Para efectos del acta cuando se solicitan y se formulan, se llaman ejemplares, el primer ejemplar es original y los siguientes son fotocopias con firmas autógrafas.



ACTA CIRCUNSTANCIADA DE HECHOS

EN LA CIUDAD DE MÉXICO, SIENDO APROXIMADAMENTE ____ HORAS DEL DÍA ____ DE DOS MIL DIECISÉIS, EN EL ÁREA QUE OCUPA LA DIRECCIÓN DE _____ DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN PERMANECIENTE A LA ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL, UBICADA EN CALLE RÍO NAZAS NÚMERO 23, PISO__ COLONIA CUAUHTÉMOC, DELEGACIÓN CUAUHTÉMOC, EN ESTA CIUDAD DE MÉXICO, ANTE LA PRESENCIA DEL C. _____, QUIEN OSTENTA EL CARGO DE _____ DE LA DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA PERSONAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO PERMANECIENTE A LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL, SERVIDOR PÚBLICO QUE ACTÚA COMO AUTORIDAD INSTRUMENTADORA, ASÍ TAMBIÉN, ANTE LA PRESENCIA DE LOS CC. _____ QUIENES FUNGEN CON EL CARÁCTER DE TESTIGOS DE ASISTENCIA, A EFECTO HACER CONSTAR EL CONTENIDO DE LA PRESENTE ACTA CIRCUNSTANCIADA, EN RELACIÓN A LOS SIGUIENTES _____

HECHOS

Describir los hechos, los cuales deberán asentarse con precisión, es decir, con las circunstancias de tiempo modo y lugar.-----
-----UNA VEZ QUE FUE LEÍDA EN TODO SU CONTENIDO LA PRESENTE ACTA, REFIERE LA AUTORIDAD INSTRUMENTADORA ASÍ, COMO LOS TESTIGOS DE ASISTENCIA QUE POR EL MOMENTO ES TODO LO QUE TIENEN QUE DECLARAR Y REALIZAR CON RELACIÓN A LA DILIGENCIA DE CARÁCTER ADMINISTRATIVO, LEÍDA QUE FUE SU DECLARACIÓN LA RATIFICAN Y LA FIRMAN AL MARGEN Y AL CALCE PARA CONSTANCIA-----
POR LO QUE NO HABIENDO MÁS QUE HACER CONSTAR EN LA INSTRUMENTACIÓN DE ESTA ACTA DE HECHOS, SE DA POR TERMINADA LA MISMA, A LAS ____ HORAS DEL DÍA ____ DEL MES DE ____ DEL DOS MIL DIECISÉIS. FIRMADO AL MARGEN Y AL CALCE LOS QUE EN ELLA INTERVINIERON PARA CONSTANCIA DE LO AQUÍ VERTIDO. LO ANTERIOR PARA LOS EFECTOS ADMINISTRATIVOS Y LEGALES A QUE HAYA LUGAR-----

AUTORIDAD INSTRUMENTADORA

TESTIGOS DE ASISTENCIA

| FINALIDAD |
|---|
| Hacer constar, actos, hechos u omisiones por parte del personal, que incurra en incumplimiento al desempeño de sus funciones, que se presenten al interior del centro de trabajo. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas | Secuencia en el SIIES |
|--------------------------------|----------------------------|----------------------|--|
| Elaborar y entregar el formato | Director de la Escuela | Cuando sea necesario | Recursos humanos / plantilla de personal / reportes / impresión de reportes especiales / RH-06 |
| Recolectar | Supervisor Escolar de Zona | Cuando sea necesario | |

Destinatario

- Original: Dirección General de Asuntos Jurídicos.
- Primera copia: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.
- Segunda copia: Director de la Escuela.
- Tercera copia: Interesado.

Nota: El Acta se elaborará en un solo tanto, en hojas tamaño carta, con un margen de 3 cm. del lado izquierdo y 2 cm. del lado derecho, conforme al texto presentado. Las firmas y sellos deben ser autógrafas para certificar la autenticidad de cada uno de los ejemplares. Para efectos del acta cuando se solicitan y se formulan, se llaman ejemplares, el primer ejemplar es original y los siguientes son fotocopias con firmas autógrafas.

RH-07 ACTA ADMINISTRATIVA POR ABANDONO DE EMPLEO*

Reporte que genera el SIIIE

ACTA ADMINISTRATIVA POR ABANDONO DE EMPLEO

EN LA CIUDAD DE _____(1)_____ EL DÍA _____(2)_____ DEL MES DE _____(3)_____ DEL AÑO DE _____(4)_____ SIENDO LAS _____(5)_____ HORAS, EN EL LOCAL QUE OCUPA _____(6)_____, UBICADO EN _____(7)_____ Y ANTE LA PRESENCIA DEL (LA) C. _____(8)_____ QUIEN ACTÚA CON LOS COMPARECIENTES _____(9)_____ Y _____(10)_____ COMO TESTIGOS DE ASISTENCIA QUE FIRMAN AL MARGEN Y AL CALCE CON EL OBJETO DE HACER CONSTAR EL CONTENIDO DEL PRESENTE DOCUMENTO, SE PROCEDIÓ A LEVANTAR LA PRESENTE ACTA DE ABANDONO DE EMPLEO EN CONTRA DEL (LA) C. _____(11)_____ CON FILIACIÓN _____(12)_____ DE _____(13)_____ AÑOS DE EDAD Y CON DOMICILIO PARTICULAR EN _____(14)_____, DESEMPEÑANDO EL PUESTO _____(15)_____ CLAVE PRESUPUESTAL _____(16)_____, CON HORARIO DE _____(17)_____ Y CENTRO DE TRABAJO _____(18)_____, LO ANTERIOR PARA LOS EFECTOS LEGALES Y ADMINISTRATIVOS A QUE HAYA LUGAR.

SE PRESENTA EL PRIMER TESTIGO DE CARGO POR SEPARADO DE NOMBRE _____(19)_____ CON FILIACIÓN _____(20)_____ DE _____(21)_____ AÑOS Y CON DOMICILIO ACTUAL EN _____(22)_____ DESEMPEÑANDO EL PUESTO DE _____(23)_____ CLAVE PRESUPUESTAL _____(24)_____ CENTRO DE TRABAJO _____(25)_____ QUIEN SE IDENTIFICA CON LA CREDENCIAL No. _____(26)_____ EXPEDIDA A SU FAVOR POR _____(27)_____ QUE SE HACE CONSTAR DE TENERLA A LA VISTA Y SE LE DEVUELVE, A QUIEN SE LE EXHORTA CONDUCIRSE CON VERDAD Y SE LE HACEN SABER LAS PENAS A QUE SE HACEN ACREEDORES LOS FALSOS DECLARANTES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 247 Y DEMÁS APLICABLES DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL: QUE A LA LETRA DICE: "SE IMPONDRÁ DE CUATRO A OCHO AÑOS DE PRISIÓN Y MULTA DE CIENTO A TRESCIENTOS DÍAS. AL QUE INTERROGADO POR ALGUNA AUTORIDAD PÚBLICA DISTINTA DE LA JUDICIAL, EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES O CON MOTIVO DE ELLAS, FALTARE A LA VERDAD", PROTESTANDO CONDUCIRSE CON LA VERDAD DECLARA: "QUE SABE Y LE CONSTA QUE EL (LA) C. _____(28)_____, CON PUESTO DE _____(29)_____, CON HORARIO DE _____(30)_____ CENTRO DE TRABAJO _____(31)_____, QUIEN PRESTA SUS SERVICIOS EN ESTE LUGAR _____(32)_____".

QUE LO ANTERIOR LO SABE Y LE CONSTA PORQUE PRESTA SUS SERVICIOS EN EL MISMO CENTRO DE TRABAJO Y ADVIRTIÓ LAS INASISTENCIAS SEÑALADAS, QUE ES TODO CUANTO TIENE QUE DECLARAR. LEÍDA QUE FUE SU DECLARACIÓN, LA RATIFICA EN SUS TÉRMINOS Y LA FIRMA AL MARGEN Y CALCE PARA CONSTANCIA.

