

Educación Preescolar Anexo II

Reportes Administrativos que deben rendir los Directores y los Docentes de las Escuelas de Educación Inicial, Básica, Especial y para Adultos en el Distrito Federal



JARDINES DE NIÑOS DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

Reportes Administrativos que deben rendir las Directoras y Educadoras en los Jardines de Niños

© 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

ISBN 970-18-8261-X

Ciclo Escolar 2012-2013

SEP

ADMINISTRACIÓN FEDERAL
DE SERVICIOS EDUCATIVOS
EN EL DISTRITO FEDERAL



ÍNDICE

	Página
Presentación	5
Cronograma Anual de Actividades Administrativas	7
Módulos Administrativos	
- Inscripciones	13
- Control Escolar	25
- Estadística	50
- Becas	57
- Actividades Extracurriculares	63
- Administración de Personal	87
- Administración de Recursos Materiales y Servicios	125
- Administración de Recursos Financieros	135
- Formatos que se Utilizan Únicamente en Casos Necesarios	139

PRESENTACIÓN

Maestras, Maestros:

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 la población escolar en el Distrito Federal.

La Carpeta Única de Información (CUI), tiene el propósito de definir los requerimientos de información administrativa que se generan durante el proceso enseñanza-aprendizaje. Por ello, para el ciclo escolar 2012-2013, se ha integrado una carpeta para cada nivel educativo, 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, con el propósito de hacer más ágiles y efectivos los procedimientos administrativos. Además, podrán hacer uso del Sistema Integral de Información Escolar (SIIE), el cual, permitirá realizar los reportes administrativos de manera sistematizada y enviarlos por correo electrónico.

Asimismo, en este ciclo escolar se presentarán en la página Web de la Secretaría de Educación Pública en el Distrito Federal, la Carpeta Única de Información, que estará a la disposición para consulta de supervisores, directores y docentes, en la siguiente dirección electrónica:

http://www2.sepdf.gob.mx/inf_sep_df/cuis/index.jsp

Esta carpeta, incluye un cronograma de actividades administrativas, por nivel educativo en el que se sintetizan los tiempos en 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 su programa anual de trabajo.

Además, de contar con módulos administrativos, en cada uno de ellos se indica el nombre del formato, el tipo de servicio en que se aplica y la secuencia requerida para poder generarlo a través del Sistema Integral de Información Escolar (SIIE). Posteriormente se muestra cada uno de los formatos y una breve descripción del proceso o procedimiento a seguir para su cumplimiento, los responsables de su ejecución, así como la cantidad de ejemplares que se requieren del formato y a quien se deben de 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 deberán de respetar las fechas de entrega establecidas, excepto en los casos autorizados por el titular de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, por escrito o a través de comunicados específicos en la página Web de la misma.

Es conveniente tener presente que las instancias generadoras de los formatos (áreas globalizadoras) que contiene la Carpeta Única de Información, deberán entregarlos en cantidades suficientes y en las fechas señaladas para el proceso, en tamaño y presentación original (actualizados a los cambios que puedan presentarse en la Organización de los Servicios Educativos en el D.F.), con objeto de facilitar y simplificar la descarga de la información requerida. Por lo tanto, no será necesario fotocopiar o ampliar los formatos de dicha carpeta.

Por último, si desea obtener alguna asesoría o realizar cualquier comentario sobre el contenido, ponemos a su disposición la siguiente dirección:

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

Río Rhin # 9, 2°. Piso, Col. Cuauhtémoc
Deleg. Cuauhtémoc, C.P. 06500.

Tels. 3601 7100, 3601 8400 y 3601 8799
Exts. 40306, 40384 y 40361
Fax. 40394

leticia.diazb@sepdf.gob.mx

felipe.zamorar@sepdf.gob.mx

hector.perezg@sepdf.gob.mx

CRONOGRAMA ANUAL DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS

Actividades administrativas que deben cumplir durante el ciclo escolar 2012-2013, la Directora y la Educadora de los Jardines de Niños, oficiales y particulares, que se localizan en el Distrito Federal.

MÓDULO	FORMATO CLAVE Y NOMBRE	PÁGINA	SEMANA	CALENDARIO ESCOLAR											
				Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul
INSCRIPCIONES	PREINS-10 Solicitud de Preinscripción de Educación Preescolar, Primaria ó Secundaria	14	1												
			2												
			3												
			4												
	PRE-INS-01 Talón de Preinscripción	17	1												
			2												
			3												
			4												
	PRE-INS-03 Resumen de las Solicitudes de Insc. a los Tres grados de Preescolar	18	1												
			2												
			3												
			4												
	PRE-INS-04 Relación de Niños de Nuevo Ingreso Solicitantes de Educación Preescolar	20	1												
			2												
			3												
			4												
	PRE-INS-05 Relación de Niños Inscritos en la Escuela, Primero, Segundo y Tercer Grados	22	1												
			2												
			3												
			4												
	PRE-INS-07 Comprobante de Inscripción	24	1												
			2												
			3												
			4												
CONTROL ESCOLAR	PRE-CE-37 Registro de Inscripción	26	1												
			2												
			3												
			4												
	PRE-CE-31 Formato de Comprobación de la Entrega de Libros de Texto Gratuitos	28	1												
			2												
			3												
			4												
ESTADÍSTICA	911.1 Estadística de Educación Preescolar Inicio de Cursos	51	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
ESTADÍSTICA	911.2 Estadística de Educación Preescolar Fin de Cursos	54	1												
			2												
			3												
			4												
BECAS	F-OB Informe Relativo al Otorgamiento de Becas en Escuelas Particulares	58	1												
			2												
			3												
			4												
ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES	EX -01 Acta Constitutiva del Comité de Salud y Seguridad Escolar	64	1												
			2												
			3												
			4												
	EX -02 Programa Interno de Seguridad Escolar en Planteles de Educ. Básica	68	1												
			2												
			3												
			4												
	EX -04 Reglamento de Asociaciones de Padres de Familia	70	1												
			2												
			3												
			4												
	EX -05 Listado Nominal de Niños Diagnosticados con Malnutrición y/o Dism. de Agudeza Visual	74	1												
			2												
			3												
			4												
	EX-16 Acta Constitutiva del Consejo Escolar de Participación Social en la Educación	84	1												
			2												
			3												
			4												
	D-1 Solicitud de Incorporación de la Escuela al Sistema de Desayunos Escolares	76	1												
			2												
			3												
			4												
	D-1.1 Hoja Compromiso	78	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
ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES	D-2 Control de Consumo Diario	80	1												
			2												
			3												
			4												
	D-3 Informe Mensual de Desayunos Escolares	82	1												
			2												
			3												
			4												
ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL	RH-01 Plantilla de Personal	89	1												
			2												
			3												
			4												
	RH-34 Oficio Personalizado de Incidencias de Personal	91	1												
			2												
			3												
			4												
	CMD-01 Acta Constitutiva del Consejo Técnico o Equivalente	93	1												
			2												
			3												
			4												
	CMD-02 Cédula de Inscripción	96	1												
			2												
			3												
			4												
	CMD-03 Documentos que Integran el Expediente de Carrera Magisterial	99	1												
			2												
			3												
			4												
	CMD-04 Factor Actividades Cocurriculares Primera o Tercera Vertiente Cédula de Evaluación	101	1												
			2												
			3												
			4												
	CMD-04.1 Factor Actividades Cocurriculares Segunda Vertiente Cédula de Evaluación	104	1												
			2												
			3												
			4												
	CMD-04.2 Factor Actividades Cocurriculares Ficha Bimestral de Seguimiento	107	1												
			2												
			3												
			4												
	CMD-06 Factor Gestión Escolar Segunda Vertiente Cédula de Evaluación	110	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 PERSONAL	CMD-06.1 Factor Gestión Escolar Ficha Bimestral de Seguimiento	113	1												
			2												
			3												
			4												
	GRUPO II Crédito Escalonario Anual para Trabajadores Docentes	116	1												
			2												
			3												
			4												
	GRUPO IV Crédito Escalonario Anual para Trabajadores no Docentes	120	1												
			2												
			3												
			4												
ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS	RM-01 Listado de Bienes por UR, por Tipo de Movimiento, por Familia CABM	126	1												
			2												
			3												
			4												
	RM-02 Vale Único de Resguardo de Bienes Muebles	128	1												
			2												
			3												
			4												
	RM-08 Oficio de Solicitud de Mantenimiento Preventivo y Correctivo	130	1												
			2												
			3												
			4												
	RM-10 Solicitud de Mobiliario y Equipo Escolar	133	1												
			2												
			3												
			4												
RECURSOS FINANCIEROS	RF-01 Comprobación de Gastos	136	1												
			2												
			3												
			4												

FORMATOS QUE LLENA LA EDUCADORA DE LOS JARDINES DE NIÑOS

MÓDULO	FORMATO CLAVE Y NOMBRE	PÁGINA	SEMANA	CALENDARIO ESCOLAR											
				Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul
INSCRIPCIONES	PREINS-10 Solicitud de Preinscripción de Educación Preescolar, Primaria ó Secundaria	32	1												
			2												
			3												
			4												
	PRE-INS-06 Comprobante de Inscripción en Tercer Grado de Preescolar	35	1												
			2												
			3												
			4												
CONTROL ESCOLAR	PRE-CE-02 Credencial de Identificación	36	1												
			2												
			3												
			4												
	PRE-CE-33 Registro de Asistencia de Alumnos por Grupo	37	1												
			2												
			3												
			4												
	PRE-CE-36 Cartilla de Educación Básica de 1°, 2° ó 3er Grado de Educación Preescolar	39	1												
			2												
			3												
			4												
	PRE-CE-19 Certificado de Estudios de Educación Preescolar	43	1												
			2												
			3												
			4												
	PRE-CE-20 IAR Inscripción de Alumnos y Relación de Folios de Cart. de Acredit. y de Cer. de Estudios de Educación Preescolar	47	1												
			2												
			3												
			4												

