

## 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

	<b>Página</b>
<b>Presentación</b>	5
<b>Cronograma Anual de Actividades Administrativas</b>	7
<b>Módulos Administrativos</b>	
- 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](mailto:leticia.diazb@sepdf.gob.mx)

Lic. Francisco Luna Moreno  
Subdirector de Administración Escolar  
[francisco.lunam@sepdf.gob.mx](mailto:francisco.lunam@sepdf.gob.mx)

Lic. Héctor A. Ruíz Pérez Gallardo  
Subdirector de Acreditación, Certificación  
Revalidación y Equivalencia de Estudios  
[hruiz@sepdf.gob.mx](mailto: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	<b>SEC-INS-01</b> Comprobante de Preinscripción	Oficiales	Reporte que genera en la página de <a href="http://www.gob.mx/afsedf">www.gob.mx/afsedf</a>	
18	<b>SEC-INS-02</b> Control de Alumnos que Presentan Examen en la Escuela	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
20	<b>SEC-INS-03</b> Resumen de las Solicitudes de Inscripción	Oficiales	Inscripciones / reportes / resumen de ciclo	
22	<b>SEC-INS-05</b> Relación de Niños Asignados a Primer Grado de Educación Secundaria	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
24	<b>SEC-INS-06</b> Hoja de Respuestas y Talón de Examen de Diagnóstico (IDANIS)	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
26	<b>SEC-ASI-10</b> Comprobante de Asignación	Oficiales	Reporte que genera en la página de <a href="http://www.gob.mx/afsedf">www.gob.mx/afsedf</a>	
28	<b>INS-10</b> 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](http://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](http://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](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 ( <a href="http://www.gob.mx/afsedf">www.gob.mx/afsedf</a> )	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

				<b>DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN EDUCATIVA</b> <b>SISTEMA ANTICIPADO DE INSCRIPCIÓN Y DISTRIBUCIÓN</b> <b>CONTROL DE ALUMNOS QUE PRESENTARON IDANIS 20</b>		<b>SEC-INS-02</b> <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__	
<b>I.- REGIÓN SOMBREADA</b>		
CCT: 09DES10000	Z. D. 000 SUBZONA 16 No. EN EL MAPA 6 REGION 0 O.P. 1000	
<b>II.- IDENTIFICACION DE LA ESCUELA</b>		
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: CUAUHTEMOC	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
<b>III.- RESUMEN DE INSCRIPCIÓN ANTICIPADA A PRIMER GRADO</b>		
A. TOTAL DE ASPIRANTES CAPTADOS 1988	B. ESTIMACIÓN DE POSIBLES REPETIDORES 0	
<b>IV.- PLANEACIÓN EDUCATIVA PARA EL SIGUIENTE CICLO ESCOLAR (NO CONSIDERE LAS AULAS VACÍAS)</b>		
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		
<b>V.- INFORMACIÓN GENERAL Y ESTRUCTURA EN EL PRESENTE CICLO ESCOLAR</b>		
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
1° 2° 3°	CONSTRUCCIÓN PINTRO	0 0
5 5 5	5.-¿ EL PLANTEL ES EXPROFESO?	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
<b>VI.- DATOS DE AUTORIZACIÓN</b>		
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 ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL	
OP: 1048		Escuela: NARCISO BASSOLS		Turno: MATUTINO		Módulo: 15			
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	<b>CONTROL</b>	
<b>DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN EDUCATIVA</b> <b>SISTEMA ANTICIPADO DE INSCRIPCIÓN Y DISTRIBUCIÓN</b>				
<b>IMPORTANTE</b>				
• 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		
Completación 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 13 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 14 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 15 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 16 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 17 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 18 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 19 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 20 <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 37 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 38 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 39 <input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D 40 <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 ESCRIBIR FUERA DE ESTÁ ÁREA				
NOMBRE Y FIRMA DEL ASPIRANTE				
POR FAVOR, NO ESCRIBAS NI MARQUES SOBRE ESTA ZONA				
FORMA HM-2735_0414				
POR FAVOR, NO ESCRIBAS NI MARQUES SOBRE ESTA ZONA				
FORMA HM-2735				
SEC-INS-06 Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal				
<b>DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN EDUCATIVA</b> <b>SISTEMA ANTICIPADO DE INSCRIPCIÓN Y DISTRIBUCIÓN</b>				
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 <a href="http://www.gob.mx/afsedf">www.gob.mx/afsedf</a> 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](http://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
<b>COMPROBANTE DE ASIGNACIÓN A 1º DE SECUNDARIA</b>			
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>			
<b>DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN EDUCATIVA</b>		<b>SUBDIRECCIÓN DEL SAID</b>	
_____ MTRA. ANA MARÍA LÓPEZ AYALA		_____ LIC. HOMAR ORTIZ PÉREZ	
<b>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:</b>			
<ul style="list-style-type: none"><li>- Constancia de la CURP.</li><li>- Examen medico emitido por cualquier institución pública o particular debidamente acreditada.</li><li>- 4 fotografías del aspirante (a color o blanco y negro, tamaño infantil).</li><li>- Certificado de Educación Primaria.</li></ul>			
<b>IMPORTANTE:</b>			
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 ( <a href="http://www.gob.mx/afsedf">www.gob.mx/afsedf</a> )	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:			TEL. DE CASA:						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:			TEL. DE CASA:						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 ( <a href="http://www.gob.mx/afsedf">www.gob.mx/afsedf</a> )	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	<b>SEC-CE-31</b> Comprobación de la Entrega de Libros de Texto Gratuitos	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
37	<b>SEC-CE-31.1</b> Acta de Entrega-Recepción de Libros de Texto Gratuitos	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
39	<b>SGEN-CE-23</b> Acta de Exámenes de Regularización	Oficiales y Particulares Incorporadas	Control escolar / calificaciones y regularización / regularización	
41	<b>SEC-CE-22</b> 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	<b>SEC-CE-02</b> Credencial de Identificación	Oficiales	Control escolar / inicio de ciclo/credencial	
44	<b>SGEN-CE-11*</b> Horario de Grupo	Oficiales y Particulares Incorporadas	Control escolar / inicio de ciclo/horarios / reportes/grado-reporte-grupo	
46	<b>SGEN-CE-12*</b> Horario de Profesor	Oficiales y Particulares Incorporadas	Control escolar / inicio de ciclo/horarios / reportes/grado-reporte-grupo / profesor	
48	<b>SEC-R-01, 02 y 03 (Formato Único)</b> Registro de Alumnos de 1º, 2º y 3º	Oficiales y Particulares Incorporadas	Control escolar / reportes / formato único / grado / grupo	
50	<b>SEC-CE-04, 05 y 06</b> 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	<b>SEC-CE-08</b> Kárdex, Primero, Segundo y Tercer Grados	Oficiales y Particulares Incorporadas	Control escolar / reportes / kárdex / grado-grupo /alumno	
56	<b>SGEN-CE-26</b> Remisión de Exámenes de Regularización	Particulares Incorporadas	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
58	<b>SGEN-CE-14*</b> Planeación de Actividades Tecnológicas	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
60	<b>STÉC-CE-27</b> Diploma de Secundaria Técnica	Oficiales y Particulares Incorporadas	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
63	<b>SEC-CE-19</b> Certificado de Educación Secundaria	Oficiales y Particulares Incorporadas	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
65	<b>SEC-CE-20</b> 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
<b>TOTAL</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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
<b>Total Español segundo grado</b>			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
<b>Total Matemáticas segundo grado</b>			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
<b>Total Ciencias segundo grado</b>			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
<b>Total Historia segundo grado</b>			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
<b>Total Formación Cívica y Ética segundo grado</b>			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
<b>Total Inglés segundo grado</b>			0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>			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	0	0
<b>Total Español tercer grado</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
			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
<b>Total Matemáticas tercer grado</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
			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
<b>Total Ciencias tercer grado</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
			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
<b>Total Historia tercer grado</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
			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
<b>Total Formación Cívica y Ética tercer grado</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
			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
<b>Total Inglés tercer grado</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
<b>TOTAL</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	