RETIRADO EL TESTIGO ANTERIOR, COMPARECE EL SEGUNDO TESTIGO DE CARGO POR SEPARADO DE NOMBRE _____(33)_____ CON FILIACIÓN _____(34)_____ DE _____(35)_____ AÑOS DE EDAD Y CON DOMICILIO ACTUAL EN _____(36)_____ DESEMPEÑANDO EL PUESTO DE _____(37)_____ CLAVE PRESUPUESTAL _____(38)_____ Y CENTRO DE TRABAJO _____(39)_____ Y QUIEN SE IDENTIFICA CON LA CREDENCIAL No. _____(40)_____ EXPEDIDA A SU FAVOR POR _____(41)_____ QUE SE HACE CONSTAR DE TENERLA A LA VISTA Y SE LE DEVUELVE, A QUIEN SE LE EXHORTA CONDUCIRSE CON VERDAD Y SE LE HACEN SABER LAS PENAS A QUE SE HACEN ACREEDORES LOS FALSOS DECLARANTES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 247 Y DEMÁS APLICABLES DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL: QUE A LA LETRA DICE: "SE IMPONDRÁ DE CUATRO A OCHO AÑOS DE PRISIÓN Y MULTA DE CIENTO A TRESCIENTOS DÍAS. AL QUE INTERROGADO POR ALGUNA AUTORIDAD PÚBLICA DISTINTA DE LA JUDICIAL, EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES O CON MOTIVO DE ELLAS, FALTARE A LA VERDAD", PROTESTANDO CONDUCIRSE CON LA VERDAD DECLARA: "QUE SABE Y LE CONSTA QUE EL (LA) C. _____(42)_____ CON PUESTO _____(43)_____ CON HORARIO DE _____(44)_____ -CON CENTRO DE TRABAJO _____(45)_____, QUIEN PRESTA SUS SERVICIOS EN ESTE LUGAR _____(46)_____".

" QUE LO ANTERIOR LO SABE Y LE CONSTA PORQUE PRESTA SUS SERVICIOS EN EL MISMO CENTRO DE TRABAJO Y ADVIRTIÓ LAS INASISTENCIAS SEÑALADAS, QUE ESTO ES TODO CUANTO TIENE QUE DECLARAR. LEÍDA QUE FUE SU DECLARACIÓN, LA RATIFICA EN SUS TÉRMINOS Y LA FIRMA AL MARGEN Y CALCE PARA CONSTANCIA.

PRESENTES EL PRIMER TESTIGO DE ASISTENCIA EL(LA) C. _____(47)_____ CON FILIACIÓN _____(48)_____ DE _____(49)_____ AÑOS DE EDAD Y CON DOMICILIO ACTUAL EN _____(50)_____, QUIEN SE IDENTIFICA CON LA CREDENCIAL NO. _____(51)_____ EXPEDIDA A SU FAVOR POR _____(52)_____ Y EL SEGUNDO TESTIGO DE ASISTENCIA EL(LA) C. _____(53)_____ CON FILIACIÓN _____(54)_____ DE _____(55)_____ AÑOS Y CON DOMICILIO ACTUAL EN _____(56)_____, QUIEN SE IDENTIFICA CON LA CREDENCIAL No. _____(57)_____ EXPEDIDA A SU FAVOR POR _____(58)_____, QUIENES HAN OÍDO Y PRESENCIADO LO DECLARADO POR LOS COMPARECIENTES CONFORME SE ASENTÓ EN ESTA ACTA, FIRMANDO AL CALCE PARA CONSTANCIA.

UNA VEZ FIRMADA LA ÚLTIMA DECLARACIÓN, LA AUTORIDAD QUE PROCEDIÓ A LEVANTAR EL ACTA REALIZARÁ LA DETERMINACIÓN CORRESPONDIENTE SEÑALANDO LAS CIRCUNSTANCIAS DEL ACTA Y PRECISANDO LOS DOCUMENTOS QUE SE ANEXAN A LA MISMA.

FIRMAS

_____(59)_____
JEFE SUPERIOR

_____(60)_____
TESTIGO DE CARGO

_____(61)_____
TESTIGO DE CARGO

_____(62)_____
TESTIGOS DE ASISTENCIA

_____(63)_____
TESTIGOS DE ASISTENCIA

*El Director de la escuela deberá solicitar asesoría al área jurídica de oficinas centrales antes de requisitar el acta, para que esta cumpla con su función.

INSTRUCTIVO PARA LA ELABORACIÓN DE ACTAS POR ABANDONO DE EMPLEO

1. SE ANOTARÁ EL NOMBRE DE LA POBLACIÓN O CIUDAD Y ENTIDAD FEDERATIVA DONDE SE FORMULA EL ACTA.
2. SE ANOTARÁ CON LETRA EL DÍA EN QUE SE INSTRUMENTA EL ACTA.
3. SE ANOTARÁ EL MES EN QUE SE LLEVA A CABO EL ACTA.
4. SE ANOTARÁ CON LETRA EL AÑO QUE CORRESPONDA.
5. SE ANOTARÁ CON NÚMEROS ARÁBIGOS Y LETRA, LAS HORAS Y MINUTOS EN QUE SE LEVANTA EL ACTA.
6. SE ANOTARÁ EL NOMBRE DE LA OFICINA O DEL PLANTEL EN DONDE SE INSTRUMENTA EL ACTA O EL LUGAR DISTINTO POR CAUSAS DE FUERZA MAYOR.
7. SE ANOTARÁ LA UBICACIÓN DE LA OFICINA O DEL PLANTEL EN DONDE SE INSTRUMENTA EL ACTA O EL LUGAR DISTINTO POR CAUSAS DE FUERZA MAYOR.
8. SE ANOTARÁ EL NOMBRE Y CARGO DE LA PERSONA QUE ACTÚE COMO AUTORIDAD AL LEVANTAR EL ACTA.
- 9 Y 10. SE ANOTARÁ EL NOMBRE DE LAS PERSONAS QUE FUNGEN COMO TESTIGOS DE ASISTENCIA.
11. SE ANOTARÁ EL NOMBRE DEL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
12. SE ANOTARÁ LA FILIACIÓN DEL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
13. SE ANOTARÁ CON NÚMEROS ARÁBIGOS Y CON LETRA LA EDAD DEL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
14. SE ANOTARÁ EL DOMICILIO DEL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
15. SE ANOTARÁ(N) EL (LOS) NOMBRAMIENTO(S) DEL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
16. SE ANOTARÁ(N) LA(S) CLAVE(S) PRESUPUESTAL(ES) DEL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
17. SE ANOTARÁ(N) EL (LOS) HORARIO(S) EN QUE PRESTA SUS SERVICIOS EL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
18. SE ANOTARÁ(N) EL(LOS) NOMBRE(S) DE LA(S) UNIDAD(ES) ADMINISTRATIVA(S).
19. SE ANOTARÁ EL NOMBRE DEL PRIMER TESTIGO DE CARGO.
20. SE ANOTARÁ LA FILIACIÓN DEL PRIMER TESTIGO DE CARGO.
21. SE ANOTARÁ CON NÚMEROS ARÁBIGOS Y CON LETRA LA EDAD DEL PRIMER TESTIGO DE CARGO.
22. SE ANOTARÁ EL DOMICILIO DEL PRIMER TESTIGO DE CARGO.
23. SE ANOTARÁ EL NOMBRAMIENTO DEL PRIMER TESTIGO DE CARGO.
24. SE ANOTARÁ LA CLAVE PRESUPUESTAL DEL PRIMER TESTIGO DE CARGO.
25. SE ANOTARÁ EL NOMBRE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA, OFICINA O ESCUELA, EN DONDE ESTÁ LABORANDO EL PRIMER TESTIGO DE CARGO.
26. SE ANOTARÁ EL NÚMERO DE LA CREDENCIAL CON QUE SE IDENTIFICA EL PRIMER TESTIGO DE CARGO.
27. SE ANOTARÁ EL NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN POR LA CUAL FUE EXPEDIDA DICHA CREDENCIAL.
28. SE ANOTARÁ EL NOMBRE DEL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
29. SE ANOTARÁ(N) EL(LOS) NOMBRAMIENTO(S) QUE TIENE EL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
30. SE ANOTARÁ(N) EL(LOS) HORARIO(S) EN QUE PRESTA SUS SERVICIOS EL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
31. SE ANOTARÁ(N) EL(LOS) NOMBRE(S) DE LA(S) UNIDAD(ES) ADMINISTRATIVA(S), OFICINA(S) O ESCUELA(S), EN DONDE ESTA ADSCRITO EL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
32. SE ANOTARÁ LA DECLARACIÓN DEL PRIMER TESTIGO DE CARGO O DE HECHOS, EN LA QUE SE ASENTARÁN TODOS Y CADA UNO DE LOS DÍAS HÁBILES QUE FALTÓ EL INSTRUMENTADO.
- 33 AL 45. SE REPITE LA INFORMACIÓN SOLICITADA DEL PUNTO 19 AL 31, DESDE LUEGO TRATÁNDOSE DEL SEGUNDO TESTIGO DE CARGO.
46. SE ANOTARÁ LA DECLARACIÓN DEL SEGUNDO TESTIGO DE CARGO O DE HECHOS, EN LA QUE SE ASENTARÁN TODOS Y CADA UNO DE LOS DÍAS HÁBILES QUE FALTÓ EL INSTRUMENTADO.
47. SE ANOTARÁ EL NOMBRE DEL PRIMER TESTIGO DE ASISTENCIA.
48. SE ANOTARÁ LA FILIACIÓN DEL PRIMER TESTIGO DE ASISTENCIA.
49. SE ANOTARÁ CON NÚMEROS ARÁBIGOS Y CON LETRA LA EDAD DEL PRIMER TESTIGO DE ASISTENCIA.
50. SE ANOTARÁ EL DOMICILIO DEL PRIMER TESTIGO DE ASISTENCIA.
51. SE ANOTARÁ EL NÚMERO DE LA CREDENCIAL CON QUE SE IDENTIFICA EL PRIMER TESTIGO DE ASISTENCIA.
52. SE ANOTARÁ EL NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN POR LA CUAL FUE EXPEDIDA DICHA CREDENCIAL.
- 53 AL 58. SE REPITE LA INFORMACIÓN SOLICITADA DEL PUNTO 47 AL 52, DESDE LUEGO TRATÁNDOSE DEL SEGUNDO TESTIGO DE ASISTENCIA.
- 59 AL 63. DEBERÁ DE ANOTARSE EL NOMBRE Y CARGO DE LAS PERSONAS QUE INTERVENGAN EN EL ACTA EN EL ORDEN SEÑALADO, LOS CUALES DEBERÁN FIRMAR AL CALCE DE LA MISMA.