FORMATOS QUE SE UTILIZAN ÚNICAMENTE EN CASO DE SER NECESARIO

Módulo	Formato		Página
	Clave	Nombre	
CONTROL ESCOLAR	PREINS-10	Solicitud de Preinscripción de Educación Preescolar, Primaria ó Secundaria	140
ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL	RH-06	Acta Administrativa	143
	RH-07	Acta Administrativa por Abandono de Empleo	148
	RH-09	Acta Administrativa de Entrega-Recepción	152
	RH-10	Citatorios para el Trabajador de Base y para la Representación Sindical	156
ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS	RM-03	Dictamen de No Utilidad	159
	RM-04	Acta Administrativa (Robo, Accidente o Extravío)	161
	RM-16	Cambio de Adscripción de Bienes Muebles	163
	RM-17	Baja de Bienes Muebles Valores o Dinero en Efectivo de la AFSEDF	165
ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES	EX-08	Guía para la Atención del Preescolar	167
	EX-09	Pase de Referencia	172
	EX-12	Programa de Prevención del Delito	173

INSCRIPCIONES

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIIEPRE	Observaciones
14	PRE-INS-10 Solicitud de Preinscripción de Educación Preescolar, Primaria ó Secundaria	Oficiales	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa
17	PRE-INS-01 Talón de Preinscripción	Oficiales	Registro de información / preinscripciones / registro de aspirantes	
18	PRE-INS-03 Resumen de las Solicitudes de Inscripción a los Tres Grados de Preescolar	Oficiales	Registro de información / preinscripciones / reportes / resumen de solicitudes	
20	PRE-INS-04 Relación de Niños de Nuevo Ingreso Solicitantes de Educación Preescolar	Oficiales	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa
22	PRE-INS-05 Relación de Niños Inscritos en la Escuela, Primero, Segundo y Tercer Grados	Oficiales	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa
24	PRE-INS-07 Comprobante de Inscripción	Oficiales	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa

PREINS-10 SOLICITUD DE PREINSCRIPCIÓN DE EDUCACIÓN PREESCOLAR, PRIMARIA Ó SECUNDARIA

Formato que envía el área normativa



DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN EDUCATIVA DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN EDUCATIVA SISTEMA AUTOMÁTICO DE INSCRIPCIÓN Y DISTRIBUCIÓN

PROCESO DE ASIGNACIÓN CERTIFICADO BAJO LA NORMA DE CALIDAD ISO-9001-2008

PREINS-10

SOLICITUD DE PREINSCRIPCIÓN DE NUEVO INGRESO AL CICLO ESCOLAR 2012-2013	USO EXCLUSIVO DE LA ESCUELA DE LA 1ERA. OPCIÓN	
SELECCIONE AL NIVEL AL QUE DESEA INGRESAR: PRE ☐ PRI ☐ SEC ☐	O. P.	FOLIO

LA PRIMERA OPCIÓN SERÁ LA ESCUELA DONDE ACUDA A ENTREGAR ESTA SOLICITUD

1.- PRIMER APELLIDO:			
2.- SEGUNDO APELLIDO:			
3.- NOMBRE(S):			
4.- FECHA DE NACIMIENTO:	5.- SEXO (MARQUE CON UNA X):		
AÑO MES DÍA	MASCULINO ☐	FEMENINO ☐	
6.- CURP:	7.- PESO KG.:	8.- ESTATURA M.:	
9.- ENTIDAD FEDERATIVA DE NACIMIENTO:			
D.F.	OTRO	ESPECIFIQUE:	
10.- DOMICILIO:	CALLE	NÚM.	11.- COLONIA
12.- DELEGACIÓN O MUNICIPIO	13.- C.P.:		
14.- TELÉFONO DONDE SE LE PUEDE LOCALIZAR (NO CELULAR):			
15.- ¿TIENE ALGUNA NECESIDAD EDUCATIVA ESPECIAL? (MARQUE CON "X"):	SI ☐	NO ☐	¿CUÁL?
16.- ¿UTILIZA ACTUALMENTE EL SERVICIO DE C.A.P.E.P. Y/O U.S.A.E.R.? (MARQUE CON X):	SI ☐	NO ☐	

ESCUELA SOLICITADA

17.- OPCIÓN	OP	NOMBRE	TURNO			
1RA. OPCIÓN			MATUTINO	VESPERTINO	TIEMPO COMPLETO	JORNADA AMPLIADA
2DA. OPCIÓN			MATUTINO	VESPERTINO	TIEMPO COMPLETO	JORNADA AMPLIADA
3RA. OPCIÓN			MATUTINO	VESPERTINO	TIEMPO COMPLETO	JORNADA AMPLIADA
18.- SELECCIONE LA MODALIDAD, MARQUE CON "X" (SOLO SECUNDARIA)						
1RA. OPCIÓN		GENERAL	TÉCNICA	TELESECUNDARIA	TRABAJADORES	
2DA. OPCIÓN		GENERAL	TÉCNICA	TELESECUNDARIA	TRABAJADORES	
3RA. OPCIÓN		GENERAL	TÉCNICA	TELESECUNDARIA	TRABAJADORES	

NOTA: LA ASIGNACIÓN DE LA ESCUELA Y EL TURNO ESTÁN SUJETOS A LOS LUGARES DISPONIBLES Y A LOS CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DE TRÁMITE. LA REALIZACIÓN DE ÉSTE TRÁMITE ES GRATUITO. LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA SE CONSIDERA CONFIDENCIAL DE ACUERDO A LAS NORMAS DEL IFAI.

NOMBRE, FIRMA Y PARENTESCO DE QUIEN REALIZA LA PREINSCRIPCIÓN

Reverso del formato



DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN EDUCATIVA DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN EDUCATIVA SISTEMA AUTOMÁTICO DE INSCRIPCIÓN Y DISTRIBUCIÓN

PROCESO DE ASIGNACIÓN CERTIFICADO BAJO LA NORMA DE CALIDAD ISO-9001-2008

PREINS-10

19.- ¿TIENE HERMANOS CURSANDO EN LA ESCUELA DE PRIMERA OPCIÓN? (MARQUE E INDIQUE GRADO Y GRUPO) ANEXAR COPIA DE LA CREDENCIAL Y/O CONSTANCIA DE ESTUDIOS.	SI	NO	GRADO	GRUPO
20.- ¿TIENE HERMANOS REALIZANDO PREINSCRIPCIÓN EN ESTE PROCESO? EN CASO DE MARCAR SI, INDICAR PARA QUÉ GRADO	SI	NO	GRADO	GRUPO
21.- ¿CUÁNTOS AÑOS CURSÓ PREESCOLAR? (SOLO PRIMARIA Y SECUNDARIA, MARQUE CON "X")	NINGUNO	1 AÑO	2 AÑOS	3 AÑOS
22.- ¿CUÁNTAS PERSONAS VIVEN EN SU HOGAR? INCLUYÉNDOSE	¿CON QUIÉN VIVE?			
23.- ¿QUIÉN SOSTIENE ECONÓMICAMENTE SU HOGAR?	SOLO PADRE	SOLO MADRE	AMBOS	OTROS
24.- ESCUELA DE PROCEDENCIA, ESCRIBA EL C.C.T.: (SOLO PRIMARIA Y SECUNDARIA)				
25.- NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS (MARQUE CON "X")				
PADRE O TUTOR			MADRE O TUTORA	
	NOMBRE			
	FECHA DE NACIMIENTO			
	NO SABE LEER			
	SABE LEER SIN INSTRUCCIÓN			
	PRIMARIA INCOMPLETA			
	PRIMARIA COMPLETA			
	SECUNDARIA INCOMPLETA			
	SECUNDARIA COMPLETA			
	CARRERA TÉCNICA			
	BACHILLERATO Y/O TÉCNICO PROFESIONAL			
	LICENCIATURA			
	ESPECIALIDAD O MAESTRÍA			
	DOCTORADO			

NOTA: LA ASIGNACIÓN DE LA ESCUELA Y EL TURNO ESTÁN SUJETOS A LOS LUGARES DISPONIBLES Y A LOS CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DE TRÁMITE. LA REALIZACIÓN DE ÉSTE TRÁMITE ES GRATUITO. LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA SE CONSIDERA CONFIDENCIAL DE ACUERDO A LAS NORMAS DEL IFAI.

NOMBRE, FIRMA Y PARENTESCO DE QUIEN REALIZA LA PREINSCRIPCIÓN

FINALIDAD
Conocer los datos de los alumnos que solicitan inscripción a Jardín de Niños.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Dotar el formato	Dirección de Planeación Educativa de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	Segunda quincena de enero
Entregar el formato	Directora de la escuela	Febrero
Llenar el formato	Padre de familia	Febrero
Recolectar los formatos	Directora de la escuela	Febrero
Procesar	Dirección de Planeación Educativa de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	Marzo, Abril y Mayo

Destinatario:

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

PRE-INS-01 TALÓN DE PREINSCRIPCIÓN

Reporte que genera el SIIEPRE

	DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN EDUCATIVA				(PRE-INS-01)
SOLICITUD DE INGRESO					
JARDÍN DE NIÑOS	LUZ GARCÍA DE CAMPILLO	CCT	09DJN0863B	OP:	92261
CLAVE ECONÓMICA 44	M-0964-125	TELÉFONO	56321456	EXT:	12365

ESTE DOCUMENTO AMPARA LA SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN A TERCER GRADO DE PREESCOLAR PARA EL CICLO 20__ - 20__
ESCOLAR 20__-20__ DE LA NIÑA: **ALICIA HERNÁNDEZ GÓMEZ**
CURP: **HEGA040202MDFRML**

				FOLIO: 106
PRIMERA OPCIÓN:	OP: 92261	CCT: 09DJN0863B	LUZ GARCÍA DE CAMPILLO	MATUTINO
SEGUNDA OPCIÓN:	OP: 92247	CCT: 09DJN0412Z	21 DE ABRIL	MATUTINO
TERCERA OPCIÓN:	OP: 93137	CCT: 09DJN0615U	10 DE ABRIL	MATUTINO

REQUIERE TURNO CONTINUO (SOLO APLICA A PLANTELES QUE LO OTORGUEN): **SI**
HERMANO(A) EN EL JARDÍN DE NIÑOS 1º. OPCIÓN CURSANDO 1º ó 2º GRADO: **SI** GDO/GPO HERMANO: **1A**
TIENE HERMANO(A) REALIZANDO PREINSCRIPCIÓN A PREESCOLAR EN ESTE PROCESO: **NO**
PARA CONFIRMAR ESCUELA Y TURNO DEBERÁ SER CANJEADO POR EL COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN
DEL MARTES __ DE __ DEL 20__ AL JUEVES __ DE __ DEL 20__
EN EL MISMO LUGAR QUE HIZO LA SOLICITUD.