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.-----

Previo 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.-----

Entrega  SELLO _____ NOMBRE Y FIRMA  _____ NOMBRE Y FIRMA	Recibe  SELLO _____ NOMBRE Y FIRMA  _____ NOMBRE Y FIRMA
Testigos de Asistencia  _____ NOMBRE Y FIRMA	
_____ NOMBRE Y FIRMA	

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.

SEC-CE-02 CREDENCIAL DE IDENTIFICACIÓN

Reporte que genera el SIIES

 <p style="text-align: center;"><b>ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL</b></p> <p style="text-align: center;"><b>EDUCACIÓN SECUNDARIA</b></p> <div style="display: flex; align-items: flex-start;"> <div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 60px; margin-right: 10px;"></div> <div> <p>C.C.T.: 09DES4182H</p> <p>ESCUELA: ALEXIS CARREL</p> <p>NOMBRE DEL ALUMNO: LEONARDO RUIZ RODRÍGUEZ</p> <p>DOMICILIO DE LA ESCUELA: MANOLIO F. ALTAMIRANO Y G. CAMARENA</p> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <span><small>RORG071026HMCZDR03</small></span> <span>_____</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <span>C.U.R.P.</span> <span>FIRMA DEL ALUMNO</span> </div>	<p style="text-align: center;">FECHA DE EXPEDICIÓN SEPTIEMBRE DEL 20__</p> <p style="text-align: center;">DIRECTOR DE LA ESCUELA</p> <hr style="width: 100%;"/> <p style="text-align: center;">HÉCTOR A. GALLARDO RUIZ</p> <p style="text-align: center;">TEL. 591-4065</p> <p>TURNO: VESPERTINO</p> <p>GRADO: 1 2 3</p> <p>GRUPO: <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>CICLO ESCOLAR: 20__-20__ 20__-20__ 20__-20__</p> <p style="text-align: center;">T/SANGRE RH+ PADECIMIENTO/ALERGIAS</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <span>_____</span> <span>_____</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <span></span> <span>FIRMA DEL ALUMNO</span> </div>
---	---

FINALIDAD
<p>Proporcionar un documento oficial que identifique al alumno como estudiante de la escuela secundaria en la Ciudad de México.</p>

**Procedimiento**

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIES
Prellenar el formato o Llenar el formato	Centro de Desarrollo Informático "Arturo Rosenblueth" de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa o el Director de la Escuela	Agosto	Control escolar/inicio de ciclo / credencial
Autorizar	Director de la Escuela	Agosto	
Entregar	Director de la Escuela	Agosto	

**Destinatario**

Original: Alumno.

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 <b>no cuentan con SIIES</b>	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 ( <b>ambos casos</b> )	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 ( <b>ambos casos</b> )	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 ( <b>ambos casos</b> )	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.

RESULTADOS DE EXÁMENES DE RECUPERACIÓN (SI ES NECESARIO)

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	<del>5.0</del>	<del>5.0</del>	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

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

MARQUE SI EL APRENDIZAJE Y/O LA PROMOCIÓN DE GRADO DEL(DE LA) ALUMNO(A) SE ENCUENTRA(N) EN RIESGO.

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, relleno 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 <small>NOMBRE Y FIRMA DEL(DE LA) DIRECTOR(A)</small>	<table border="1" style="margin: 0 auto;"> <tr> <td style="width: 30px; text-align: center;">20</td> <td style="width: 30px; text-align: center;">07</td> <td style="width: 30px; text-align: center;">15</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">AÑO</td> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">MES</td> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">DÍA</td> </tr> </table>	20	07	15	AÑO	MES	DÍA
20	07	15					
AÑO	MES	DÍA					
IZTAPALAPA, CIUDAD DE MÉXICO <small>LUGAR DE EXPEDICIÓN</small>	SELLO SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL						

EDUCACIÓN BÁSICA		
SECUNDARIA		
1 <sup>er</sup>	2 <sup>o</sup>	3 <sup>er</sup>
4 <sup>o</sup> 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	CALIFICA- CIÓN
	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 INGLES 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

FC08013

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.

SGEN-CE-14 PLANEACIÓN DE ACTIVIDADES TECNOLÓGICAS

Formato que envía el área normativa



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

C.C.T.: \_\_\_\_\_  
 ZONA DE INSPECCIÓN ESCOLAR N°. \_\_\_\_\_  
 DELEGACIÓN POLÍTICA: \_\_\_\_\_  
 D.O.: \_\_\_\_\_

PLANEACIÓN DE ACTIVIDADES TECNOLÓGICAS

CICLO ESCOLAR 20\_\_-20\_\_

ÉNFASIS DE CAMPO TECNOLÓGICO:

En orden alfabético	CLAVE

N° Grupos: \_\_\_\_\_

N° Alumnos: \_\_\_\_\_

TURNO MATUTINO			
1°	2°	3er.	TOTAL

TURNO VESPERTINO			
1°	2°	3er.	TOTAL

Ciudad de México, a \_\_\_\_\_

RESPONSABLE DEL ÁREA DE PERSONAL  
 DE LA DIRECCIÓN OPERATIVA  
 PROF(RA).

DIRECTOR(A) DE LA ESCUELA  
 PROF(RA).