NOTA: Antes de elaborar el Acta el Director podrá solicitar asesoría jurídica al Área Central del nivel educativo.

LINEAMIENTOS QUE REGULAN LA INSTRUMENTACIÓN DE ACTAS POR ABANDONO DE EMPLEO

1. El abandono de empleo está previsto en la fracción I del artículo 46 de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado para la instrumentación del acta correspondiente no debe notificarse al trabajador ni al representante sindical, en virtud de que la conducta del primero entraña la decisión de no seguir prestando sus servicios.
2. Son causales para la instrumentación del acta:
De conformidad con la jurisprudencia emitida por la Cuarta Sala, hoy segunda de la Suprema Corte de Justicia de la Nación:
 - a) Cuando el trabajador deje de asistir a sus labores por más de 4 días consecutivos sin causa justificada, configurándose el abandono de empleo al quinto día.

Y de acuerdo con el artículo 60 del Reglamento de las Condiciones Generales de Trabajo del Personal de la Secretaría de Educación Pública:
 - b) Cuando el trabajador deje de asistir a sus labores sin causa justificada un día después de haber dejado de concurrir en ocho ocasiones discontinuas en los 30 días anteriores a la falta que motive el abandono de empleo.

c) Cuando el trabajador deje de asistir a sus labores sin aviso, ni justificación dos días consecutivos, si maneja fondos o tiene a su cuidado valores o bienes, en cuyo caso, la inasistencia hará presumir la comisión de hecho delictuoso.
3. Los testigos de cargo mínimo deben ser dos y no más de tres por cada hecho, deberán mencionar todos y cada uno de los días hábiles que faltó el instrumentado, siendo necesario que sus declaraciones sean coincidentes, salvo que el referido testigo tenga calidad de testigo singular, cuya característica deberá ser, para tener dicho carácter, que de acuerdo a las circunstancias sea el único que se pudo haber percatado de los hechos, lo que deberá manifestar en su declaración (el presente lineamiento se funda en los artículos 813 fracción I y 820 de la Ley Federal del Trabajo, de aplicación supletoria).
4. Se recomienda que al momento de iniciarse la declaración de los testigos de cargo se les haga saber en forma verbal el contenido del artículo 247, fracción I del Código Penal Federal, que establece que en caso de incurrir en falsedad podrán ser privados de su libertad hasta por 8 años.
5. Deberán acompañarse al acta, los documentos en original o copia cotejada que contenga la leyenda "cotejado con el original, que se tuvo a la vista", con la firma de quien lo efectúa y sello de la unidad administrativa correspondiente, de todos los elementos probatorios que se asienten en la misma, en el entendido que de no hacerlo la Coordinación de Asuntos Jurídicos se encontrará limitada para emitir un dictamen apegado a derecho y podrá declarar la improcedencia de aplicar sanción laboral alguna al trabajador instrumentado, con excepción de los que se encuentren o formen parte de un libro, expediente o legajo, los cuales podrán exhibirse en copias cotejadas en los términos señalados con antelación, por la autoridad que instrumente el acta (lo anterior con fundamento en los artículos 797 y 801 de la Ley Federal del Trabajo de aplicación supletoria).
6. Se recomienda para efectos de tener elementos de certeza, que cuando se manejen tarjetas de asistencia, el trabajador deberá firmarla al principio de cada quincena, la cual se deberá anexar al acta en original o copia cotejada en los términos señalados con antelación; en la inteligencia que de no reunir el requisito que se señala, carecerá de valor probatorio para acreditar los hechos que con la misma se pretendan demostrar.
7. Cuando se trate de control de asistencia mediante listas y/o libros, éstos deberán contener los siguientes datos: nombre del centro de trabajo de ubicación y/o unidad administrativa de adscripción, nombre del trabajador, día y hora de la falta con la leyenda respectiva y con la rúbrica de la autoridad, quien deberá también anexarlas al acta en copia cotejada en los términos señalados con antelación, como caso de excepción.
8. Concluida el acta, los testigos de asistencia harán constar mediante su firma al margen y calce el contenido de la misma.
9. El acta deberá levantarse en un plazo no mayor de cinco días a partir de la fecha en que tenga conocimiento la autoridad del abandono de empleo que motivare el levantamiento de la misma o cuando concluya, en su caso, la investigación de las inasistencias que se le atribuyen al trabajador, debiéndose remitir al siguiente día a la Coordinación de Asuntos Jurídicos, a fin de disponer de tiempo suficiente para emitir el dictamen correspondiente.
10. Se debe señalar que en términos del artículo 113, fracción II inciso c), de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, prescribe en cuatro meses la facultad de los funcionarios para cesar a sus trabajadores, contado el término a partir de la fecha en que se configure el abandono de empleo.
11. El acta que se vaya a instrumentar deberá formularse dentro del horario del trabajador instrumentado, es decir el acta no deberá levantarse fuera del horario que el mismo tiene asignado, salvo en aquellos casos en que por las funciones que desempeñe se tenga que formular en horas hábiles distintas a su jornada laboral; el lugar, su centro de trabajo o en otro distinto por causas de fuerza mayor.
12. Cuando se remite el acta a la Coordinación de Asuntos Jurídicos, se deberá acompañar con una nota informativa que contenga los datos generales del trabajador, señalando en su caso los nombramientos y claves presupuestales que tenga asignados por la Secretaría de Educación Pública y que hayan sido o no mencionados en el acta, **para lo cual deberá requerirse esta información a las áreas de administración de personal del sector central, de la Administración Federal de los Servicios Educativos en el Distrito Federal**, de la Subsecretaría de Educación e Investigación Tecnológicas y de la Subsecretaría de Educación Superior e Investigación Científica.

13. Se recomienda a la unidad administrativa que vaya a remitir el acta de abandono de empleo a la Coordinación de Asuntos Jurídicos y que antes de dicha remisión reciba del trabajador instrumentado o de su representante sindical cualquier elemento que justifique las inasistencias que le son imputadas en la referida acta, tales como licencias médicas, oficios de autorización de comisión sindical, etc., se abstenga de enviarla, ya que es ocioso emitir un dictamen que desde su origen es improcedente.
14. Se recomienda a las unidades administrativas que pretendan enviar alguna reconsideración presentada por el trabajador o la representación sindical respecto a las actas de abandono de empleo dictaminadas, las remitan directamente a la Coordinación de Asuntos Jurídicos, única competente para substanciar el procedimiento administrativo del caso, de conformidad con el Acuerdo Delegatorio 01/01/15 Publicado el 28 de Enero de 2015 mediante el cual se le delegan las facultades al Administrador Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal

| FINALIDAD |
|--|
| Hacer constar las inasistencias injustificadas y consecutivas a laborar por parte de algún trabajador. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas | Secuencia en el SIIE |
|------------------------------------|-------------|----------------------|--|
| Formular, remitir el acta y anexos | Director | Cuando sea necesario | Recursos humanos / reportes / reportes especiales / RH- 07 acta por abandono |

Destinatario

- Original: Coordinación de Asuntos Jurídicos.
- Primera copia: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.
- Segunda copia: Director.