EN CASO DE NO CANJEARLO SE ENTIENDE QUE RENUNCIA A SU ASIGNACIÓN
Los resultados de la asignación los podrá consultar en la página web: <http://www.sepdf.gob.mx> a partir del día __ de junio del 20__

"la realización de este trámite es GRATUITO" SELLO DE LA ESCUELA

Ref. SOLICITUD/SIIEPRE

FINALIDAD

Entregar al padre de familia o tutor un comprobante que avale la solicitud de preinscripción de su hijo al jardín de niños, con la información para los trámites subsecuentes.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIEPRE
Capturar la información	Directora del Jardín de Niños	Febrero	Registro de información / preinscripciones / registro de aspirantes
Entregar el comprobante	Directora del Jardín de Niños	Febrero	

Destinatario

Original: Padre o Tutor del solicitante.
Primera copia: Directora del Jardín de Niños.

PRE-INS-03 RESUMEN DE LAS SOLICITUDES DE INSCRIPCIÓN A LOS TRES GRADOS DE PREESCOLAR

Reporte que genera el SIIEPRE

		ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN EDUCATIVA DIRECCIÓN DEL SISTEMA AUTOMÁTICO DE INSCRIPCIÓN Y DISTRIBUCIÓN RESUMEN DE SOLICITUDES DE INSCRIPCIÓN DEL CICLO 20__ - 20__				PRE-INS-03
C.C.T. 09DJN0892W	Z.D. 1	SUBZONA 15	No. EN EL MAPA 1	REGIÓN 111	OP 76425	
II.- IDENTIFICACIÓN DEL JARDÍN DE NIÑOS						
NOMBRE: VOLUNTARIADO NACIONAL		TURNO: (S): MATUTINO		DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA: 91		
DOMICILIO: VICENTE GUERRERO Y TENOCHTITLAN		CONTROL: FEDERAL		ZONA ESCOLAR: 092		
COLONIA: CASTILLO CHICO		CLAVE: 0030		TELÉFONO:		SECT.ESC.: 0004
DELEGACIÓN: GUSTAVO A. MADERO		CLAVE: 016	ENTIDAD: 09	CLAVE ECONÓMICA: M-0991-154		
SUPERFICIE TOTAL DEL TERRENO DE LA ESCUELA		SUPERFICIE TOTAL CONSTRUIDA		SUPERFICIE TOTAL LIBRE		
1500.00 M2		500.00 M2		1000.00 M2		
III.- RESUMEN DE LA INSCRIPCIÓN ANTICIPADA						
A.- TOTAL DE SOLICITANTES A TERCER GRADO DE PREESCOLAR PREINS-10		D.- TOTAL DE SOLICITANTES A SEGUNDO GRADO DE PREESCOLAR PREINS-10		G.- TOTAL DE SOLICITANTES A PRIMER GRADO DE PREESCOLAR		
0		1		0		
B.- TOTAL DE SOLICITANTES A TERCER GRADO DE PREESCOLAR (PROMOCIÓN)		E.- TOTAL DE SOLICITUDES A SEGUNDO GRADO DE PREE. (PROMOCIÓN)		H.- TOTAL DE SOLICITANTES A PRIMER GRADO DE PREE. (PROMOCIÓN)		
0		0		1		
C.-TOTAL DE SOLICITANTES A TERCER GRADO DE PREESCOLAR (A+B)		F.- TOTAL DE SOLICITANTES A SEGUNDO GRADO DE PREESCOLAR (D+E)		I.- TOTAL DE SOLICITANTES A PRIMER GRADO DE PREESCOLAR (G+H)		
0		1		0		
				J. TOTAL GENERAL (C+F+I):		
				1		
IV.- PLANEACIÓN EDUCATIVA EL SIGUIENTE CICLO ESCOLAR (NO CONSIDERE LAS AULAS VACÍAS)						
A. AULAS PROPUESTAS DEL JARDÍN DE NIÑOS		03		C. TOTAL DE LUGARES PROPUESTOS DE J. N.		
				105		
B.- CAPACIDAD POR AULA PROPUESTA		35				
V.- INFORMACIÓN GENERAL Y ESTRUCTURA EN EL PRESENTE CICLO ESCOLAR						
1.- TOTAL DE AULAS DEL JARDÍN DE NIÑOS		3		5.- DEL TOTAL DE AULAS		No. DE AULAS
2.- AULAS OCUPADAS POR OTROS PROYECTOS		0		CONSTRUCCIÓN DEFINITIVA		3
¿CUÁLES PROYECTOS? _____				CONSTRUCCIÓN MULTIPANEL		0
3.- AULAS VACÍAS		0		CONSTRUCCIÓN PINTRO		
4.- GRUPOS DE LA ESCUELA		1°	2°	3°	TOTAL	
		1	1	1	3	
		6.- ¿EL PLANTEL ES ADAPTADO? NO				
VI.- DATOS DE AUTORIZACIÓN						
SELLO DE LA ESCUELA FECHA _____ RENÉ CARMONA GONZÁLEZ NOMBRE Y FIRMA DE LA DIRECTORA MARA RODRÍGUEZ SÁNCHEZ NOMBRE Y FIRMA DE LA SUPERVISORA DE ZONA SELLO DE LA SUPERVISIÓN						

Réf. REPRESUM/SIIEPRE

FINALIDAD
Tener la información del total de aspirantes registrados y conocer en número de lugares disponibles para primero, segundo y tercer grado en la escuela. Presenta un panorama general de la infraestructura de la escuela.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIEPRE
Capturar en el SIIEPRE o llenar el formato	Directora de la Escuela	Febrero	Registro de información / preinscripciones / reportes / resumen de solicitudes
Recolectar los formatos	Representante del Nivel Educativo	Febrero	
Procesar	Dirección de Planeación Educativa de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	Marzo, abril y mayo	

Destinatario

Original:	Dirección de Planeación Educativa de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa.
Primera copia:	Jefatura de Sector.
Segunda copia:	Directora de la Escuela.

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D.F.

Sistema Automático de Inscripción y Distribución

Relación de Niños de Nuevo Ingreso Solicitantes a 2º de Educación Preescolar

Ciclo Escolar 20____ - 20____

PRE-INS-04

OP: 71118 Escuela: MANUEL JOSE OTHON Turno: VESPERTINO Módulo: 1
Delegación: AZCAPOZALCO Dir. Admva.: 39 Clave eco.: V-0472-067 Sector: 3 Zona esc.: 67

N.P.	OP	Folio	Nombre del alumno	FecNac	Escuela asignada		Turno	Firma del padre o Tutor
					Módulo	OP		
1	71118	1	CAMPOS VELASCO ALLISSON ABRIL	2007/12/01	1	71118	VESPERTINO	
2	71118	2	BUCIO LUNA DANIELA	2007/06/23	1	71118	VESPERTINO	
3	71118	3	CHAVEZ MENDEZ GUADALUPE DE JESUS	2007/12/14	1	71118	VESPERTINO	
4	71118	4	GARCIA REZA ANGEL ANTUAN	2007/11/21	1	71118	VESPERTINO	
5	71118	5	MIRON QUINTANA SOFIA ZOE	2007/10/23	1	71118	VESPERTINO	
6	71118	6	VILLAGRAN GARFIAS JOSE ENRIQUE	2007/08/19	1	71118	VESPERTINO	

Total de comprobantes: 6

Nombre y firma del director Fecha S e l l o

FINALIDAD
Conocer la relación de los niños que solicitan inscripción en la escuela.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Prellenar el formato	Dirección de Planeación Educativa de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	Mayo
Recabar la firma de los padres de familia	Directora de la Escuela	Junio
Recolectar los formatos	Coordinador de inscripciones de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Junio

Destinatario

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

Primera copia: Directora de la Escuela.

Segunda copia: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

PRE-INS-05

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D.F.

Sistema Automático de Inscripción y Distribución

Relación de Niños asignados a 2º de Educación Preescolar (Nuevo Ingreso)

Ciclo Escolar 20____ - 20____

OP: 71118 Escuela: MANUEL JOSE OTHON

Delegación: AZCAPOTZALCO Dir. Admva.: 39 Turno: VESPERTINO Módulo: 1 Zona esc.: 67

Clave eco.: V-0472-067 Sector.: 3

N.P.	OP	Folio	Nombre del alumno	FecNac	Escuela asignada		Se inscribió??	
					Módulo	OP	(SI)	(NO)
1	71118	1	CAMPOS VELASCO ALLISSON ABRIL	2007/12/01	1	71118 VESPERTINO	()	()
2	71118	2	BUCIO LUNA DANIELA	2007/06/23	1	71118 VESPERTINO	()	()
3	71118	3	CHAVEZ MENDEZ GUADALUPE DE JESUS	2007/12/14	1	71118 VESPERTINO	()	()
4	71118	4	GARCIA REZA ANGEL ANTUAN	2007/11/21	1	71118 VESPERTINO	()	()
5	71118	5	MIRON QUINTANA SOFIA ZOE	2007/10/23	1	71118 VESPERTINO	()	()
6	71118	6	VILLAGRAN GARFIAS JOSE ENRIQUE	2007/08/19	1	71118 VESPERTINO	()	()

Total de comprobantes: 6

Nombre y firma del director

F e c h a

S e l l o

PROCESO DE ASIGNACIÓN CERTIFICADO BAJO LA NORMA DE CALIDAD ISO 9001-2008

Página 1

FINALIDAD
Validar los datos de los alumnos inscritos y detectar los lugares vacantes.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Prellenar el formato	Dirección de Planeación Educativa de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	Junio
Consultar formato	Directora de la Escuela	Junio y cuando sea necesario

Destinatario

Original: Directora de la Escuela.