DIRECTOR(A) OPERATIVO(A) No.  
 PROF(RA).

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE Y FIRMA

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE Y FIRMA

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE Y FIRMA

C.c.p DIRECCIÓN OPERATIVA  
 ZONA DE INSPECCIÓN ESCOLAR  
 SUBDIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN PROGRAMÁTICA  
 DEPARTAMENTO DE PERSONAL DE LA D.O.  
 DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN TECNOLÓGICA Y ARTÍSTICA

## 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		<b>SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL</b> <b>ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL</b> DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA TÉCNICA
LA ESCUELA SECUNDARIA TÉCNICA 1 CON CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO 09DST0001Z		
┌   ┐  └   ┘	OTORGA EL PRESENTE	<b>DIPLOMA</b>
<b>A: DULCE ABRIL</b>		
CON CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP): AUMD001229                      EN VIRTUD DE QUE ACREDITÓ LA ASIGNATURA DE TECNOLOGÍA CON ÉNFASIS EN:		
<b>ADMINISTRACIÓN CONTABLE</b>		
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
<b>CRÉDITOS ▶</b>	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
<b>Sector Escolar y Universitario</b>	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 Básico		MAESTRÍA		TIPO SUPERIOR						
			Técnico Profesional		DOCTORADO		TIPO SUPERIOR						
			Perit-Técnico		CERTIFICACIÓN PROFESIONAL		TIPO SUPERIOR						
			Otras Opciones				TIPO SUPERIOR						
			Técnico Avanzado				TIPO SUPERIOR						
			Licenciatura (General)				TIPO SUPERIOR						
			Licenciatura (Especialidad)				TIPO SUPERIOR						
			Licenciatura (Profesional)				TIPO SUPERIOR						
			Título de Competencia Nivel V				TIPO SUPERIOR						
<b>Sistema Nacional de Competencias *</b>			Estandar de Competencia Nivel I				TIPO SUPERIOR						
			Estandar de Competencia Nivel II				TIPO SUPERIOR						
			Estandar de Competencia Nivel III				TIPO SUPERIOR						
			Estandar de Competencia Nivel IV				TIPO SUPERIOR						
			Estandar de Competencia Nivel V				TIPO SUPERIOR						
<b>Sector de Formación para el Trabajo</b>	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.		
<b>TOTAL</b>		

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>



# SEC-CE-19 CERTIFICADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA

Formato que envía el área normativa

 <p>SEP SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA</p>	
<p><b>SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL</b> ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL <b>CERTIFICADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA</b></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><b>PROMEDIO FINAL:</b> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">9.6</span> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">NUEVE PUNTO SEIS</span></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: QLaRa549HIRPQKjpl46TCZKbkekCltiHOV1whzSFjqGjzGblFny42U17p7XBfsGLUHI2taEk6jrxxtOM0BUsPC3nUsvL7J0Wr0ivYQ62j4sN81f/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: <a href="http://www.controlescolar.sepdf.gob.mx/valida">www.controlescolar.sepdf.gob.mx/valida</a> de igual manera, podrá verificar el documento electrónico por medio del código QR.</p>
<p>FOLIO 7c8486e5-a6ee-4ef9-b8a5-2e9dd00e9d5a</p>	 <p><b>CENTENARIO</b> 1917 2017 <b>CONSTITUCIÓN POLÍTICA</b> 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.

# SEC-CE-20 RELACIÓN DE CERTIFICADOS DE TERMINACIÓN DE ESTUDIOS EDUCACIÓN BÁSICA (FORMATO ÚNICO)

Formato que envía el área normativa



**SEP**  
SECRETARÍA DE  
EDUCACIÓN PÚBLICA

**SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL**  
RELACIÓN DE FOLIOS DE CERTIFICADOS DE TERMINACIÓN DE ESTUDIOS DE EDUCACIÓN BÁSICA

RELACIÓN DE FOLIOS DE CERTIFICADOS DE TERMINACIÓN DE ESTUDIOS DE EDUCACIÓN BÁSICA

EDUCACIÓN SECUNDARIA  EDUCACIÓN SECUNDARIA TÉCNICA  TELESECUNDARIA

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Y ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO

NOMBRE OFICIAL DE LA ESCUELA SEGUN CATALOGO DE CENTROS DE TRABAJO \_\_\_\_\_

MUNICIPIO \_\_\_\_\_

ENTIDAD FEDERATIVA \_\_\_\_\_

LOCALIDAD \_\_\_\_\_

ZONA ESCOLAR \_\_\_\_\_

1. TURNO \_\_\_\_\_ 2. IDENTIFICADOR \_\_\_\_\_

PERIODO ESCOLAR \_\_\_\_\_

CLAVE SEGUN CCT \_\_\_\_\_

HOJA \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

EDUCACIÓN SECUNDARIA  EDUCACIÓN SECUNDARIA TÉCNICA  TELESECUNDARIA

DOMICILIO DE LA ESCUELA \_\_\_\_\_

CALLE \_\_\_\_\_

CÓDIGO \_\_\_\_\_

NÚMERO \_\_\_\_\_

SEVICIOS REGIONALES \_\_\_\_\_

COLORES \_\_\_\_\_

PROYECTO FINAL DEL NIVEL DE EDUCACIÓN BÁSICA \_\_\_\_\_

PROYECTO FINAL DEL NIVEL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA \_\_\_\_\_

PROYECTO FINAL DEL NIVEL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA TÉCNICA \_\_\_\_\_

**NOMBRE DEL ALUMNO**

TRANSCRIBILO FELMENTE DE LA COPIA CERTIFICADA DEL ACTA DE NACIMIENTO

PRIMER APELLIDO / SEGUNDO APELLIDO \* NOMBRE(S) \_\_\_\_\_

**CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)**

\_\_\_\_\_

**CERTIFICADO**

NÚMERO DE FOLIO \_\_\_\_\_ SITUACIÓN \_\_\_\_\_

NÚMERO DE FOLIO DE REPOSICIÓN \_\_\_\_\_

**4 PRESIONE AL ESCRIBIR**

FIRMA DE RECIBIDO DEL ALUMNO \_\_\_\_\_

**DATOS ESTADÍSTICOS**

AL INICIO DEL PERIODO ESCOLAR		AL FINAL DEL PERIODO ESCOLAR	
CONCEPTO	HOMBRES (M)	MUJERES (M)	TOTAL (T)
INSCRITOS			
REPETIDORES			
TOTAL			

FECHA DE VALIDACIÓN

ANO \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_ DIA \_\_\_\_\_

SELO DE LA ESCUELA \_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR \_\_\_\_\_