Nota: El Acta se elaborará en un solo tanto, en hojas tamaño carta, con un margen de 3 cm. del lado izquierdo y 2 cm. del lado derecho, conforme al texto presentado. Las firmas y sellos deben ser autógrafas para certificar la autenticidad de cada uno de los ejemplares. Para efectos del acta cuando se solicitan y se formulan, se llamarán ejemplares, el primer ejemplar es original y los siguientes son fotocopias con firmas autógrafas.

RH-09 ACTA ADMINISTRATIVA DE ENTREGA-RECEPCIÓN *

Reporte que genera el SIIES

GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DE ACTA ADMINISTRATIVA DE ENTREGA-RECEPCIÓN Centro educativo (1)

En la Ciudad de México (2) siendo las (3) horas del día (4) del (5) de (6) se reunieron en las oficinas de esta (7) sita en (8), el C. (9) quien deja de ocupar el cargo de (10) y el C. (11) con motivo de la designación de que fue objeto, por parte del (12), para ocupar, con fecha (13) de (14) de (15), la titularidad del puesto vacante, procediéndose a la entrega y recepción de los recursos asignados a este plantel, intervienen como testigos de asistencia el C. (16) y el C. (17), manifestando prestar sus servicios en (18), el primero como (19), con número de filiación (20) y tener su domicilio en (21), y el segundo como (19), con número de filiación (20) y tener su domicilio en (21).

HECHOS

I. SITUACIÓN PROGRAMÁTICA

Se entrega programa de trabajo y reporte(s) de avances de actividades por programa (22) correspondiente a los bimestres (23) de este ejercicio, anexo (24).

II. SITUACIÓN PRESUPUESTAL --(24-A)--

III. ESTADOS FINANCIEROS --(24-B)--

IV. RECURSOS FINANCIEROS

Se entrega(n) fondo(s) que maneja el plantel con un importe total de (25) y que se analiza(n) en el anexo número (26). El (los) fondo(s) es (son) entregado(s) con base en los datos contenidos en dicho anexo.

V. RECURSOS MATERIALES

Se entrega la relación del Inventario de Activo Asignado a la unidad administrativa para llevar a cabo sus programas normales, así como los especiales que le han sido encomendados. Por su importancia, se hace constar de manera especial lo siguiente:

V.1. Todos los bienes integrantes del activo fijo se encuentran debidamente identificados con número de inventario, conforme a las normas vigentes, existiendo los "resguardos" respectivos.

V.2. Mobiliario, Equipo e Instrumentos, Aparatos y Maquinaria.....
Anexo (27). Se encuentra en las instalaciones de la escuela, está completo y en perfecto orden el inventario.....

V.3. Libros, Manuales y Publicaciones. En el anexo (28) se detallan los libros, manuales y publicaciones propiedad del Gobierno Federal o Entidad, asignados al plantel o elaborados por éste en el curso de sus actividades y de programas especiales encomendados a él, que son entregados en este acto.....

V.4. Archivos.- Se entrega en este acto la documentación que obra en los archivos del centro educativo.....

VI. RECURSOS HUMANOS

En el anexo (29) se entrega la relación de los expedientes y registros del personal; que contienen los nombres, filiación, categoría, clave, puesto, sueldo, sobresueldo, compensaciones y demás remuneraciones otorgadas; asimismo, se entrega el resumen de las plazas asignadas, que se presentan en el anexo (30). A la fecha de la presente acta existen en poder del C.(31) Pagador Habilitado, cheques (efectivo) con un importe de (32) por concepto de sueldos no cobrados, cuya situación se muestra en el anexo número (33).

VII. INFORME DE ASUNTOS EN TRÁMITE

Mediante anexo número (34) se entrega relación de asuntos en trámite, conteniendo número y fecha del escrito, remitente, asunto y estado que guarda su trámite.....

* El Director que entrega la escuela, deberá solicitar asesoría al área jurídica de la Dirección Operativa o de oficinas centrales antes de requisitar el acta, para que esta cumpla con su función.

VIII. OTROS HECHOS (35)-----

El C. (36) manifiesta, haber proporcionado sin omisión alguna todos los elementos necesarios para la formulación de la presente acta, así también declara que todos los pasivos del centro educativo a su cargo, quedaron incluidos en el capítulo correspondiente de la presente acta, y que no fue omitido ningún asunto o aspecto importante relativo a su gestión. Los (37) anexos que se mencionan en esta acta formarán parte integrante de la misma y se firmarán todas sus fojas para su identificación y efectos legales a que haya lugar, por la(s) persona(s) designada(s) para elaborarlas.....

La presente entrega, no implica liberación alguna de responsabilidades que pudieran llegarse a determinar por la autoridad competente con posterioridad.....

Se hace del conocimiento del C.(38) que la verificación del contenido de la presenta acta, deberá hacerse en un plazo de treinta días hábiles, por lo que el C. (39) podrá ser requerido para realizar las aclaraciones y proporcionar la información y documentación adicional que se solicite.....

CIERRE DEL ACTA-----

Prevía lectura de la presente y no habiendo más que hacer constar, se da por concluida a las (40) horas del día (41), firmando para constancia en todas sus fojas al margen y al calce los que en ella intervinieron, formulándose en cinco tantos con firmas autógrafas.....

CONSTE.-----

| ENTREGA | RECIBE |
|---------|--------|
| (42) | (43) |
| (44) | (45) |

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO DEL "ACTA DE ENTREGA - RECEPCIÓN DEL CENTRO EDUCATIVO"

ESPACIO

DATOS POR ANOTAR

- (1) Nombre del centro educativo.
- (2) Nombre de la ciudad en donde está ubicado el citado centro.
- (3) Hora en que se inicia la instrumentación del Acta
- (4) (5) (6) Día, mes y año en que se inicia la formulación del Acta.
- (7) Anotar el nombre del centro educativo.
- (8) Número exterior e interior, nombre de la calle, colonia, sector y número de código postal.
- (9) Nombre del servidor público que entrega.
- (10) Nombre oficial del puesto del titular del centro educativo.
- (11) Nombre de la persona que recibe.
- (12) Nombre del puesto del servidor público que expide el nombramiento. En caso de que no exista designación del titular, se requiere utilizar la siguiente redacción: "...Quien ha sido designado por el C. (nombre del puesto del servidor público responsable). Mediante oficio número..."
- (13) (14)(15) Día, mes y año a partir de los cuales surte efecto el nombramiento del servidor público entrante.
- (16) (17) Nombre completo de los testigos.
- (18) Nombre de la dependencia.
- (19) Nombre oficial del puesto que ocupa el testigo
- (20) Número de filiación del testigo, que coincide con el número del Registro Federal de Contribuyentes.
- (21) Nombre de la calle, número exterior e interior, colonia, sector, ciudad y código postal.

-----HECHOS-----

I. SITUACIÓN PROGRAMÁTICA.

- (22) Utilizar el formato oficial correspondiente.
- (23) Bimestres comprendidos en el reporte.
- (24) Número de anexo que corresponda al programa de Trabajo y Reporte(s) de Avance de Actividades, donde se señalen las desviaciones existentes.

II SITUACIÓN PRESUPUESTAL

- (24-A) En este campo se asentará siempre y cuando aplique al área que entrega, el presupuesto asignado, modificaciones presupuestales, conciliaciones presupuestales y presupuesto para programas especiales.

III. ESTADOS FINANCIEROS.

- (24-B) Se asentará en el caso de que aplique al área que envía, la entrega de los estados financieros y su conciliación bancaria.

IV. RECURSOS FINANCIEROS.

- (25) Suma total en pesos y centavos del (de los) fondo(s) revolvente(s) que maneja el plantel, con número y letra.
(26) Número de anexo asignado a la integración de los fondos revolventes que maneja la Unidad Administrativa.

V. RECURSOS MATERIALES.

- (27) Número de anexo que corresponda al inventario.
(28) Número de anexo que corresponda a la relación.

VI. RECURSOS HUMANOS.

- (29) Número de anexo que corresponda a la relación de los expedientes y registros de personal en activo.
(30) Número de anexo que corresponda a las plantillas de personal, así como el resumen de las plazas asignadas.
(31) Nombre de la persona designada como Pagador Habilitado en el plantel.
(32) Importe con número y letra de la suma.
(33) Número de anexo asignado a la relación de sueldos pendientes de cobro.