Primera copia: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

PRE-INS-07 COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN

Reporte que envía el área normativa

ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN EDUCATIVA DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN EDUCATIVA		PRE-INS-07  SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA SEP				
COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN						
LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA INFORMA QUE EL NIÑO (A): O.P.: _____ FOLIO: _____ ASIGNACIÓN: _____ FECHA NAC.: _____ HA QUEDADO INSCRITO PARA CURSAR EL _____ GRADO DE EDUCACIÓN PREESCOLAR EN EL CICLO ESCOLAR : _____ - _____ EN EL JARDÍN DE NIÑOS : _____ TURNO : _____ DOMICILIO DE LA ESCUELA: _____ EL NIÑO DEBERÁ PRESENTARSE EN EL JARDÍN EL DÍA _____		<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">ETAPA</td> <td style="padding: 5px;">MÓDULO</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> </tr> </table> SELLO Y FIRMA DEL DIRECTOR	ETAPA	MÓDULO		
ETAPA	MÓDULO					
Este comprobante deberá permanecer en la escuela durante todo el ciclo escolar no es válido con tachaduras o enmendaduras.		PREESCOLAR				

FINALIDAD
Proporcionar al padre de familia un documento oficial que ampara la inscripción de su hijo en ese jardín de niños.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Llenar el formato	Dirección de Planeación Educativa de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	Junio
Entregar el formato	Directora de la Escuela	Junio
Consultar el formato	Directora de la Escuela	Cuando se requiera

Destinatario

Original: Directora de la Escuela.

CONTROL ESCOLAR

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIIEPRE	Observaciones
26	PRE-CE-37 Registro de Inscripción	Oficiales y Particulares Incorporadas	Reportes / control escolar / registro de inscripción	
28	PRE-CE-31 Formato de Comprobación de la Entrega de Libros de Texto Gratuitos	Oficiales y Particulares Incorporadas	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa

PRE-CE-37 REGISTRO DE INSCRIPCIÓN

Reporte que genera el SIIEPRE

PRE-CE-37

JARDIN DE NIÑOS

LUZ GARCIA DE CAMPILLO

REGISTRO DE INSCRIPCIÓN

TELÉFONO
EXT
CLAVE 0145
CLAVE 014

CVE ECO M-0964-125
OP 92261

CICLO 20_ -20_
OCT 09DJN0863B
DOMICILIO EST. MANUELA MEDINA S/N
COLONIA CULHUACAN CTM VIII
DELEGACIÓN COYOACAN



NUM. PROG.	NOMBRE DEL ALUMNO	FECHA DE NAC.	GRADO Y GRUPO	TIPO DE SANGRE	FECHA DE INSCRIPCIÓN AÑO-MES-DÍA	FECHA DE BAJA AÑO-MES-DÍA	NOMBRE DE LA MADRE Y DEL PADRE	PROFESIÓN U OCUPACIÓN	DOMICILIO	TELEFONOS
1	ANGEL GONZALEZ JOSUE	2004/11/27	2A		2008/09/12	/ /	NANCY GONZALEZ FRIAS JOSE DE JESUS ANGEL VILLEGAS	EMPLEADA EMPLEADO	ANA GARCIA MZ-38 LT-27 Col.: CARMEN SERDAN, COYOACAN	56076203 0445528837974
OBSERVACIONES:										
2	BETANZOS GODINEZ ALBERTO	2004/11/27	2A		2008/09/12	/ /	ROSA MARIA GODINEZ BARQUERA ARTURO BETANZOS CANO	EMPLEADA FINADO	SEGUNDO ANDADOR DE ELVIRA VARGAS 243 B Col.: CULHUACAN CTM, COYOACAN	56959539 12560700
OBSERVACIONES:										
3	CAVETANO RAMIREZ XALLY YAMILE	2004/02/22	2A		2008/09/12	/ /	SORALLA RAMIREZ HERNANDEZ JOSE ALBERTO CAVETANO ROSAS	EMPLEADA EMPLEADO	GENERALA ANTONIA NAVA 99 Col.: CARMEN SERDAN, COYOACAN	56080185 25963511 56560201
OBSERVACIONES:										
4	CHAVEZ GARCIA SOFIA ITZEL	2004/06/01	2A	A+	2008/09/12	/ /	LILIANA DEL CARMEN GARCIA HERNANDEZ OSCAR DANIEL CHAVEZ MORALES	HOGAR EMPLEADO FEDERAL	CUARTO Y SEXTO ANDADOR DE DOLORES GUERRE Col.: CULHUACAN CTM, COYOACAN	56631537 56082578 50373681
OBSERVACIONES:										
5	FRANCO ALEJO FERNANDA RUBI	2004/09/16	2A		2008/09/12	/ /	GUILLERMINA ALEJO PLACIDO FERNANDO FRANCO REYES	EMPLEADA EMPLEADO	CALLE ALPUYECA MZ-19 LT-23 Col.: EMILIANO ZAPA, COYOACAN	54263321 54263321
OBSERVACIONES:										
6	GARCIA GUTIERREZ EDGAR	2004/02/02	2A		2008/09/12	/ /	PATRICIA GUTIERREZ VIDAL GRUZ GARCIA PEREZ	HOGAR CHOFER	CALLENPLAN DE AYALA MZ-26 LT-20 Col.: EMILIANO ZAPA, COYOACAN	56320523 0445527493246
OBSERVACIONES:										
7	GONZALEZ ALDUCIN ANGELA NATALIA	2004/01/28	2A		2008/09/12	/ /	MARIA ANDREA SARA ALDUCIN CONTRERAS LUIS GONZALEZ RAMIREZ	HOGAR EMPLEADO	PALMIRA 48 Col.: EMILIANO ZAPA, COYOACAN	56089598 56790535
OBSERVACIONES:										
8	GUARNEROS HERNANDEZ MIGUEL ANGEL	2004/02/28	2A	O+	2008/09/12	/ /	ANA LAURA HERNANDEZ ALMAZAN FELIPE GUARNEROS TAPIA	EMPLEADA SE DESCONOCE	CANDELARIA PEREZ 120 B Col.: CTM CULHUACAN, COYOACAN	0445528830009 56085771
OBSERVACIONES:										
9	HERNANDEZ GARCIA MARIA FERNANDA	2004/05/28	2A		2008/09/12	/ /	VERONICA GARCIA SUAREZ FERNANDO ISAAC HERNANDEZ REYES	VENDEDORA SE DESCONOCE	CUARTO RETORNO DE ELVIRA VARGAS ED-161 D Col.: CULHUACAN CTM, COYOACAN	57289905 EX
OBSERVACIONES:										
10	HERNANDEZ VAZQUEZ CRISTIAN AXEL	2004/05/18	2A		2008/09/12	/ /	REYNA ALEJANDRA VAZQUEZ TORRES OSCAR EDUARDO HERNANDEZ GONZALEZ	EMPLEADA EMPLEADO	FRANCISCA GARCIA BATLE ED- 7B DP-401 Col.: CTM CULHUACAN, COYOACAN	56562868
OBSERVACIONES:										

Ref. REG_INSIIEPRE

FINALIDAD
Concentrar la información de los alumnos inscritos en el plantel y llevar el control mensual del numero de altas y bajas.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIEPRE
Llenar el formato	Directora de la Escuela	Permanente a partir de agosto	Reportes / control escolar / registro de inscripción
Supervisar la información	Supervisora de Zona Escolar	Permanente	

Destinatario

Original: Directora de la Escuela.

PRE-CE-31 FORMATO DE COMPROBACIÓN DE LA ENTREGA DE LIBROS DE TEXTO GRATUITOS

Formato que envía el área normativa



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL FORMATO DE COMPROBACIÓN DE LA ENTREGA DE LIBROS DE TEXTO GRATUITOS DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

CICLO ESCOLAR 20 __ - 20 __

ESCUELA: _____

CLAVE CCT: _____ TURNO: _____

JEFATURA DE SECTOR: _____ ZONA: _____

CLAVE	TÍTULO	GRUPOS X GRADOS	MATRÍCULA	LIBROS RECIBIDOS POR LA ESCUELA	LIBROS ENTREGADOS A ALUMNOS	FALTANTES	SOBRANTES
0001	Juego y aprendo con mi material de preescolar Primer grado	0	0	0	0	0	0
0002	Calendario para la familia de Primer grado			0	0	0	0
Subtotal Primer Grado		0	0	0	0	0	0
0008	Juego y aprendo con mi material de Segundo grado	0	0	0	0	0	0
0007	Calendario para la familia Segundo grado			0	0	0	0
Subtotal Segundo Grado		0	0	0	0	0	0
0005	Juego y aprendo con mi material de Preescolar de Tercer grado	0	0	0	0	0	0
0006	Calendario para la familia Tercer grado			0	0	0	0
Subtotal Tercer Grado		0	0	0	0	0	0
TOTAL		0	0	0	0	0	0

Nombre y Firma _____

Director(a)

Sello

FINALIDAD
Controlar la entrega de Libros de Texto Gratuitos por escuela, para que se proporcionen a los alumnos de los tres grados de Educación Preescolar.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Recibir el formato	Directora de la Escuela	Agosto
Concentrar la información y llenar el formato de Entrega Recepción de los Libros de Texto Gratuitos	Directora de la Escuela	1ª Semana de Septiembre
Entregar a la Jefatura de Sector	Directora de la Escuela	2ª Semana de Septiembre
Entregar a la Coordinación Sectorial o Dirección General correspondiente, concentrado por zona escolar	Jefe de Sector	3ª Semana de Septiembre
Entregar a la Dirección de Incorporación de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos, concentrado por centro de acopio	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	4ª Semana de Septiembre

Destinatario

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

Segunda copia: Directora de la Escuela.