ÁREA DE CONTROL ESCOLAR \_\_\_\_\_

SELO DEL ÁREA DE CONTROL ESCOLAR \_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ÁREA DE CONTROL ESCOLAR \_\_\_\_\_

# 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.
- Limítense 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	TITO 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;"><b>SEC-CE-01</b> 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													
<b>CUADRO DE CONCENTRACIÓN DE INASISTENCIAS Y EVALUACIONES</b> <b>PROGRAMA DE DESCARGA ADMINISTRATIVA</b>															
<b>NOMBRE DE LA ESCUELA:</b> Martín Luis Guzmán <b>CLAVE C.C.T.:</b> 09DES40930 <b>DELEGACIÓN POLÍTICA:</b> Gustavo A. Madero <b>ZONA ESCOLAR:</b> 020		<b>ASIGNATURA:</b> Matemáticas <b>GRADO:</b> 1 <b>TURNO:</b> Vespertino <b>PERIODO LECTIVO:</b> 20__-20__													
No. PROG.	NOMBRE DEL ALUMNO: <small>(PRIMER APELLIDO, SEGUNDO APELLIDO Y NOMBRE)</small>	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			
<b>GRUPO: A</b>															
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 SANCHEZ 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.



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

		<b>ESTADÍSTICA DE EDUCACIÓN SECUNDARIA</b> Fin de Cursos, 20__-20__	
<b>Sistema Escolarizado</b>		911.6	
<b>DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO</b>			
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"/>			
<b>IMPORTANTE:</b> 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	<b>SOLBEC-01</b> 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	<b>ACTBEC-01*</b> Acta Administrativa del Consejo Técnico Escolar	Oficiales	Control escolar / inicio de ciclo / becas / reportes	Su elaboración se lleva a cabo en el SIPAB
89	<b>CIRBEC-01*</b> Circular Beca	Oficiales	No lo Incluye el SIIES	Su elaboración se lleva a cabo en el SIPAB
94	<b>F-OB</b> 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

				<b>Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal</b> 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		\$		TELÉFONO	
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			

---

				<b>Administración Federal de Servicios Educativos en Distrito Federal</b> 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"/>	
			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"/>	
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	
✓	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
<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 300px; margin: 0 auto;"></div>
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.



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>
		Fecha: _____
		Asunto: Notificación de Asignación de Beca, Derechos, Obligaciones y causas de su cancelación
<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><b>ATENTAMENTE</b></p>		
<p>_____</p>		
<p>(Nombre y Firma del Director y/o Responsable del plantel educativo)</p>		
<p>----- Talón desprendible</p>		
<p>CCT: _____</p>		
<p><b>CIRCULAR-BECA</b></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>Ciclo Escolar: _____</p>		
<p>Nombre del padre, madre o tutor : _____</p>		
<p>Nombre del Alumno: _____</p>		
<p>CCT: _____</p>		
<p>Firma: _____</p>		<p>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)

		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					
<b>BITÁCORA DE VISITA</b>					
		FECHA <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"></table> No. DE FOLIO <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"></table>			
NOMBRE DE LA ESCUELA	CCT	DOMICILIO			
NOMBRE DEL DIRECTOR Y/O RESPONSABLE DEL PLANTEL EDUCATIVO					
<b>ENCUESTA DE SUPERVISIÓN</b>					
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

		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					
<b>BITÁCORA DE VISITA</b>					
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			
<b>PROCESO DE PAGO</b>					
PRIMER PAGO			SEGUNDO PAGO		
No. DE CHEQUES ENTREGADOS			No. DE CHEQUES ENTREGADOS		
<b>OBSERVACIONES</b>					
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

 <b>SEP</b> SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA	 ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	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____ - ____							
<b>1.- PLANTEL EDUCATIVO</b>							
Nombre del Plantel		Nivel Educativo	Turno				
Clave	C.C.T.	Número de Acuerdo de Incorporación Actual	Fecha de Acuerdo				
<b>2.- DOMICILIO</b>							
Calle		Número (s)	Colonia				
Delegación	C.P.	Teléfono (s)	Correo Electrónico del Plantel				
<b>3.- TITULARES</b>							
Nombre del Director Técnico		Nombre del Representante Legal	Nombre del Propietario				
<b>4.- DATOS ESTADÍSTICOS DEL PLANTEL (Según Nivel Educativo)</b>							
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						TOTAL
	1	2	3	4	5	6	TOTAL
Costo de Colegiatura Mensual por Alumno	Cuota por Grado						TOTAL
	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:							
<b>5.- PROCESO PARA EL OTORGAMIENTO DE BECAS</b>							
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			
<b>Documentos Anexos que se entregan a la Instancia correspondiente</b>							
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			

		<p>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</p>
<b>ACTA CONSTITUTIVA</b>		
<p>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__.</p>		
<p>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.</p>		
<p>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:</p>		
<p>Por el personal docente:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>Por los padres de familia:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	
<p>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.</p>		
<p>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):</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>		
<p>Asimismo, se determinaron el número de becas y el porcentaje correspondiente a otorgar (Artículos 2° y 3° del Acuerdo número 205): _____</p> <p>_____</p>		
<p>Se definió el siguiente calendario de actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Difusión de la Convocatoria del: _____ al _____.</li> <li>➤ Distribución de solicitudes de becas del: _____ al _____.</li> <li>➤ Recepción de solicitudes de becas; _____ al _____.</li> <li>➤ Próxima reunión del Comité para seleccionar a los alumnos becarios: _____.</li> <li>➤ Entrega de resultados a los padres de familia del: _____ al _____.</li> </ul>		
<p>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:</p>		
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**



<b>FINALIDAD</b>
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

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>
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"> <li>• Acta Constitutiva</li> <li>• Convocatoria</li> <li>• Solicitud</li> </ul>	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"> <li>• F-OB con sus dos relaciones de becados</li> <li>• Acta Constitutiva</li> <li>• Convocatoria</li> </ul>	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	<b>EX-01</b> Acta Constitutiva del Comité Interno de Seguridad Escolar	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
102	<b>EX-02</b> Programa Interno de Seguridad Escolar en Planteles de Educación Básica	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
104	<b>EX-04</b> Reglamento de Asociaciones de Padres de Familia	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
108	<b>EX-05</b> Listado Nominal de Alumnos que Necesitan Lentes Graduados	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
110	<b>EX-06</b> 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	<b>EX-07</b> 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	<b>EX-10</b> Cédula de Referencia de Salud del Alumno	Oficiales y Particulares Incorporadas	Reportes / actividades extracurriculares / cédula de referencia de salud del alumno	
114	<b>EX-16</b> Acta Constitutiva del Consejo Escolar de Participación Social	Oficiales y Particulares Incorporadas	<a href="http://www.repuce.sep.gob.mx/REPUCE/login.jsp">http://www.repuce.sep.gob.mx/REPUCE/login.jsp</a>	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

En la Ciudad de México, el día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ de 20:\_\_, se reúnen en \_\_\_\_\_;

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:

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

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.