VII. INFORME DE ASUNTOS EN TRÁMITE.

- (34) Número de anexo asignado a la relación de asuntos en Trámite

VIII. OTROS HECHOS.

- (35) Asentar los hechos que se consideren procedentes.
(36) Nombre del servidor público que realiza la entrega.
(37) Número total de anexos que se mencionan en el acta.
(38) Nombre de la persona que recibe.
(39) Nombre del servidor público que realiza la entrega.
(40) Hora en que se da por concluida el acta.
(41) Día, mes y año en que se da por concluida el acta, (puede ser distinto de la fecha de iniciación).
(42) Nombre completo y firma del servidor público que entrega.
(43) Nombre completo y firma de la persona que recibe.
(44) Nombre completo y firma del primer testigo de asistencia en el acta.
(45) Nombre completo y firma del segundo testigo de asistencia mencionado en el acta.

OBSERVACIONES LA ELABORACIÓN DEL "ACTA ADMINISTRATIVA DE ENTREGA Y RECEPCIÓN DEL CENTRO EDUCATIVO" SE DEBERÁ:

1. Usar papel oficial de la Dependencia o Entidad correspondiente.
2. Elaborar a renglón seguido y sin sangría.
3. Cancelar con guiones todos los espacios sobrantes de renglón, así como renglones no utilizados.
4. Dejar un margen izquierdo de 3 cm. y de 2 cm. al lado derecho.
5. Corregir los errores mediante testado antes del cierre del acta; el documento no deberá contener borraduras, tachaduras o enmendaduras.
6. El original y copia del acta deberán ser firmadas en forma autógrafa, por los responsables de su preparación y realizar la distribución.
7. Original y copia de los anexos deberán ser firmados en forma autógrafa por los responsables de su preparación con la distribución siguiente:
 - Original del acta y anexos: servidor público que entrega y al que recibe respectivamente.
 - Copia del acta y anexos: así como la unidad administrativa (archivo del plantel).
 - Copia del acta sin anexos: Nivel Superior Jerárquico a la Unidad involucrada.

| FINALIDAD |
|--|
| Deslindar responsabilidades a los directivos involucrados en la entrega-recepción de un plantel. |

Procedimiento



| Actividades | Responsable | Fechas | Secuencia en el SIIES |
|------------------------------|----------------------------|----------------------|--|
| Llenar y entregar el formato | Director de la Escuela | Cuando sea necesario | Recursos humanos / plantilla de personal / reportes / impresión de reportes especiales / RH-09 |
| Recolectar | Supervisor Escolar de Zona | Cuando sea necesario | |

Destinatario

Original del acta y anexos: Servidor público que entrega y al que recibe respectivamente.

Primera copia del acta y anexos: Unidad administrativa (archivo del plantel).

Segunda copia del acta sin anexos: Superior Jerárquico a la Unidad involucrada.

| | | |
|---|---|---|
|  <p>SEP SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA</p> |  <p>ESTADOS UNIDOS MEXICANOS</p> | <p>NOMBRE DE LA ESCUELA: C.C.T.: CLAVE ECO: DOMICILIO: DELEGACIÓN: COLONIA: C.P.:</p> |
| <p>CITATORIO PARA EL TRABAJADOR PARA ACTA ADMINISTRATIVA</p> | | |
| <p>C. _____² P R E S E N T E</p> | | <p>¹A ____ DE _____ DE 20__</p> |
| <p>CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 46 FRACCIÓN V, INCISO(S) _____³, 46 BIS DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, Y 25 FRACCIÓN(ES) _____⁴ DEL REGLAMENTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO DEL PERSONAL DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, ME PERMITO SOLICITAR SU PRESENCIA PARA EL DÍA ⁵ _____ A LAS _____⁶ HORAS, EN _____⁷, A FIN DE INSTRUMENTAR ACTA ADMINISTRATIVA CON OBJETO DE INVESTIGAR HECHOS QUE SE LE ATRIBUYEN, -----CONSISTENTES-----EN _____⁸ EN ESE SENTIDO, SE LE HACE SABER QUE TIENE DERECHO A DECLARAR SOBRE LOS HECHOS QUE SE INVESTIGAN, ASÍ COMO A PRESENTAR LOS TESTIGOS DE DESCARGO QUE ESTIME PERTINENTES, Y LAS PRUEBAS DOCUMENTALES QUE CONSIDERE ES CONVENIENTE SE AGREGUEN AL ACTA, SOLICITÁNDOLE SE SIRVA TRAER IDENTIFICACIÓN OFICIAL Y DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITE LA FILIACIÓN Y/O CLAVE PRESUPUESTAL DEL PUESTO O PUESTOS QUE OSTENTE EN ESTA DEPENDENCIA; EN LA INTELIGENCIA QUE DE NO PRESENTARSE A LA INSTRUMENTACIÓN DEL ACTA ADMINISTRATIVA, ÉSTA SE LEVANTARÁ EN SU AUSENCIA.</p> | | |
| <p>A T E N T A M E N T E</p> | | |
| <p>_____⁹ NOMBRE Y FIRMA (JEFE SUPERIOR)</p> | | |

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL CITATORIO PARA TRABAJADORES DE BASE

1. Lugar y fecha en que se emite el citatorio.
2. Nombre del trabajador a quien se cita al levantamiento del acta administrativa y a quien se le atribuyen los hechos que motivan la misma.
3. Inciso señalado de la fracción V del artículo 46, de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, en los que incide la conducta del Trabajador.
4. En su caso, fracciones del artículo 25, del Reglamento de la Condiciones Generales de Trabajo del Personal de la Secretaría Educación pública, en las que incide la conducta del trabajador.
5. Fecha en que se levantará el acta administrativa.
6. Hora en que se levantará el acta administrativa.
7. Lugar en el cual se llevará a cabo la instrumentación del acta administrativa, precisando el área de su ubicación.
8. Hechos que se atribuyen al trabajador que se cita y que dan lugar al levantamiento del acta administrativa, deberán asentarse con precisión, es decir, con las circunstancias de tiempo, modo y lugar concretas.
9. Nombre y firma del jefe superior de la oficina de adscripción del trabajador a quien se cita.

La Representación Sindical



NOMBRE DE LA ESCUELA:
C.C.T.:
CLAVE ECO:
DOMICILIO:
DELEGACIÓN:
COLONIA:
C.P.:

CITATORIO PARA ACTA ADMINISTRATIVA PARA LA REPRESENTACIÓN SINDICAL

¹A ____ DE _____ DE 20__

C. _____ ²

P R E S E N T E

CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 46 FRACCIÓN V, INCISO(S) _____³, 46 BIS DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, Y 25 FRACCIÓN(ES) _____⁴ DEL REGLAMENTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO DEL PERSONAL DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, ME PERMITO SOLICITAR SU PRESENCIA PARA LA INSTRUMENTACIÓN DEL ACTA ADMINISTRATIVA QUE SE LLEVARÁ A CABO EL DÍA ⁵ _____ A LAS _____⁶ HORAS, EN _____⁷, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE SINDICAL DEL C. _____⁸, CON OBJETO DE INVESTIGAR HECHOS IRREGULARES QUE SE ATRIBUYEN AL CITADO TRABAJADOR, CONSISTENTES EN _____⁹, Y A FIN DE QUE MANIFIESTE LO QUE A SU REPRESENTADO CONVenga, EN LA INTELIGENCIA QUE DE NO PRESENTARSE A LA INSTRUMENTACIÓN DE LA CITADA ACTA ADMINISTRATIVA, ÉSTA SE LEVANTARÁ EN SU AUSENCIA.

A T E N T A M E N T E

¹⁰

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL CITATORIO PARA LA REPRESENTACIÓN SINDICAL

1. Lugar y fecha en que se emite el citatorio.
2. Nombre del representante sindical.
3. Inciso señalado de la fracción V, del artículo 46, de la Ley federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, en los que incide la conducta del trabajador a quien se le instrumentará el acta administrativa.
4. Fracciones del artículo 25, del Reglamento de las Condiciones Generales de Trabajo del personal de la Secretaría de Educación Pública en las que incide la conducta del trabajador a quien se le instrumentará el acta administrativa.
5. Fecha en que se levantará el acta administrativa.
6. Hora en que se levantará el acta administrativa.
7. Lugar en el cual se llevará a cabo la instrumentación del acta administrativa, precisando el área de su ubicación.
8. Nombre del trabajador a quien se atribuyen los hechos motivo del acta administrativa.
9. Hechos que se atribuyen al trabajador y que dan lugar al levantamiento del acta administrativa, deberán asentarse con precisión, es decir, con las circunstancias de tiempo, modo y lugar.
10. Nombre y firma del jefe superior de la oficina de adscripción del trabajador a quien se atribuyen los hechos que dan lugar al levantamiento del acta administrativa.

| FINALIDAD |
|--|
| Comunicar al trabajador de base y al representante sindical los actos, hechos u omisiones que se le atribuyen, por los cuales se instrumentará el acta administrativa. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas | Secuencia en el SIIES |
|--|------------------------|----------------------|--|
| Elaborar y entregar el formato (citatorio) | Director de la Escuela | Cuando sea necesario | Recursos humanos / plantilla de personal / reportes / impresión de reportes especiales / RH-10 |

Destinatario

- Original: Interesado.
- Primera copia: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.
- Segunda copia: Director de la Escuela.