FORMATOS DE LA EDUCADORA

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIIEPRE	Observaciones
32	PREINS-10 Solicitud de Preinscripción de Educación Preescolar, Primaria ó Secundaria <i>(Para los alumnos que solicitan preinscripción a Educación Primaria)</i>	Oficiales	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa
35	PRE-INS-06 Comprobante de Inscripción en Tercer Grado de Preescolar	Oficiales	Reportes / control escolar / constancia	
36	PRE-CE-02 Credencial de Identificación	Oficiales y Particulares Incorporadas	Reportes / control escolar / credencial	
37	PRE-CE-33 Registro de Asistencia de Alumnos por Grupo	Oficiales y Particulares Incorporadas	Reportes / control escolar / lista de asistencia	
39	PRE-CE-36 Cartilla de Educación Básica de 1°, 2° ó 3er Grado de Educación Preescolar	Oficiales y Particulares Incorporadas	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa
43	PRE-CE-19 Certificado de Estudios de Educación Preescolar	Oficiales y Particulares Incorporadas	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa
47	PRE-CE-20 IAR Inscripción de Alumnos y Relación de Folios de Cartillas de Acreditación y de Certificados de Estudios de Educación Preescolar	Oficiales y Particulares Incorporadas	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa

PREINS-10 SOLICITUD DE PREINSCRIPCIÓN DE EDUCACIÓN PREESCOLAR, PRIMARIA Ó SECUNDARIA
(Para los alumnos que solicitan preinscripción a Educación Primaria)

Formato que envía el área normativa



DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN EDUCATIVA
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN EDUCATIVA
SISTEMA AUTOMÁTICO DE INSCRIPCIÓN Y DISTRIBUCIÓN

PROCESO DE ASIGNACIÓN CERTIFICADO BAJO LA NORMA DE CALIDAD ISO-9001-2008

PREINS-10

SOLICITUD DE PREINSCRIPCIÓN DE NUEVO INGRESO AL CICLO ESCOLAR 2012-2013	USO EXCLUSIVO DE LA ESCUELA DE LA 1ERA. OPCIÓN	
SELECCIONE AL NIVEL AL QUE DESEA INGRESAR: PRE ☐ PRI ☐ SEC ☐	O. P.	FOLIO

**LA PRIMERA OPCIÓN SERÁ LA ESCUELA DONDE ACUDA A ENTREGAR
ESTA SOLICITUD**

1.- PRIMER APELLIDO:

2.- SEGUNDO APELLIDO:

3.- NOMBRE(S):

4.- FECHA DE NACIMIENTO: AÑO MES DÍA 5.- SEXO (MARQUE CON UNA X): MASCULINO ☐ FEMENINO ☐

6.- CURP: 7.- PESO KG.: 8.- ESTATURA M.:

9.- ENTIDAD FEDERATIVA DE NACIMIENTO: D.F. OTRO ESPECIFIQUE:

10.- DOMICILIO: CALLE NÚM. 11.- COLONIA

12.- DELEGACIÓN O MUNICIPIO 13.- C.P.:

14.- TELÉFONO DONDE SE LE PUEDE LOCALIZAR (NO CELULAR):

15.- ¿TIENE ALGUNA NECESIDAD EDUCATIVA ESPECIAL? (MARQUE CON "X"): SI ☐ NO ☐ ¿CUÁL?

16.- ¿UTILIZA ACTUALMENTE EL SERVICIO DE C.A.P.E.P. Y/O U.S.A.E.R.? (MARQUE CON X): SI ☐ NO ☐

ESCUELA SOLICITADA

17.- OPCIÓN	OP	NOMBRE	TURNO			
1RA. OPCIÓN			MATUTINO	VESPERTINO	TIEMPO COMPLETO	JORNADA AMPLIADA
2DA. OPCIÓN			MATUTINO	VESPERTINO	TIEMPO COMPLETO	JORNADA AMPLIADA
3RA. OPCIÓN			MATUTINO	VESPERTINO	TIEMPO COMPLETO	JORNADA AMPLIADA

18.- SELECCIONE LA MODALIDAD, MARQUE CON "X" (SOLO SECUNDARIA)

1RA. OPCIÓN	GENERAL	TÉCNICA	TELESECUNDARIA	TRABAJADORES
2DA. OPCIÓN	GENERAL	TÉCNICA	TELESECUNDARIA	TRABAJADORES
3RA. OPCIÓN	GENERAL	TÉCNICA	TELESECUNDARIA	TRABAJADORES

NOTA: LA ASIGNACIÓN DE LA ESCUELA Y EL TURNO ESTÁN SUJETOS A LOS LUGARES DISPONIBLES Y A LOS CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DE TRÁMITE. LA REALIZACIÓN DE ÉSTE TRÁMITE ES GRATUITO. LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA SE CONSIDERA CONFIDENCIAL DE ACUERDO A LAS NORMAS DEL IFAI.

NOMBRE, FIRMA Y PARENTESCO DE QUIEN REALIZA LA PREINSCRIPCIÓN

Reverso del formato



DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN EDUCATIVA
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN EDUCATIVA
SISTEMA AUTOMÁTICO DE INSCRIPCIÓN Y DISTRIBUCIÓN

PROCESO DE ASIGNACIÓN CERTIFICADO BAJO LA NORMA DE CALIDAD ISO-9001-2008

PREINS-10

19.-	¿TIENE HERMANOS CURSANDO EN LA ESCUELA DE PRIMERA OPCIÓN? (MARQUE E INDIQUE GRADO Y GRUPO) ANEXAR COPIA DE LA CREDENCIAL Y/O CONSTANCIA DE ESTUDIOS.	SI	NO	GRADO		GRUPO	
20.-	¿TIENE HERMANOS REALIZANDO PREINSCRIPCIÓN EN ESTE PROCESO? EN CASO DE MARCAR SI, INDICAR PARA QUÉ GRADO	SI	NO	GRADO		GRUPO	
21.-	¿CUÁNTOS AÑOS CURSÓ PREESCOLAR? (SOLO PRIMARIA Y SECUNDARIA, MARQUE CON "X")	NINGUNO	1 AÑO	2 AÑOS	3 AÑOS	NO SABE	
22.-	¿CUÁNTAS PERSONAS VIVEN EN SU HOGAR? INCLUYÉNDOSE	¿CON QUIÉN VIVE?					
		SOLO PADRE	SOLO MADRE	AMBOS	OTROS		
23.-	¿QUIÉN SOSTIENE ECONÓMICAMENTE SU HOGAR?	SOLO PADRE	SOLO MADRE	AMBOS	OTROS		
24.-	ESCUELA DE PROCEDENCIA, ESCRIBA EL C.C.T.: (SOLO PRIMARIA Y SECUNDARIA)						
25.-	NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS (MARQUE CON "X")						
PADRE O TUTOR					MADRE O TUTORA		
		NOMBRE					
		FECHA DE NACIMIENTO					
		NO SABE LEER					
		SABE LEER SIN INSTRUCCIÓN					
		PRIMARIA INCOMPLETA					
		PRIMARIA COMPLETA					
		SECUNDARIA INCOMPLETA					
		SECUNDARIA COMPLETA					
		CARRERA TÉCNICA					
		BACHILLERATO Y/O TÉCNICO PROFESIONAL					
		LICENCIATURA					
		ESPECIALIDAD O MAESTRÍA					
		DOCTORADO					

NOTA: LA ASIGNACIÓN DE LA ESCUELA Y EL TURNO ESTÁN SUJETOS A LOS LUGARES DISPONIBLES Y A LOS CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DE TRÁMITE. LA REALIZACIÓN DE ÉSTE TRÁMITE ES GRATUITO. LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA SE CONSIDERA CONFIDENCIAL DE ACUERDO A LAS NORMAS DEL IFAI

NOMBRE, FIRMA Y PARENTESCO DE QUIEN REALIZA LA PREINSCRIPCIÓN

FINALIDAD
Conocer los datos de los alumnos que solicitan preinscripción a Educación Primaria.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Sistema Automático de Inscripción y Distribución	Enero-Febrero
Entregar el formato a los alumnos de tercer grado de educación preescolar	Directora de la Escuela	Febrero

Destinatario

Original: Director de la escuela primaria a la que el alumno solicite preinscripción.

PRE-INS-06 COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN EN TERCER GRADO DE PREESCOLAR

Formato que envía el área normativa

	PRE-INS-06
COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN	
C. Alumno (a): AGUILAR ÁVILA JESÚS ALEXIS con RFC: AGAJ030215	
curso durante el ciclo escolar 20__-20__ el TERCER grado, grupo A de Educación Preescolar en el Jardín de Niños	
COMPOSITORES MEXICANOS	
Con Clave de Centro de Trabajo: 09DJN1053J .	
ESTE DOCUMENTO <u>NO</u> ES UNA CONSTANCIA DE HABER TERMINADO LA EDUCACIÓN PREESCOLAR	
ATENTAMENTE DIRECTOR (A) DE LA ESCUELA	
_____ NOMBRE Y FIRMA DEL (A) DIRECTOR (A)	_____ SELLO DE LA ESCUELA
Ref. REPCONS2/SIIEPRE	

FINALIDAD
Proporcionar un documento oficial que ampare que el alumno se encuentra cursando el tercer grado de Educación Preescolar.*

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIEPRE
Distribuir el formato	El Sistema Automático de Inscripción y Distribución, a través del nivel educativo	Finales de enero	Reportes / control escolar / constancia
Entregar el comprobante a los alumnos de tercer grado	Educadora	Febrero	

Destinatario

Original: Directora de la Escuela Primaria.

* A partir del ciclo escolar 2004-2005 es requisito para la inscripción a educación primaria.