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.

El Comité Interno de Seguridad Escolar queda integrado por las siguientes asignaciones:

Nombre	Cargo CISE	Firma
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

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.

El Comité Interno de Seguridad Escolar tendrá desarrolladas, puntualizadas y personalizadas las atribuciones y funciones del Comité Interno de Seguridad Escolar señaladas en la *Guía para la Elaboración del Programa Interno de Seguridad Escolar* emitida por la Dirección General de Innovación y Fortalecimiento Académico a través de la Dirección de Salud y Seguridad en las Escuelas.

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:\_\_.

**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

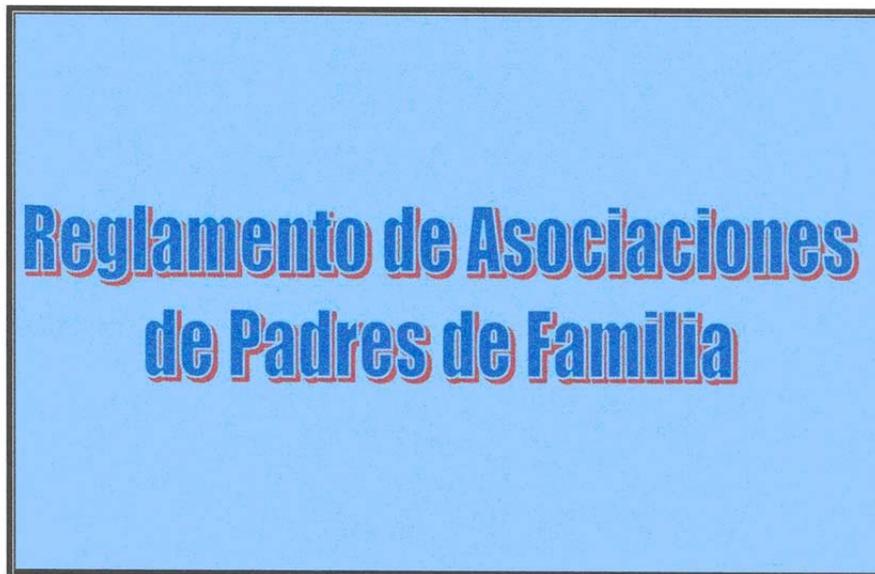
Original: Dirección de la Escuela.

**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
<b>Presidente</b> _____ <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>			
<b>Vicepresidente</b> _____ <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>			
<b>Secretario</b> _____ <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>			

<b>FINALIDAD</b>
Constituir o renovar la mesa directiva de la Asociación de Padres de Familia del plantel.

**Procedimiento**

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>
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:		
<b>CONVOCATORIA</b>		
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: _____ NIVEL EDUCATIVO: _____ LOCALIDAD: _____ ENTIDAD FEDERATIVA: _____	CLAVE: _____ DELEGACIÓN POLÍTICA: _____	
<b>ACTA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD DE ALUMNOS Y DE ELECCIÓN DE LA MESA DIRECTIVA</b>		
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 <i>quórum</i> legal, las personas asistentes acordaron designar una mesa de debates que quedó integrada en la forma siguiente.		
<b>MESA DE DEBATES</b> 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, 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 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 e 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](http://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	<a href="http://www.repuce.sep.gob.mx/REPUCE/login.jsp">http://www.repuce.sep.gob.mx/REPUCE/login.jsp</a>
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](mailto: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	<b>RH-01</b> Plantilla de Personal	Oficiales y Particulares Incorporadas	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
125	<b>RH-34</b> 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><b>TOTAL</b> _____</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"><b>TOTALES</b></td> </tr> </tbody> </table>	GRADO	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	1°.				2°.				3°.				<b>TOTALES</b>			
GRADO	HOMBRES	MUJERES	TOTAL																			
1°.																						
2°.																						
3°.																						
<b>TOTALES</b>																						

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	<b>RM-01</b> Listado de Bienes por UR, por Tipo de Movimiento, por Familia CABM	Oficiales	Sistema / consulta / listado global	
130	<b>RM-02</b> Vale Único de Resguardo de Bienes Muebles	Oficiales	Sistema / resguardos / generar vale	
132	<b>RM-08</b> Oficio de Solicitud de Mantenimiento Preventivo y Correctivo	Oficiales	Recursos materiales / reportes / solicitud de necesidades de mantenimiento	
136	<b>RM-10</b> 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 <b>RM-08</b>	FECHA:   DÍA   MES   AÑO	
<b>FORMATO DE REQUERIMIENTOS DE NECESIDADES DE INFRAESTRUCTURA</b>					
<b>UBICACIÓN DEL INMUEBLE</b>					
<b>CALLE</b>		<b>NÚMERO</b>		<b>C.P.</b>	
<b>COLONIA</b>		<b>DELEGACIÓN</b>			
<b>INMUEBLE CONSTRUIDO EXPROFESO PARA ESCUELA</b>		<b>PROPIEDAD DEL INMUEBLE</b>			
<b>IDENTIFICACIÓN DE CENTROS DE TRABAJO</b>					
<b>TURNO</b>	<b>CCT</b>	<b>NOMBRE DEL PLANTEL (ES)</b>	<b>NIVEL</b>	<b>SUBNIVEL</b>	
<b>MATUTINO</b>					
<b>VESPERTINO</b>					
<b>NOCTURNO/ OTRO</b>					
<b>IDENTIFICACIÓN DE ESPACIOS</b>					
<b>ESPACIO</b>	<b>NÚMERO DE ESPACIOS</b>	<b>TIPO DE CONSTRUCCIÓN</b>	<b>ESPACIO</b>	<b>NÚMERO DE ESPACIOS</b>	<b>TIPO DE CONSTRUCCIÓN</b>
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		
<b>REQUERIMIENTOS DE MANTENIMIENTO</b>					
<b>TRABAJOS</b>	<b>PRIORIDAD</b>	<b>ESPACIOS</b>	<b>TRABAJOS</b>	<b>PRIORIDAD</b>	<b>ESPACIO</b>
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:					
<b>FORMATO RM-08</b>			<b>HOJA 1 DE 2</b>		