NOTA: Para efectos del citatorio se llamarán ejemplares, el primer ejemplar es original y los siguientes son fotocopias con firmas autógrafas. Este citatorio deberá ser entregado al trabajador y al representante sindical cuando menos con 72 horas de anticipación a la instrumentación del acta.

Instructivo

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO DICTAMEN DE NO UTILIDAD

N°.

- 1 Nombre de la Dependencia o Entidad y unidad administrativa que elabora el dictamen.
- 2 Fecha de elaboración.
- 3 Número de dictamen (número consecutivo / año).
- 4 Indicar el procedimiento a seguir para la disposición final y los datos generales que identifiquen el bien mueble.
- 5 Nombre del Plantel.
- 6 Clave de Centro de Trabajo.
- 7 Nombre del Director(a).

Columnas

- 8 Descripción del bien mueble (marca, modelo, serie, entre otros), en su caso, relación de bienes muebles.
- 9 Cantidad.
- 10 Unidad de medida.
- 11 Valor de adquisición o de inventario.
- 12 Número de inventario, en su caso:
- 13 Descripción de manera clara y contundente de porqué los bienes no son Útiles, en términos de la Segunda, fracción VIII de las Normas generales. En su caso, la determinación de si se ubican en los supuestos del cuarto párrafo del artículo 131 de la Ley General de Bienes Nacionales. Fundamento legal.- indicar las disposiciones legales y normativas que fundamentan el dictamen.
- 14 Determinación si los bienes que se dictaminan aún no son considerados como desechos, o bien se encuentran con esta característica.

Firmas

- 15 Observaciones.
- 16 Nombre, cargo y firma de quien elabora el dictamen (servidor público con rango no inferior a Subdirector adscrito al área técnica o a la encargada de los inventarios o almacenes).
- 17 Nombre, cargo y firma de quien autoriza el dictamen (responsable de los recursos materiales, o al servidor público de la misma jerarquía en el que se las delegaciones o representaciones en alguna entidad federativa o región, delegue tal función en las delegaciones o representaciones en alguna entidad federativa o región, o entidad de que se trate).

FINALIDAD

Tramitar la baja de bienes muebles que ya no son útiles para el plantel.

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas | Secuencia Sistema |
|-------------------------|--|----------------------|---|
| Distribuir el formato | Dirección General de Administración, a través del Nivel Educativo | Cuando sea necesario | Sistema / desalojo y baja / solicitud de desalojo y bajas |
| Llenar el formato | Director de la Escuela | Cuando sea necesario | |
| Recolectar los formatos | Supervisor Escolar de Zona | Cuando sea necesario | |
| Procesar | Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio | Cuando sea necesario | |

Destinatario

- Original: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.
- Primera copia: Director de la Escuela.

RM-04 ACTA ADMINISTRATIVA
(Robo, Accidente o Extravío)

Reporte que genera el SIIES

ACTA ADMINISTRATIVA
(TÍTULO)(ROBO, ACCIDENTE O EXTRAVÍO)

EN LA CIUDAD DE MÉXICO, SIENDO LAS _____ HORAS DEL DÍA _____ DEL MES DE _____ DE _____ EN LAS INSTALACIONES QUE OCUPA EL _____ CLAVE _____ UBICADAS EN CALLE _____ COLONIA _____ CÓDIGO POSTAL _____ DELEGACIÓN _____ LA C. _____, QUE ACTÚA CON LOS DECLARANTES Y TESTIGOS DE ASISTENCIA QUE FIRMAN AL MARGEN Y AL CALCE DEL PRESENTE DOCUMENTO, CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 128 Y 129 DE LA LEY GENERAL DE BIENES NACIONALES, EN SU NORMA DÉCIMO TERCERA DE LAS NORMAS GENERALES PARA EL REGISTRO, AFECTACIÓN, DISPOSICIÓN FINAL Y BAJA DE BIENES MUEBLES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL CENTRALIZADA Y DEMÁS DISPOSICIONES RELATIVAS APLICABLES; SE PROCEDE A LEVANTAR LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA PARA HACER CONSTAR _____ EN TAL VIRTUD LA C. _____ QUE SE IDENTIFICA CON CREDENCIAL NÚMERO _____, EMITIDA POR _____ EN LA CUAL APARECE UNA FOTOGRAFÍA LA QUE COINCIDE CON LOS RASGOS FISONÓMICOS DEL DEPONENTE Y UNA VEZ APERCIBIDO DE LAS PENAS EN QUE INCURREN LOS FALSOS DECLARANTES Y PROTESTANDO CONDUCIRSE CON LA VERDAD, MANIFIESTA POR SUS GENERALES LLAMARSE COMO HA QUEDADO ESCRITO, DE _____ AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL _____, QUE ES ORIGINARIA DE _____, CON DOMICILIO ACTUAL EN _____ CON NÚMERO TELEFÓNICO _____ Y QUE PRESTA SUS SERVICIOS COMO _____, EN _____, RESPECTO AL MOTIVO DE SU COMPARECENCIA EN ESTE PLANTEL.

DECLARA

_____ A CONTINUACIÓN EL C. _____ QUE SE IDENTIFICA CON CREDENCIAL NÚMERO _____, EMITIDA POR _____ EN LA CUAL APARECE UNA FOTOGRAFÍA LA QUE COINCIDE CON LOS RASGOS FISONÓMICOS DEL DEPONENTE Y UNA VEZ APERCIBIDO DE LAS PENAS EN QUE INCURREN LOS FALSOS DECLARANTES Y PROTESTANDO CONDUCIRSE CON LA VERDAD, MANIFIESTA POR SUS GENERALES LLAMARSE COMO HA QUEDADO ESCRITO, DE _____ AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL _____, QUE ES ORIGINARIA DE _____, CON DOMICILIO ACTUAL EN _____ CON NÚMERO TELEFÓNICO _____ Y QUE PRESTA SUS SERVICIOS COMO _____, EN _____, RESPECTO AL MOTIVO DE SU COMPARECENCIA EN ESTE PLANTEL.

DECLARA

EN SEGUIDA LOS C.C. _____ Y _____, HACEN CONSTAR MEDIANTE SU FIRMA, QUE HAN ESTADO PRESENTES Y ESCUCHANDO LO MANIFESTADO POR LOS DECLARANTES.

_____ NO HABIENDO MAS QUE HACER CONSTAR, LA C. _____ DETERMINA TURNAR LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA A LA COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR PARA QUE LA ENVIÉ A LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN PARA LOS EFECTOS QUE HAYA LUGAR, LA CUAL SE DA POR TERMINADA A LAS _____ HORAS DEL DÍA _____ DEL MES DE _____ DEL _____ EN _____ FOJAS ÚTIL, FIRMANDO AL CALCE Y AL MARGEN TODAS Y CADA UNA DE LAS PERSONAS QUE EN ELLA INTERVINIERON.

DECLARANTES

TESTIGOS

Nota: En el título se debe anotar la causa por la cual se levanta el acta administrativa, por ejemplo: acta por indocumentación, por robo, por extravío, por siniestro, donación, nacencia o producción, reposición, transferencia, reasignación, muerte, siniestro o accidente, para hacer constar los resultados del inventario físico de bienes, destino final de bienes por destrucción, enajenación de bienes, declarar desierta una licitación, así como cualquier otro hecho del cual se considere dejar constancia para los correspondientes antecedentes.

| FINALIDAD |
|---|
| Informar el robo, extravío, destrucción accidental, destrucción por medida sanitaria, etcétera, de bienes bajo resguardo del plantel, con objeto de deslindar responsabilidades.* |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas | Secuencia en el SIIES |
|-------------------|------------------------|----------------------|--|
| Llenar el formato | Director de la escuela | Cuando sea necesario | Recursos materiales / reportes / acta administrativa |

Destinatario

Original: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.