PRE-CE-02 CREDENCIAL DE IDENTIFICACIÓN

Reporte que genera el SIIEPRE

 SEP SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR CICLO ESCOLAR 20__ - 20__ JARDÍN DE NIÑOS LUZ GARCÍA DE CAMPILLO C.C.T. 09DJN0863B M-0964-125 RAÚL GUZMÁN MAYA GRADO Y GRUPO: 1 "A" EDUCADORA: RENE CARMONA GONZÁLEZ FIRMA DE LA EDUCADORA TEL JARDÍN DE NIÑOS 56321456 IRASEMA RIVERA PEÑA NOMBRE Y FIRMA DE LA DIRECTORA	 PERSONA 1 PERSONA 2 PERSONA 3 PERSONA 1: PERSONA 2: PERSONA 3: NOMBRE DEL PADRE: NOMBRE DE LA MADRE: DOMICILIO DEL ALUMNO: CIRCUITO No. 34, COL. 1133 TELÉFONO: PRE-CE-02
--	---

FINALIDAD

Proporcionar un documento oficial que identifique al alumno como estudiante de un jardín de niños y a sus padres, tutores o personas autorizadas para recogerlos.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIEPRE
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Al inicio del ciclo	Reportes / control escolar / credencial
Llenar e imprimir el formato	Directora de la Escuela	Septiembre	
Entrega el formato	Educadora	Cundo sea necesario	

Destinatario

Original: Alumno.

Reporte que genera el SIIEPRE

37

FINALIDAD
Controlar la asistencia de los alumnos inscritos en el Jardín de Niños.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIEPRE
Generar el formato	Dirección de la Escuela	Al inicio del ciclo escolar y el primer día hábil de cada mes	Reportes / control escolar / lista de asistencia
Llenar el formato	Educadora	Diario	
Revisar	Directora de la Escuela	Mensual	

Destinatario

Original: Educadora.

PRE-CE-36 CARTILLA DE EDUCACIÓN BÁSICA DE 1º, 2º ó 3er GRADO DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

Formato que envía el área normativa



SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL CARTILLA DE EDUCACIÓN BÁSICA

1º GRADO DE EDUCACIÓN PREESCOLAR CICLO ESCOLAR

NOMBRE DEL(DE LA) ALUMNO(A): _____
PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NOMBRE(S)

CURP: _____ GRUPO: _____ TURNO: _____

NOMBRE DE LA ESCUELA: _____ CCT: _____

NIVEL DE DESEMPEÑO	COLABORACIÓN REQUERIDA POR PARTE DE LA FAMILIA, DOCENTES Y DIRECTIVOS
A: Muestra un desempeño destacado en los aprendizajes relacionados con las competencias que se favorecen en el campo formativo.	Para conservar el nivel es necesario mantener el apoyo que se le brinda.
B: Muestra un desempeño satisfactorio en los aprendizajes relacionados con las competencias que se favorecen en el campo formativo.	Necesita apoyo adicional para resolver las situaciones en las que participa.
C: Muestra un desempeño suficiente en los aprendizajes relacionados con las competencias que se favorecen en el campo formativo.	Requiere apoyo y asistencia permanente para resolver las situaciones en las que participa.
D: Muestra un desempeño insuficiente en los aprendizajes relacionados con las competencias que se favorecen en el campo formativo.	Requiere apoyo, tutoría, acompañamiento diferenciado y permanente para resolver las situaciones en las que participa.

NIVEL DE DESEMPEÑO	CAMPOS FORMATIVOS																	
	LENGUAJE Y COMUNICACIÓN			PENSAMIENTO MATEMÁTICO			EXPLORACIÓN Y CONOCIMIENTO DEL MUNDO			DESARROLLO FÍSICO Y SALUD			DESARROLLO PERSONAL Y SOCIAL			EXPRESIÓN Y APRECIACIÓN ARTÍSTICAS		
	NOV	MAR	JUL	NOV	MAR	JUL	NOV	MAR	JUL	NOV	MAR	JUL	NOV	MAR	JUL	NOV	MAR	JUL
A	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
B	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
C	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
D	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

INASISTENCIAS	NOV	MAR	JUL	TOTAL
NOMBRE Y FIRMA DE LA EDUCADORA NOMBRE Y FIRMA DEL(DE LA) DIRECTOR(A) LUGAR DE EXPEDICIÓN FECHA: AÑO MES DIA				

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

NOVIEMBRE

MARZO

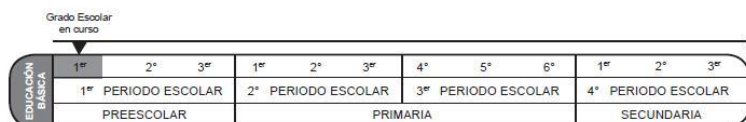
JULIO

PARA PREESCOLAR INDÍGENA

LENGUA INDÍGENA

NOMBRE:

FOLIO



BE17013

ESTA CARTILLA ES VÁLIDA EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, NO REQUIERE TRÁMITES ADICIONALES DE LEGALIZACIÓN Y NO ES VÁLIDA SI PRESENTA BORRADURAS O ENMIENDADURAS

Reverso del formato

La educadora registrará, al finalizar el mes de noviembre, 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 relacionados con las competencias del campo formativo. En caso de requerir más espacio, utilice hojas adicionales.

CAMPO FORMATIVO	ESPECIFICAR LOS APOYOS REQUERIDOS

OBSERVACIONES GENERALES

Si es necesario, la educadora registrará las situaciones que interfieren o pueden favorecer el desempeño del(de la) alumno(a).

BE17013

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

FINALIDAD
Proporcionar al alumno de primero, segundo o tercer grado de Educación Preescolar una cartilla que conste que concluyó el grado correspondiente.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Prellenar el formato	Centro de Desarrollo Informático "Arturo Rosenblueth" de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	Junio
Distribuir el formato a áreas centrales	Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	Junio
Distribuir los formatos a escuelas	Supervisora de Zona Escolar	Junio
Registrar la información de los campos formativos y observaciones generales del formato	Educadora de la Escuela	Última semana del ciclo escolar
Firmar y sellar la cartilla	Directora y Educadora de la Escuela	Última semana del ciclo escolar
Entregar las cartillas a los alumnos	Educadora	Último día del ciclo escolar

Destinatario

Original:

Alumno.

Formato que envía el área normativa



SEP

SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA

SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL

CERTIFICA QUE

CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO

—

CON CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)

—

CONCLUYÓ LA EDUCACIÓN PREESCOLAR

—

SEGÚN CONSTANCIAS QUE OBRAN EN EL ARCHIVO DE CONTROL ESCOLAR.

—

EL PRESENTE DOCUMENTO DE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE EN

—

FOLIO

F 2331.931

CU02112

ESTE DOCUMENTO DE CERTIFICACIÓN ES VÁLIDO EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y NO REQUIERE TRÁMITES ADICIONALES DE LEGALIZACIÓN

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL CERTIFICADO DE ESTUDIOS DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

OBJETIVO: Proporcionar en forma ordenada la información que permita el correcto llenado del Certificado de Estudios de Educación Preescolar.

FRECUENCIA DE EXPEDICIÓN: Cuando el alumno haya cursado y concluido el tercer grado de Educación Preescolar.

SE ELABORA EN: Original.

RESPONSABLE: ***En el Distrito Federal:*** Coordinación Sectorial de Educación Preescolar, Dirección de Educación Especial, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.

INDICACIONES GENERALES

Lea completamente el presente instructivo antes de llenar el Certificado de Estudios de Educación Preescolar.

- Utilice impresora o máquina de escribir, con tinta de color negro.
- Registre la información con letras mayúsculas y números arábigos.
- No se permiten borraduras, tachaduras ni enmendaduras.
- Utilice el sello oficial “**SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL**”, con las especificaciones que establece la Dirección General de Acreditación, Incorporación y Revalidación (DGAIR).
- La firma de la Directora debe ser autógrafa con bolígrafo de tinta negra. Al escribir el nombre omita la profesión.
- La leyenda “**DOCUMENTO PROVISIONAL**” sólo deberá asentarse en los certificados que así corresponda, acorde con lo señalado en el numeral 10 de este instructivo.
- En caso de error en el llenado, cancele el Certificado de Estudios de Educación Preescolar y elabore uno nuevo, **no lo destruya y resguárdelo para comprobar ante la Dirección de Administración Escolar su uso y destino final.**
- La numeración contenida en el ejemplo, corresponde a la secuencia que deberán seguir las áreas de control escolar para su llenado.

INSTRUCCIONES DE LLENADO

 SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL	
(1) COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR	
(2) LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA	
(3) QUETZALCOATL	
(14)	(4) CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO 09DJN0237J
 SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL	CERTIFICA QUE
(5) DANIELA ALEJANDRA ZAMORA BALDERAS	
(6) CON CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) ZABD030110FMLNA5	
(7) CONCLUYÓ LA EDUCACIÓN PREESCOLAR DE ACUERDO AL PROGRAMA DE ESTUDIOS VIGENTE SEGÚN CONSTANCIAS QUE OBRAN EN EL ARCHIVO DE CONTROL ESCOLAR.	
(8) EL PRESENTE DOCUMENTO DE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE EN TLAHUAC, DISTRITO FEDERAL	
(9) A LOS CINCO DÍAS DEL MES DE JULIO DEL DOS MIL TRECE	
FOLIO	(13)
F 2331931	
(10) DOCUMENTO PROVISIONAL. La expedición del documento definitivo se hará hasta la acreditación plena de la identidad del educando. No deberá obstaculizarse su continuidad académica. Este no es un documento de identidad.	(11) VERÓNICA GALLARDO RAMOS
	(12) LA DIRECTORA

CU02112

ESTE DOCUMENTO DE CERTIFICACIÓN ES VÁLIDO EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y NO REQUIERE TRÁMITES ADICIONALES DE LEGALIZACIÓN

Notas:

- a) La información que se registre en el Certificado de Terminación de Estudios debe ser **sobre las guías de referencia**.

Ejemplo: **DANIELA ALEJANDRA ZAMORA BALDERAS**

- b) El Certificado de Estudios de Educación Preescolar **no cuenta con un espacio para pegar la fotografía del alumno**, por lo cual se recomienda no invalidar este documento oficial de certificación al agregarla.