## Reverso del formato

REQUERIMIENTOS DE ACCESIBILIDAD Y CONSTRUCCIÓN DE ESPACIOS					
<b>ESPACIO</b>	<b>PRIORIDAD</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>ESPACIO</b>	<b>PRIORIDAD</b>	<b>CANTIDAD</b>
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					
<b>SERVICIO</b>	<b>SUMINISTRADO</b>	<b>SERVICIO</b>	<b>SUMINISTRADO</b>	<b>SERVICIO</b>	<b>SUMINISTRADO</b>
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	<b>RF-01</b> Comprobación de Gastos	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa



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

### Procedimiento

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>
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**

<b>Pág.</b>	<b>Clave y Nombre del Formato</b>	<b>Uso en Escuelas</b>	<b>Secuencia en el Sistema</b>	<b>Observaciones</b>
145	<b>SEC-CE-35</b> 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	<b>APCA-CE-01</b> 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	<b>APCA-CE-02</b> Solicitud de Valoración para el Alumno	Oficiales y Particulares Incorporadas	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
152	<b>APCA-CE-03</b> Informe de Evaluación Sobre el Alumno	Oficiales y Particulares Incorporadas	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
161	<b>APCA-CE-04</b> 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	<b>APCA-CE-05</b> 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	<b>OP-BEC-01</b> Constancia de Inscripción para Primaria y Secundaria (PROSPERA)	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
169	<b>OP-BEC-02</b> 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	<b>PJ-BEC-01</b> 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	<b>PJ-BEC-02</b> 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	<b>RH-02</b> 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	<b>RH-06</b> Acta Administrativa	Oficiales	Recursos humanos / plantilla de personal / reportes/impresión de reportes especiales / RH-06	
190	<b>RH-07</b> Acta Administrativa por Abandono de Empleo	Oficiales	Recursos humanos / plantilla de personal / reportes / impresión de reportes especiales / RH-07	
194	<b>RH-09</b> Acta Administrativa de Entrega-Recepción	Oficiales	Recursos humanos / plantilla de personal / reportes / impresión de reportes especiales / RH-09	
198	<b>RH-10</b> 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	<b>RM-03</b> Dictamen de No Utilidad	Oficiales	Sistema / desalojo y baja / solicitud de desalojo y bajas	
203	<b>RM-04</b> Acta Administrativa (Robo, Accidente o Extravío)	Oficiales	Recursos materiales, reportes, acta administrativa	
205	<b>RM-16</b> Cambio de Adscripción de Bienes Muebles	Oficiales	Sistema / modificar / cambio de adscripción / cambio entre UR	
207	<b>RM-17</b> Baja de Bienes Muebles Valores o Dinero en Efectivo de la AFSEDF	Oficiales	Sistema / afectación de la baja de bienes	
209	<b>EX-12</b> Programa de Prevención del Delito	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
211	<b>EX-13</b> 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 3er 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	AÑO YEAR	MES MONTH	AL DÍA TO DAY	MÉS MONTH	AÑO YEAR
PERIODO QUE REPORTA REPORTING PERIOD	DEL FROM	DÍA DAY	MES MONTH	AÑO YEAR	MES MONTH	AÑO YEAR
NOMBRE DE LA ESCUELA NAME OF SCHOOL						
DOMICILIO ADDRESS			CIUDADO 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
7	C AVERAGE	C A V E R A G E
8	B GOOD	B O O D
9	A VERY GOOD	A V E R Y G O O D
10	A = EXCELLENT	A = E X C E L L E N T

<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>INFORMACIÓN SOBRE EL PROGRAMA BINACIONAL DE EDUCACIÓN MIGRANTE INFORMATION ABOUT THE BINATIONAL PROGRAM FOR MIGRANT STUDENT</p> <p>EN MÉXICO: EN EL ÁREA DE CONTROL ESCOLAR DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN U ORGANISMO PÚBLICO DESEM- TRAZADO UBICADO EN LA CAPITAL DE CADA ESTADO. EN EL DISTRITO FEDERAL EN LA DIRECCIÓN GENERAL DE ACREDITACIÓN, INCORPORACIÓN Y REVALIDACIÓN (UDGARI) AV. DE BELLEVILLE 1000, DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA 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. IS EQUIVALENT TO A "BOLETA DE EVALUACIÓN" IT DOES NOT NEED A "RESOLUCIÓN DE REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS" NOR ANY ADDITIONAL REQUIREMENTS.</p> <p>ESTE DOCUMENTO DE TRANSFERENCIA NO ES VÁLIDO SI PRESENTA BORRADURAS O ENMIENDAS THIS DOCUMENT IS NOT VALID IF IT HAS BEEN ALTERED</p>
---

**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

<b>FINALIDAD</b>
Autorización de los padres de familia o tutores respecto a las evaluaciones para iniciar el proceso de Acreditación y Promoción Anticipada.

### Procedimiento

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>
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].

<sup>1</sup>**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.*

<sup>2</sup>**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

<b>FINALIDAD</b>
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

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>
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

<sup>1</sup>Para 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



**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:** \_\_\_\_\_ **Sexo:**  H  M

dd mm aaaa

**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.
- Añote 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](mailto:atencion@prospera-gob.mx) y [quejas@prospera-gob.mx](mailto:quejas@prospera-gob.mx)

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

---



**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
<input type="checkbox"/> 1003 DOCUMENTO	<input type="checkbox"/> 0802 INTEGRANTE				

**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](http://www.prospera.gob.mx) y [www.sedesol.gob.mx](http://www.sedesol.gob.mx)



<b>FINALIDAD</b>
Conocer el número de faltas injustificadas que haya tenido el becario en el bimestre a reportar.

### Procedimiento

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>
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:	 ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL			
<b>"Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas" del Programa Nacional de Becas (PNB) Ciudad de México 2017</b>						
		Formato SEP-23-026				
Lugar de solicitud (Institución o dependencia donde se gestiona la beca)		Fecha de solicitud				
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">Dia</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Mes</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Año</td> </tr> </table>		Dia	Mes	Año
Dia	Mes	Año				
FOTO	(Señale con una X la opción que corresponda) <input type="radio"/> <b>Nuevo Ingreso</b> <input type="radio"/> <b>Reinscripción</b>					
<b>Datos Generales de la Solicitante</b>						
CURP: _____		Teléfono fijo: _____				
Anotar los 18 caracteres		Teléfono Celular: _____				
Nombre (s)	Primer apellido:	Segundo apellido:				
Fecha de nacimiento: _____		Entidad de nacimiento:				
Dia                      MES                      AÑO						
Lengua materna:	Segunda lengua:					
Correo electrónico:	Fecha de alta a la beca: _____					
	Dia                      Mes                      Año					
		(Para ser llenado por la Coordinación Estatal)				
Sistema Escolar en que está inscrita:		Situación Actual:				
<input type="radio"/> Escolarizado <input type="radio"/> No escolarizado		<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	Solitud para ser incorporada a: <b>"Beca de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas" del Programa Nacional de Becas (PNB)</b> Ciudad de México 2017
<b>Domicilio de la Solicitante</b>		
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) _____		
<b>Datos académicos de la solicitante</b>		
¿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 coteja 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](http://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](mailto: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 realice 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-02.2 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](http://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](mailto: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.