Primera copia: Director de la Escuela.

Segunda copia: Interesado.

* Se debe elaborar en forma inmediata a los hechos.

RM-16 CAMBIO DE ADSCRIPCIÓN DE BIENES MUEBLES

Reporte que se genera en el Sistema



DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
 SUBDIRECCIÓN DE ALMACENES E INVENTARIOS
 DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS

Número: 3

4 Hoja __ de __

FORMATO DE CAMBIO DE ADSCRIPCIÓN DE BIENES MUEBLES

Unidad que entrega los bienes: 1

Fecha: 5

Unidad que recibe los bienes: 2

Total de Bienes: 6

| Nº. PROG. | DESCRIPCIÓN COMPLETA DE LOS BIENES | CANTIDAD | COSTO UNITARIO | VALOR TOTAL | Nº DE INVENTARIO 28 DÍGITOS | Nº DE CENTRO DE TRABAJO AL CUAL SE ADSCRIBEN |
|-----------|------------------------------------|-----------|----------------|-------------|-----------------------------|--|
| <u>7</u> | <u>8</u> | <u>9</u> | <u>10</u> | <u>11</u> | <u>12</u> | <u>13</u> |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| TOTALES | | <u>14</u> | | <u>15</u> | | |

UNIDAD QUE ENTREGA

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

JEFE DEPTO. DE RECURSOS MATERIALES

16

17

Nombre y firma

Nombre y firma

UNIDAD QUE RECIBE

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

JEFE DEPTO. DE RECURSOS MATERIALES

18

19

Nombre y firma

Nombre y firma

Nota: Las Unidades se comprometen a solicitar los movimientos en el sistema de inventarios de bienes instrumentales, ante el Enlace de la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios en un plazo no mayor de 30 días naturales a partir de la fecha de elaboración de este formato, con oficio de solicitud y listado.

Instructivo

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO DE CAMBIO DE ADSCRIPCIÓN DE BIENES MUEBLES

- 1 ANOTAR EL NOMBRE DEL ÁREA QUE ENTREGA EL BIEN (ES)
- 2 ANOTAR EL NOMBRE DEL ÁREA QUE RECIBE EL BIEN (ES)
- 3 ANOTAR EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL CAMBIO DE ADSCRIPCIÓN, CORRESPONDIENTE AL ÁREA QUE LO ELABORA
- 4 ANOTAR EL NÚMERO DE LA HOJA CORRESPONDIENTE Y EL TOTAL DE HOJAS UTILIZADAS
- 5 ANOTAR LA FECHA DE ELABORACIÓN DEL CAMBIO DE ADSCRIPCIÓN
- 6 ANOTAR EL TOTAL DE BIENES
- 7 ANOTAR EL NÚMERO PROGRESIVO DEL RENGLÓN
- 8 ANOTAR LA DESCRIPCIÓN COMPLETA DE LOS BIENES
- 9 ANOTAR LA CANTIDAD DE BIENES
- 10 ANOTAR EL PRECIO UNITARIO DEL BIEN, HASTA CINCO DÍGITOS, NO SE ACEPTA REDONDEO
- 11 ANOTAR EL VALOR RESULTANTE DE LA MULTIPLICACIÓN DE LA CANTIDAD POR EL PRECIO UNITARIO
- 12 ANOTAR EL NÚMERO DE INVENTARIO REGISTRADO EN EL SISTEMA (28 DÍGITOS)
- 13 ANOTAR EL NÚMERO DEL CENTRO DE TRABAJO AL CUAL SE ADSCRIBEN LOS BIENES
- 14 ANOTAR LA CANTIDAD TOTAL DE BIENES
- 15 ANOTAR EL VALOR TOTAL DE BIENES
- 16 ANOTAR EL NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR ADMINISTRATIVO DEL ÁREA QUE ENTREGA
- 17 ANOTAR EL NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES DEL ÁREA QUE ENTREGA
- 18 ANOTAR EL NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR ADMINISTRATIVO DEL ÁREA QUE RECIBE
- 19 ANOTAR EL NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES DEL ÁREA QUE RECIBE

FINALIDAD

Registrar el cambio físico de un plantel a otro, de un bien mueble instrumental.

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas | Secuencia Sistema |
|-----------------------|---|----------------------|---|
| Distribuir el formato | Área de Recursos Materiales de la Dirección General de Administración, a través del Nivel Educativo | Cuando sea necesario | Sistema / modificar / cambio de adscripción / cambio entre UR |
| Llenar el formato | Director de la Escuela | Cuando sea necesario | |
| Entregar el formato | Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, DGEST, DGSEI o DGENAM | Cuando sea necesario | |



Destinatario

Original: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.

Primera copia: Director de la Escuela.

RM-17 BAJA DE BIENES MUEBLES VALORES O DINERO EN EFECTIVO DE LA AFSEDF

Reporte que se genera en el Sistema

| | | | |
|---|--|---|---------------------------|
|   | | ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS IZTAPALAPA DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN NORMAL Y ACTUALIZACIÓN DEL MAGISTERIO | |
| BAJA DE BIENES MUEBLES VALORES O DINERO EN EFECTIVO DE LA AFSEDF | | Fecha: <u>2</u> | |
| 1 20__ | | 3 Hoja __ de __ | |
| N°. <u>4</u> 1 | | UBICACIÓN FÍSICA DEL BIEN <u>5</u> | |
| ÁREA ENCARGADA DEL BIEN <u>6</u> Nombre del Centro de Trabajo | | NO. DE INVENTARIO O BASE DE DATOS <u>7</u> 114200003118000001..... | |
| NUMERO DE PÓLIZA <u>8</u> 0526 | | TIPO DEL BIEN VALOR O DINERO EN EFECTIVO <u>9</u> BIEN INSTRUMENTAL..... | |
| DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL BIEN <u>10</u> LAPTOP PROCESADOR CORE DUE (ejemplo) | | MARCA <u>11</u> HP COMPAQ | MODELO <u>12</u> 6730B |
| | | NUMERO DE SERIE <u>13</u> CNU9516LLM | |
| FECHA DE ENAJENACIÓN, DESTRUCCIÓN, TRANSFERENCIA, ROBO, EXTRAVÍO Y SINIESTRO | | | <u>14</u> |
| VALOR DE PÓLIZA (CON TOTAL) <u>15</u> | VIGENCIA DE LA PÓLIZA DEL BIEN MUEBLE VALOR O DINERO EN EFECTIVO <u>16</u> | COMENTARIOS O INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA QUE SE ESTIME NECESARIA <u>17</u> NÚMERO DE REPORTE OTORGADO POR LA ASEGURADORA | |
| 18 ELABORÓ | | 19 AUTORIZÓ | |
| _____ NOMBRE | | _____ NOMBRE | |
| _____ CARGO FIRMA | | _____ CARGO FIRMA | |

Instructivo

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO RM17 BAJA DE BIENES MUEBLES VALORES O DINERO EN EFECTIVO DE LA AFSEDF (EXCEPTO TRANSPORTE)

N°

1. Ejercicio que corresponda.
2. Fecha de elaboración.
3. Número de hoja y total de éstas.
4. Número.
5. Ubicación física del bien:).
6. Área encargada del resguardo del bien.
7. Folio del inventario (o base de datos).
8. Número de póliza.
9. Tipo (mobiliario, maquinaria, valor o dinero en efectivo).
10. Descripción detallada del bien.
11. Marca.
12. Modelo.
13. Número de serie.
14. Fecha de enajenación, destrucción, transferencia, robo, extravío y siniestro.
15. Valor de póliza(s) (con total).
16. Vigencia de la póliza del bien mueble valor o dinero en efectivo.
17. Comentarios o información complementaria que se estime necesaria.
18. Nombre, cargo y firma del responsable de elaborar el movimiento.
19. Nombre, cargo y firma del responsable del área, quien autoriza.

FINALIDAD

Tramitar la baja de bienes muebles por destrucción, transferencia, robo, extravío y/o siniestro en el plantel.

Procedimiento


| Actividades | Responsable | Fechas | Secuencia Sistema |
|-------------------------|---|----------------------|---|
| Distribuir el formato | Área de Recursos Materiales de la Dirección General de Administración, a través del Nivel Educativo | Cuando sea necesario | Sistema / afectación de la baja de bienes |
| Llenar el formato | Director de la Escuela | Cuando sea necesario | |
| Recolectar los formatos | Supervisor Escolar de Zona | Cuando sea necesario | |
| Procesar | Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, DGEST, DGSEI o DGENAM | Cuando sea necesario | |

Destinatario

Original: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.