<b>FINALIDAD</b>
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.

### Procedimiento

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>
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 \_\_\_\_\_<sup>1</sup>, SIENDO LAS \_\_\_\_\_<sup>2</sup> HORAS EL DÍA \_\_\_\_\_<sup>3</sup> DEL MES DE \_\_\_\_\_<sup>4</sup> DEL AÑO \_\_\_\_\_<sup>5</sup>, EN EL LOCAL QUE OCUPA \_\_\_\_\_<sup>6</sup>, UBICADO EN \_\_\_\_\_<sup>7</sup>, EL C. \_\_\_\_\_<sup>8</sup>, CON CARGO \_\_\_\_\_<sup>9</sup>; LOS CC. \_\_\_\_\_<sup>10</sup> Y \_\_\_\_\_ EN SU CALIDAD DE TESTIGOS DE CARGO; EL TRABAJADOR \_\_\_\_\_<sup>11</sup>, ASISTIDO DEL REPRESENTANTE SINDICAL DE NOMBRE \_\_\_\_\_<sup>12</sup> Y LOS TESTIGOS DE DESCARGO QUE PROPONE, LOS CC. \_\_\_\_\_<sup>13</sup> Y \_\_\_\_\_; ASÍ COMO LOS CC. \_\_\_\_\_ Y \_\_\_\_\_<sup>14</sup> 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. \_\_\_\_\_<sup>15</sup> CONSISTENTES EN \_\_\_\_\_<sup>16</sup>

**DECLARACIÓN DE LOS TESTIGOS DE CARGO:**

A CONTINUACIÓN, SE PRESENTA POR SEPARADO EL PRIMER TESTIGO DE CARGO, QUIEN POR SUS GENERALES DIJO LLAMARSE \_\_\_\_\_<sup>17</sup>, DE \_\_\_\_\_<sup>18</sup> AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_<sup>19</sup>, CON DOMICILIO EN \_\_\_\_\_<sup>20</sup>, IDENTIFICÁNDOSE CON LA CREDENCIAL No. \_\_\_\_\_<sup>21</sup> EXPEDIDA POR \_\_\_\_\_<sup>22</sup>, 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: \_\_\_\_\_<sup>23</sup> PROTESTO, DESPUÉS DE LO CUAL DECLARA: \_\_\_\_\_<sup>24</sup> QUE LO ANTERIOR LO SABE Y LE CONSTA PORQUE \_\_\_\_\_<sup>24</sup> 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

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

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> Se anotará con letra el día en que se levanta el acta.

<sup>4</sup> Mes en que se levanta el acta.

<sup>5</sup> Se anotará con letra el año que corresponda.

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

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

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

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

<sup>10</sup> Nombre de los testigos de cargo.

<sup>11</sup> Nombre del trabajador a quien se atribuyen los hechos motivo del acta administrativa.

<sup>12</sup> Nombre del representante sindical.

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

<sup>14</sup> Nombre de los testigos de asistencia.

<sup>15</sup> Nombre del trabajador a quien se atribuyen los hechos motivo del acta administrativa.

<sup>16</sup> 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.

<sup>17</sup> Nombre del primer testigo de cargo.

<sup>18</sup> Se anotará con números arábigos y con letra la edad del primer testigo de cargo

<sup>19</sup> Estado civil del primer testigo de cargo.

<sup>20</sup> Domicilio del primer testigo de cargo.

<sup>21</sup> Número de la credencial con que se identifica el primer testigo de cargo.

<sup>22</sup> Nombre de la institución que expidió dicha credencial.

<sup>23</sup> Declaración del primer testigo de cargo.

<sup>24</sup> 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 \_\_\_\_\_<sup>25</sup>, DE \_\_\_\_\_<sup>26</sup> AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_<sup>27</sup> Y CON DOMICILIO EN \_\_\_\_\_<sup>28</sup>, IDENTIFICÁNDOSE CON LA CREDENCIAL No. \_\_\_\_\_<sup>29</sup> EXPEDIDA POR \_\_\_\_\_<sup>30</sup>, 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: \_\_\_\_\_<sup>31</sup> PROTESTO, DESPUÉS DE LO CUAL, DECLARA: \_\_\_\_\_<sup>32</sup> 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. \_\_\_\_\_<sup>33</sup>, MANIFIESTA LLAMARSE COMO QUEDÓ ANOTADO, DE \_\_\_\_\_<sup>34</sup> AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_<sup>35</sup>, CON DOMICILIO EN \_\_\_\_\_<sup>36</sup>, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTA: QUE COMPARECE A LA PRESENTE ACTA EN VIRTUD DEL CITATORIO CON NÚMERO \_\_\_\_\_<sup>37</sup> DE FECHA \_\_\_\_\_<sup>38</sup>; QUE DESEMPEÑA EL (LOS) PUESTO (S) \_\_\_\_\_<sup>39</sup> ADSCRITO A \_\_\_\_\_<sup>40</sup>, QUE TIENE ASIGNADA (S) POR PARTE DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA LA (S) CLAVE (S) PRESUPUESTAL (ES), \_\_\_\_\_<sup>41</sup>, QUE CUBRE UN HORARIO DE LABORES \_\_\_\_\_<sup>42</sup> 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: \_\_\_\_\_<sup>43</sup> PROTESTO, DESPUÉS DE LO CUAL EL (LA) \_\_\_\_\_<sup>43</sup> ENTERADO (A) DE LOS HECHOS QUE SE LE ATRIBUYEN EXPONE: \_\_\_\_\_<sup>43</sup>. 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. \_\_\_\_\_<sup>44</sup> COMO PRIMER TESTIGO DE DESCARGO, QUIEN POR SUS GENERALES DIJO LLAMARSE COMO QUEDÓ ANOTADO, DE \_\_\_\_\_<sup>45</sup> AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_<sup>46</sup> Y CON DOMICILIO EN \_\_\_\_\_<sup>47</sup>, IDENTIFICÁNDOSE CON LA CREDENCIAL No. \_\_\_\_\_<sup>48</sup> EXPEDIDA POR \_\_\_\_\_<sup>49</sup>, 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: \_\_\_\_\_<sup>50</sup> PROTESTO, DESPUÉS DE LO CUAL DECLARA: \_\_\_\_\_<sup>50</sup> 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. \_\_\_\_\_<sup>51</sup> SEGUNDO TESTIGO DE DESCARGO QUIEN POR SUS GENERALES DIJO LLAMARSE COMO QUEDO ANOTADO, DE \_\_\_\_\_<sup>52</sup> AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_<sup>53</sup> Y CON DOMICILIO EN \_\_\_\_\_<sup>54</sup> IDENTIFICÁNDOSE CON LA CREDENCIAL No. \_\_\_\_\_<sup>55</sup> EXPEDIDA A SU FAVOR POR \_\_\_\_\_<sup>56</sup>, 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: \_\_\_\_\_<sup>57</sup> PROTESTO, DESPUÉS DE LO CUAL, DECLARA: \_\_\_\_\_<sup>57</sup>. 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. \_\_\_\_\_<sup>58</sup> EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE SINDICAL, QUIEN ACREDITA TAL CARÁCTER CON \_\_\_\_\_<sup>59</sup> Y SE IDENTIFICA CON LA CREDENCIAL No. \_\_\_\_\_<sup>60</sup> EXPEDIDA A SU FAVOR POR \_\_\_\_\_<sup>61</sup>. 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 \_\_\_\_\_<sup>62</sup>, DE FECHA \_\_\_\_\_<sup>63</sup>, Y AL EFECTO EXPONE:  
 \_\_\_\_\_<sup>64</sup>, 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) \_\_\_\_\_<sup>65</sup> 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. \_\_\_\_\_<sup>66</sup>, EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE SINDICAL, SEÑALA:  
 \_\_\_\_\_<sup>67</sup>

NO HABIENDO MAS QUE HACER CONSTAR, SE DA POR CONCLUIDA LA PRESENTE ACTA, ANEXÁNDOSE  
 LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: \_\_\_\_\_<sup>68</sup> SIENDO LAS  
 \_\_\_\_\_<sup>69</sup> 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. \_\_\_\_\_<sup>70</sup> LLAMARSE COMO QUEDÓ ANOTADO, DE \_\_\_\_\_<sup>71</sup> AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL  
 \_\_\_\_\_<sup>72</sup> Y CON DOMICILIO EN \_\_\_\_\_<sup>73</sup>, IDENTIFICÁNDOSE CON LA CREDENCIAL No.  
 \_\_\_\_\_<sup>74</sup> EXPEDIDA A SU FAVOR POR \_\_\_\_\_<sup>75</sup>, 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. \_\_\_\_\_<sup>76</sup>, DIJO LLAMARSE COMO QUEDÓ  
 ANOTADO, DE \_\_\_\_\_<sup>77</sup> AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_<sup>78</sup> Y CON DOMICILIO EN  
 \_\_\_\_\_<sup>79</sup>, IDENTIFICÁNDOSE CON LA CREDENCIAL No. \_\_\_\_\_<sup>80</sup> EXPEDIDA A SU FAVOR  
 POR \_\_\_\_\_<sup>81</sup>, 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.

_____ <sup>82</sup>	_____
_____ <sup>83</sup>	_____ <sup>84</sup>
RECIBÍ COPIA AUTÓGRAFA DEL ACTA	RECIBÍ COPIA AUTÓGRAFA DEL ACTA
_____ <sup>85</sup>	_____ <sup>86</sup>
_____ <sup>87</sup>	_____ <sup>88</sup>
_____ <sup>89</sup>	_____ <sup>90</sup>

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><b>CITATORIO PARA EL TRABAJADOR PARA ACTA ADMINISTRATIVA</b></p>		
<p>C. _____<sup>2</sup> PRESENTE</p>		<p><sup>1</sup>A ____ DE _____ DE 20__</p>
<p>CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 46 FRACCIÓN V, INCISO(S) _____<sup>3</sup>, 46 BIS DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, Y 25 FRACCIÓN(ES) _____<sup>4</sup> DEL REGLAMENTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO DEL PERSONAL DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, ME PERMITO SOLICITAR SU PRESENCIA PARA EL DÍA <sup>5</sup> _____ A LAS _____<sup>6</sup> HORAS, EN _____<sup>7</sup>, A FIN DE INSTRUMENTAR ACTA ADMINISTRATIVA CON OBJETO DE INVESTIGAR HECHOS QUE SE LE ATRIBUYEN, -----CONSISTENTES-----EN _____<sup>8</sup> EN ESE SENTIDO, SE LE HACE SABER QUE TIENE DERECHO A DECLARAR SOBRE LOS HECHOS QUE SE INVESTIGAN, ASÍ COMO A PRESENTAR <b>LOS TESTIGOS DE DESCARGO QUE ESTIME PERTINENTES, Y LAS PRUEBAS DOCUMENTALES QUE CONSIDERE ES CONVENIENTE SE AGREGUEN AL ACTA</b>, 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>_____<sup>9</sup> 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.:
<b>CITATORIO PARA ACTA ADMINISTRATIVA PARA LA REPRESENTACIÓN SINDICAL</b>	
<sup>1</sup> A ____ DE _____ DE 20__	
C. _____ <sup>2</sup>	
P R E S E N T E	
CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 46 FRACCIÓN V, INCISO(S) _____ <sup>3</sup> , 46 BIS DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, Y 25 FRACCIÓN(ES) _____ <sup>4</sup> 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 <sup>5</sup> _____ A LAS _____ <sup>6</sup> HORAS, EN _____ <sup>7</sup> , EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE SINDICAL DEL C. _____ <sup>8</sup> , CON OBJETO DE INVESTIGAR HECHOS IRREGULARES QUE SE ATRIBUYEN AL CITADO TRABAJADOR, CONSISTENTES EN _____ <sup>9</sup> , 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	
_____ <sup>10</sup>	

### 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 (citeratorio)	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 citeratorio se llamarán ejemplares, el primer ejemplar es original y los siguientes son fotocopias con firmas autógrafas. Este citeratorio 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.



## 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	
<b>BAJA DE BIENES MUEBLES VALORES O DINERO EN EFECTIVO DE LA AFSEDF</b>		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.

		<b>Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal</b>
<b>FORMATO DE AUTORIZACIÓN PADRE/MADRE O TUTOR</b>		
Ciudad de México, a ____ de _____ de 20__		
Escuela Secundaria: _____ Clave: _____		
Turno: _____		
El que suscribe: _____ <small>(Nombre completo) (Padre, Madre o Tutor)</small>		
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 _____		

<b>FINALIDAD</b>
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

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>
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](http://www.sep.pdf.gob.mx/controlescolar)