Primera copia: Director de la Escuela.

SEP
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA



**DIRECCIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD EN
LAS ESCUELAS**

**PROGRAMA DE PREVENCIÓN
DEL DELITO**

- ❖ SOLICITUD DE VIGILANCIA Y/O INVESTIGACIÓN
- ❖ SOLICITUD DE SERVICIOS DE APOYO ANTE FALTAS ADMINISTRATIVAS
- ❖ SOLICITUD DE PLÁTICAS

| FINALIDAD |
|---|
| Realizar acciones que permitan anticiparse a la posible presentación de un acto delictivo, mediante la solicitud de vigilancia y/o investigación, apoyo ante faltas administrativas y solicitud de pláticas de carácter preventivo. |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|--|--|--|
| Distribuir el Formato | Dirección de Salud y Seguridad de las Escuelas de la DGIFA | Permanente |
| Solicitud de vigilancia y/o Investigación | Director de la Escuela Recorrido por los alrededores de la escuela o presencia de una unidad de seguridad pública | Según su programa interno de seguridad Cuando sea necesario |
| Solicitud de apoyo ante faltas administrativas | Director de la Escuela Problemas de venta de alcohol, retiro de comercio ambulante, problemas de inseguridad, etc. | Según su programa interno de seguridad Cuando sea necesario |
| Solicitud de Pláticas y/o Conferencias | Director de la Escuela Pláticas y talleres a cargo de Centros de Integración Juvenil, Procuraduría General de Justicia y Juzgados Cívicos | Según su programa interno de seguridad Cuando sea necesario |

Destinatario

Original: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.

Primera copia: Director de la Escuela.

NOTA: Los formatos correspondientes a este Programa, se pueden obtener a través de la Dirección de Salud y Seguridad en las Escuelas (Colegio Salesiano # 42, Col. Anáhuac, Delg. Miguel Hidalgo, C.P. 11320, Teléfono 3601-7100 ext. 40101 y 40125.

EX-13 SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA VISITAS ESCOLARES, EXCURSIONES ESCOLARES Y CAMPISMO ESCOLAR



Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal

Solicitud de Autorización para Visitas Escolares, Excursiones Escolares y Campismo Escolar

Ciudad de México, a ____ de _____(1)_____ de 20__

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

EL (LOS) PROFESOR (ES): _____ (2) _____
 DEL (LOS) GRUPO (S): _____ (3) _____
 DEL LA ESCUELA SECUNDARIA: _____ (4) _____
 CLAVE DEL CENTRO DE TRABAJO: _____ (5) _____
 UBICADO EN: _____ (6) _____

SECUNDARIA

(7)
 SECUNDARIA:
 DIURNA _____ P/TRABAJADORES _____
 TÉCNICA _____ TIEMPO COMPLETO _____
 TELESECUNDARIA _____

TOTAL DE ALUMNOS _____ (8)

DISCAPACIDAD QUE ATIENDE

(9) _____

SOLICITA (N) PARA REALIZAR _____ (10) _____ EL _____ (11) _____
(VISITA, EXCURSIÓN O CAMPAMENTO) (DÍA, MES Y AÑO)

CON HORARIO DE __ (12)__ A _____ UBICADO EN _____ (13) _____
 LA COMPAÑÍA _____ (14) _____ PRESTARÁ EL SERVICIO
 DE TRANSPORTE CON LA PÓLIZA DE SEGURO DE VIAJERO VIGENTE NÚMERO _____ (15) _____
 DE FECHA _____ (16) _____ EXPEDIDA POR LA COMPAÑÍA _____ (17) _____
 CON LICENCIA DE CONDUCIR A NOMBRE DE _____ (18) _____
 NÚM. _____ (19) _____ VIGENCIA _____ (20) _____

ATENTAMENTE
 PROFESORES DE GRUPO

AUTORIZACIÓN
 DIRECTOR DEL PLANTEL

(21)

(22)

 NOMBRE Y FIRMA

 NOMBRE Y FIRMA SELLO

 NOMBRE Y FIRMA

AUTORIZACIÓN
 SUPERVISOR ESCOLAR DE ZONA
 (23)

 NOMBRE Y FIRMA

 NOMBRE Y FIRMA SELLO

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR
 DEL COMITÉ DE PROTECCIÓN CIVIL

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR
 SEGURIDAD EN LAS ESCUELAS DEL C.S.E.S.

NOTA: LA SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEBE IR ACOMPAÑADA CON EL PLAN DE TRABAJO HASTA LA ZONA DE SUPERVISIÓN.

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO

ANOTE LOS SIGUIENTES DATOS EN LOS ESPACIOS CORRESPONDIENTES:

1. Fecha (Día, Mes y Año).
2. Nombre de los profesores responsables de la actividad.
3. Grupos que participan en la actividad.
4. Número del Centro de Desarrollo Infantil.
5. Clave del Centro de Trabajo (CCT).
6. Domicilio completo del Plantel.
7. Descripción del Centro de Desarrollo Infantil.
8. Número total de alumnos participantes.
9. Tipo de discapacidad.
10. Tipo de actividad a realizar.
11. Fecha (Día, Mes y Año).
12. Tiempo que llevará la actividad.
13. Domicilio en donde se realizará la actividad.
14. Nombre de la compañía que prestará el servicio de transporte.
15. Póliza de seguro de viajero.
16. Fecha de expedición.
17. Nombre de la compañía que expide la póliza de seguro de viajero.
18. Nombre completo del responsable del traslado de conformidad a la licencia de conducir.
19. Número de la licencia de conducir.
20. Vigencia de la licencia de conducir.
21. Firma de los profesores responsables de la actividad.
22. Nombre y firma del director (a) del plantel y sello.
23. Nombre, firma y sello del Supervisor Escolar de Zona, de los titulares del Comité de Protección Civil y Seguridad en las Escuelas del nivel educativo correspondiente.

| | |
|--|--|
|   | Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal |
| FORMATO DE AUTORIZACIÓN PADRE/MADRE O TUTOR | |
| Ciudad de México, a ____ de _____ de 20__ | |
| Escuela Secundaria: _____ | Clave: _____ |
| Turno: _____ | |
| El que suscribe: _____ | |
| (Nombre completo) | (Padre, Madre o Tutor) |
| Del alumno (a): _____ del grupo: _____ | |
| Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> autorizo a mi hijo (a) o tutelado (a) del grupo _____ | |
| Para que asista a: _____ | |
| Con domicilio en : _____ | |
| Que se llevará a cabo el día ____ del mes de ____ del año 20__ con horario de las ____ a las ____ horas. | |
| El costo del transporte \$ _____ costo de la entrada \$ _____ | |
| Comunico que mi hijo (a) es alérgico a: _____ y actualmente padece de: | |
| <small>Alimentos, Substancias y/o medicamentos</small> | |
| _____ su tipo de sangre es _____ | |
| Así mismo informo que no se encuentra impedido para realizar las actividades programadas. | |
| En caso de emergencia comunicarse con: _____ al número _____ | |
| Nombre y firma del padre, madre o tutor | |
| _____ | |

| FINALIDAD |
|---|
| Garantizar y favorecer que la planeación de visitas escolares, excursiones escolares y campismo escolar, se autorice técnica y administrativamente, para dar cumplimiento a las finalidades educativas que se contemplan en su planeación (Ruta de Mejora del Plantel). |

Procedimiento

| Actividades | Responsable | Fechas |
|---|--|--|
| Distribuir el formato | Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio | Al inicio del ciclo escolar |
| Llenar el formato Acompañar con permiso de padres, póliza de seguro del transporte, etc. | Profesor de grupo | Cuando sea necesario, acorde a lo programado en la RMP |
| Autorizar el formato | Director de la Escuela, Supervisor Escolar de Zona y Director Operativo | Cuando sea necesario, acorde a lo programado en la RMP |

Destinatario

| | |
|----------------|---|
| Original: | Director de la Escuela. |
| Primera copia: | Supervisor Escolar de Zona. |
| Segunda copia: | Dirección Operativa. |
| Tercera copia: | Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio. |

@2017. ESTE EJEMPLAR ES EDITADO Y COMPILADO POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN EDUCATIVA DE LA ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL Y ES DE DISTRIBUCIÓN GRATUITA PARA TODAS LAS ESCUELAS PÚBLICAS Y PARTICULARES EN LA CIUDAD DE MÉXICO A TRAVÉS DE LAS AUTORIDADES DE LOS NIVELES EDUCATIVOS ADSCRITOS A LA AFSEDF.

www.sep.pdf.gob.mx/controlescolar