DATOS PRELLENADOS POR EL CENTRO DE DESARROLLO INFORMÁTICO “ARTURO ROSENBLUETH”

- (1) **En el Distrito Federal:** COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR, DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN ESPECIAL, DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS IZTAPALAPA O DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN NORMAL Y ACTUALIZACIÓN DEL MAGISTERIO.

Ejemplo: COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

- (2) LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA
- (3) El nombre de la escuela conforme al Catálogo de Centros de Trabajo (CCT).
- (4) La clave asignada a la escuela de acuerdo al Catálogo de Centros de Trabajo (CCT).
- (5) El nombre completo del alumno, transcribiéndolo fielmente de la copia certificada del Acta de Nacimiento o Documento Legal Equivalente, en el siguiente orden:

Nombre(s), primer apellido y segundo apellido

En caso de no contar al momento de elaborar el Certificado de Terminación de Estudios con el Acta de nacimiento, el documento legal equivalente o la CURP, se podrá expedir con base en la información asentada en la Carta Compromiso Temporal que hayan entregado los padres de familia o tutores a la escuela¹.

- (6) La Clave Única de Registro de Población (CURP) del alumno o el segmento raíz con sus 16 posiciones autogenerables. En caso de no contar con esta información, se deberá dejar el espacio en blanco.
- (7) **DE ACUERDO AL PROGRAMA DE ESTUDIOS VIGENTE,**
- (8) El nombre de la delegación política donde se ubica la escuela, enseguida anote una coma y el nombre de la entidad.

Ejemplo: TLAHUAC, DISTRITO FEDERAL

- (9) Con letra la fecha oficial (día, mes y año) de expedición del Certificado de Estudios de Educación Preescolar.

Ejemplo: A LOS CINCO DÍAS DEL MES DE JULIO DEL DOS MIL TRECE

¹ El derecho a la educación que otorga a todos los habitantes de esta nación el Artículo 3° Constitucional, no se debe limitar al ingreso del educando al servicio educativo, sino a garantizar el pleno reconocimiento oficial de los estudios realizados dentro del sistema educativo nacional, mediante los documentos que para tal efecto determine la Secretaría de Educación Pública.

DATOS QUE DEBE REGISTRAR LA ESCUELA

SOLO PARA ALUMNOS SIN IDENTIDAD CONFIRMADA

- (10) Exclusivamente para los alumnos que hasta el mes de mayo no hayan entregado su Acta de Nacimiento, documento legal equivalente o la CURP, se expedirá el Certificado de Estudios, con base en la información asentada en la Carta Compromiso Temporal que se encuentre en el expediente del alumno.

Con tal propósito, se asentará la siguiente leyenda²:

DOCUMENTO PROVISIONAL. La expedición del documento definitivo se hará hasta la acreditación plena de la identidad del educando. No deberá obstaculizar su continuidad académica. Este no es documento de identidad.

Una vez que el educando acredite fehacientemente ante la autoridad educativa su identidad, se procederá a emitir la Certificación de Estudios correspondiente.

- (11) El nombre completo de la Directora de la escuela **sin mencionar su profesión.**
- (12) LA DIRECTORA
- (13) Recabe la firma de la Directora de la escuela. **ESTA DEBE REGISTRARSE HASTA EL MOMENTO DE LA EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO DE ESTUDIOS DE EDUCACIÓN PREESCOLAR.**
- (14) En este espacio imprima el sello oficial **“SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL”**.

² Con base en lo establecido en los artículos 38 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y 60 de la Ley General de Educación, el Certificado de Terminación de Estudios y la Certificación de Estudios son documentos probatorios de los estudios efectuados por el interesado dentro del sistema educativo nacional.

FINALIDAD
Proporcionar al alumno de tercer grado de Educación Preescolar un documento oficial que haga constar que concluyó el nivel educativo.*

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato prellenado	Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	Junio
Distribuir a las escuelas	Supervisora de Zona Escolar	Junio
Firmar y sellar el formato	Directora de la Escuela	Última semana del ciclo escolar
Entrega del formato a los alumnos	Educadora	Último día de clases

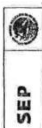
Destinatario

Original: Alumno.

* Los Certificados de Terminación de Estudios los entrega prellenados la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar.

PRE-CE-20 IAR INSCRIPCIÓN DE ALUMNOS Y RELACIÓN DE FOLIOS DE CARTILLAS DE ACREDITACIÓN Y DE CERTIFICADOS DE ESTUDIOS DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

Formato que envía el área normativa



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL

INSCRIPCIÓN DE ALUMNOS Y RELACIÓN DE FOLIOS DE CONSTANCIAS DE ACREDITACIÓN Y DE CERTIFICADOS DE ESTUDIOS DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

HOJA **DE** **IAR**

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Y ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO

NOMBRE OFICIAL DE LA ESCUELA SEGUN CATALOGO DE CENTROS DE TRABAJO

MUNICIPIO

DOMICILIO DE LA ESCUELA

LENGUA QUE HABLAN EN LA LOCALIDAD

CALLE

NÚMERO

SERVICIOS REGIONALES

LOCALIDAD

GRUPO

PERIODO ESCOLAR

LEA EL INSTRUCTIVO AL REVERSO

LENGUAS QUE HABLAN LOS ALUMNOS: A. _____ B. _____ C. _____ D. _____

NOMBRE Y APELLIDO DEL ALUMNO	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)	NOMBRE DEL ALUMNO TRANSCRIBIDO FOLIO DE LA COPIA CERTIFICADA DEL ACTA DE NACIMIENTO PRIMER APELLIDO / SEGUNDO APELLIDO * NOMBRE(S)	FECHA DE NACIMIENTO		FECHA DE INGRESO AL PLANTEL		FECHA DE TRASLADO		SITUACIÓN DEL ALUMNO	NÚMERO DE FOLIO DE LA CONSTANCIA DE ACREDITACIÓN O CERTIFICADO DE ESTUDIOS	FIRMA DE RECIBO DEL PADRE DE FAMILIA O TUTOR
			DA	ME	DA	ME	DA	ME			
01											
02											
03											
04											
05											
06											
07											
08											
09											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											
32											
33											
34											
35											
36											
37											
38											
39											
40											

LOS NOMBRES, FIRMAS Y SELLOS DEBEN IMPRIMIRSE AL TÉRMINO DEL PERIODO ESCOLAR

SELLO DE LA ESCUELA

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR

LOS NOMBRES, FIRMAS Y SELLOS DEBEN IMPRIMIRSE AL TÉRMINO DEL PERIODO ESCOLAR

SELO DEL AREA DE CONTROL ESCOLAR

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DEL AREA DE CONTROL ESCOLAR

RECHA DE VALIDACIÓN

AÑO MES DÍA

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA FORMA IAR

INSCRIPCIÓN DE ALUMNOS Y RELACIÓN DE FOLIOS DE CONSTANCIAS DE ACREDITACIÓN Y DE CERTIFICADOS DE ESTUDIOS DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

OBJETIVO: Llevar el registro de los alumnos de su inscripción o reinscripción y controlar la expedición y entrega de las constancias de acreditación y certificación de terminación de estudios de educación preescolar.

INDICACIONES GENERALES

- Utilice exclusivamente números arábigos y letra mayúscula de molde.
- Llenar el formato por medio del sistema automatizado de certificación o con máquina de escribir utilizando tinta negra y con base en la última información captada en el archivo del propio sistema.
- Revisa que los nombres de los alumnos estén escritos EXACTAMENTE como aparecen en las actas de nacimiento o documento legal equivalente 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.
- Limitase a las áreas destinadas para la impresión de sellos y firmas.

LLENADO DE LA FORMA

TURNOS
Anota 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
MIXTO	5

SITUACIÓN

- ALUMNOS INDÍGENAS**
Anota la letra I a los alumnos indígenas con base a la información que le proporcione el Área de Control Escolar.
- LENGUA MATERNA QUE HABLA EL ALUMNO**
En el siguiente recuadro anote el número progresivo de la lengua materna que habla el alumno:

N/P	LENGUA MATERNA QUE HABLA EL ALUMNO

SERVICIOS
Anota la clave del servicio que atiende al alumno, de acuerdo a la siguiente tabla:

SERVICIOS	CLAVE
PROGRAMA SIGAMOS APRENDIENDO...	S
EN EL HOSPITAL	
SERVICIO ASISTENCIAL	A

CLAVES DE LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES
Anota la clave de la necesidad educativa especial que presenta el alumno, conforme a lo establecido en la siguiente tabla:

NECESIDAD EDUCATIVA ESPECIAL QUE PRESENTA EL ALUMNO	CLAVE
APTITUDES SOBRESALIENTES	AS
AUTISMO	AU
SORDERA	SO
HIPOACUSIA	HIP
DISCAPACIDAD INTELECTUAL	DI
DISCAPACIDAD VISUAL	DM
DISCAPACIDAD AUDITIVA	DA
DISCAPACIDAD MULTIPLE	DM
CEGUERA	CEG
BAJA VISIÓN	BV
PROBLEMAS DE COMUNICACIÓN	PCM
PROBLEMAS DE CONDUCTA	PCD

Los alumnos con dos o más discapacidades se deberán considerar en el rubro de DISCAPACIDAD MULTIPLE.

SERVICIOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL
Anota la clave del servicio de educación especial que atiende al alumno, de acuerdo a la siguiente tabla:

SERVICIO DE EDUCACIÓN ESPECIAL	CLAVE
UNIDAD DE EDUCACIÓN ESPECIAL O A LA EDUCACIÓN REGULAR (USAER)	U
OTRO SERVICIO DE APOYO A LOS ALUMNOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES	O

ALUMNOS DEL EXTRANJERO
Anota la clave de la Región o País de la nacionalidad del alumno extranjero según la siguiente tabla:

REGIÓN O PAÍS	CLAVE
ÁFRICA	1
ASIA	2
CANADÁ	3
CENTROAMÉRICA Y EL CARIBE	4
EUA	5
EUROPA	6
OCEANÍA	7
SUDAMÉRICA	8

FINALIDAD
Obtener información de cuántos alumnos se han inscrito en Educación Preescolar, su situación (alta o baja) durante el ciclo escolar, llevar el registro, control de constancias o certificados expedidos y entregados a los alumnos, así como de los cancelados.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato (ambos casos)	Dirección de Administración Escolar a la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar de la DGOSE, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o DGENAM	Última semana de agosto
1ª Revisión y actualización de datos de los alumnos inscritos a través de formatos o bases de SIIEPRE	Educadoras	Septiembre
Recolectar los formatos	Supervisión de Zona Escolar	Primera semana de octubre
Entregar los formatos o archivo electrónico	Supervisión de Zona Escolar a la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar de la DGOSE, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o DGENAM	Segunda semana de octubre
Concentrar la información (ambos casos)	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar de la DGOSE, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o DGENAM	Segunda semana de octubre
Entregar los Concentrados de Información a la DAE (ambos casos)	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar de la DGOSE, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o DGENAM	Tercera semana de octubre
Procesar la información y entregar los nuevos formatos, si es el caso	Dirección de Administración Escolar a la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar de la DGOSE, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o DGENAM	Cuarta semana de octubre a la primera semana de diciembre
2ª revisión y actualización de datos	Educadoras	Segunda semana de enero a la tercera semana de junio
Registrar la información	Educadoras	Cuarta semana de junio y primera semana de julio
Entregar el concentrado de información a la DAE (ambos casos)	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar de la DGOSE, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o DGENAM	Tercera semana de julio
Recolectar los formatos o archivo electrónico	Supervisión de Zona Escolar	Segunda semana de julio
Entregar los formatos o archivo electrónico	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar de la DGOSE, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o DGENAM	Tercera semana de julio
Concentrar la Información (ambos casos)	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar de la DGOSE, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o DGENAM	Tercera semana de julio

Destinatario

Original:	Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa.
Primera copia:	Directora de la Escuela.
Segunda copia:	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o DGENAM.

ESTADÍSTICA

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIIEPRE	Observaciones
51	*911.1 Estadística de Educación Preescolar Inicio de Cursos	Oficiales y Particulares Incorporadas	Reportes / reporte estadístico	
54	*911.2 Estadística de Educación Preescolar Fin de Cursos	Oficiales y Particulares Incorporadas	Reportes / reporte estadístico	

***Nota:** Se obtiene a través de los SIIPREE. 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.

Formato que envía el área normativa

51

FINALIDAD
Proporcionar la información de las escuelas para integrar la estadística básica del Sistema Educativo del D.F.

Procedimiento a través del SIIEPRE

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIEPRE
Actualizar las bases de datos	Directora de la Escuela	Agosto, septiembre y hasta la primera semana de octubre	Reportes / reporte estadístico / inicio de cursos
Enviar la información actualizada	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Segunda semana de octubre	
Procesar, integrar y validar la información	Centro de Desarrollo Informático "Arturo Rosenblueth"	Tercera semana de octubre	
Recibir aclaraciones respecto a la información enviada e integrar rezagos	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar, o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa 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"	Cuarta semana de noviembre	

Destinatario

Disco 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 Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Copia de los discos de respaldo: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar.

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 Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Tercera y cuarta semanas de septiembre
Llenar y entregar el formato	Directora de la Escuela	Primera y segunda semana de octubre
Firmar y sellar el formato	Directora de la Escuela	Segunda semana de octubre
Recolectar los formatos y validar la información	Supervisora de Zona Escolar	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 Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.
Segunda copia:	Directora de la Escuela.
Tercera copia:	Supervisora de Zona Escolar.

NOTA: Solo aplicará en aquellas escuelas que al momento del corte de información aún no cuenten con Clave de Centro de Trabajo CCT, o que el SIIEPRE no esté en funcionamiento,

Formato que envía el área normativa

54

FINALIDAD
Proporcionar la información de las escuelas para integrar la estadística básica del Sistema Educativo del D.F.

Procedimiento a través del SIIEPRE

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIEPRE
Actualizar las bases de datos	Directora de la Escuela	Durante el ciclo escolar	Reporte / reporte estadístico / fin de cursos
Enviar la información actualizada	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Último día de labores del ciclo escolar	
Procesar, integrar y validar la información	Centro de Desarrollo Informático "Arturo Rosenblueth"	Tercera semana de julio	
Recibir aclaraciones respecto a la información enviada e integrar rezagos	Centro de Desarrollo Informático "Arturo Rosenblueth", Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Segunda quincena de julio al mes de agosto	
Entregar resultados	Centro de Desarrollo Informático "Arturo Rosenblueth"	Agosto	

Destinatario

Disco 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 Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Copia de los discos de respaldo: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

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 Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Tercera y cuarta semanas de junio
Llenar y entregar el formato	Directora de la Escuela	Último día de labores
Firmar y sellar el formato	Directora de la Escuela	Último día de labores
Recolectar los formatos y validar la información	Supervisora de Zona Escolar	Segunda semana de julio

Destinatario

Original y primer copia: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Segunda copia: Directora de la Escuela.

Tercera copia: Supervisora de Zona Escolar.

NOTA: Solo aplicará en aquellas escuelas que al momento del corte de información aún no cuenten con Clave de Centro de Trabajo CCT, o que el SIIEPRE no esté en funcionamiento,

BECAS

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIIEPRE	Observaciones
58	F-OB Información Relativa al Otorgamiento de Becas en Escuelas Particulares	Particulares Incorporadas	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa

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

Formato que envía el área normativa

DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN DE ESCUELAS PARTICULARES Y PROYECTOS ESPECÍFICOS INFORME RELATIVO AL OTORGAMIENTO DE BECAS CICLO ESCOLAR 20__ - 20__			F-OB
1.- Plantel Educativo			
Nombre		Nivel Educativo	Turno
Clave		C.C.T.	No. de acuerdo de incorporación Actual y fecha
2.- Domicilio			
Calle		No.	Colonia
Delegación		C.P.	Teléfono
3.- Nombre del Director Técnico		Correo Electrónico	
4.- Nombre del Propietario o Representante Legal			
5.- Estadística de alumnos inscritos por grado. (según nivel educativo)			
1° _____ 2° _____ 3° _____ 4° _____ 5° _____ 6° _____ TOTAL _____			
6. Indique el número de mensualidades que cobran:			
10 _____ 12 _____ OTRAS _____ INDIQUE EL NÚMERO _____			
7. Costo de inscripción (total anual por alumno)			
	1° \$ _____ 2° \$ _____ 3° \$ _____ 4° \$ _____ 5° \$ _____ 6° \$ _____		
Si es cuota única		Si es cuota diferenciada por grado	
8. Costo de la colegiatura (mensual por alumno)			
	1° \$ _____ 2° \$ _____ 3° \$ _____ 4° \$ _____ 5° \$ _____ 6° \$ _____		
Si es cuota única		Si es cuota diferenciada por grado	
9. Ingreso anual para el plantel			
	(+)		(=)
Por concepto de inscripción		Por concepto de colegiatura	Ingreso anual

Reverso del formato

10.- Monto total mínimo a conceder por concepto de becas (5% del ingreso total anual) \$_____

11.- Calendario de actividades:

11.1 Constitución del comité de becas: _____

11.2 Expedición de la convocatoria de becas: _____ a _____

11.3 Período de distribución de solicitudes de: _____ a _____

11.4 Período de recepción de solicitudes de: _____ a _____

11.5 Dictamen de asignación de becas: _____ a _____

11.6 Difusión de resultados: _____ a _____

12.- Resultados: _____

No. de solicitudes	No. de beneficiarios	Monto total del beneficio otorgado
--------------------	----------------------	------------------------------------

13.- Anexos que se entregarán al Departamento de Becas:

* Relación de alumnos solicitantes de beca, SEP (aceptados o rechazados).

* Relación de alumnos becados por parte de la escuela.

Nota: A los alumnos con Necesidades Educativas Especiales que se encuentren inscritos en planteles educativos regulares (primaria o secundaria), para efectos del otorgamiento de becas se les evaluará de acuerdo con sus características particulares.

FECHA DE ELABORACIÓN

DÍA _____

MES _____

AÑO _____

DIRECTOR(A) TÉCNICO(A)

REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE

NOMBRE

FIRMA

SELLO

FIRMA

Formato que envía el área normativa

RELACIÓN DE ALUMNOS SOLICITANTES DE BECA PARA EL CICLO ESCOLAR 20__ - 20__										
INSTITUCIÓN EDUCATIVA		NOMBRE		NIVEL EDUCATIVO			C.C.T.			
No. PROG.	NOMBRE COMPLETO DEL ALUMNO(A) (EN ORDEN ALFABÉTICO)	SITUACIÓN		DOMICILIO Y TELÉFONO PARTICULARES O DEL TRABAJO DE LOS PADRES DE FAMILIA	GRADO	PROM.	% OTORGADO EN BECAS		INGRESO MEN. FAMILIAR	FIRMA DE PADRE O TUTOR
		Aceptado	Rechazado				INSCRIP.	COLEG.		

Fecha _____
 Director(a) Técnico(a) _____
 Nombre y firma _____

HOJA ____ DE ____

 Sello

Hoja 3/4

RELACIÓN DE HIJOS DE TRABAJADORES, DOCENTES Y ADMINISTRATIVOS BECADOS POR PARTE DE LA ESCUELA QUE NO CORRESPONDEN AL 5% QUE ESTABLECE LA NORMA							
CICLO ESCOLAR 20__ - 20__							
No. PROG.	SEXO F o M	NOMBRE	TELÉFONO	GRADO	% OTORGADO		FIRMA DEL PADRE O TUTOR
					INSC.	COLEG.	

DIRECTOR (A) TÉCNICO (A)

 Firma

 Nombre

Sello

Hoja 4/4

FINALIDAD
Informar sobre el procedimiento para otorgar el 5% en becas (Acuerdo 205) a los alumnos de las escuelas particulares incorporadas y proporcionar los datos generales del colegio.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribución del formato	Dirección de Incorporación de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos a través de la estructura del nivel educativo	Primera quincena de mayo
Llenado del formato	Directora de la Escuela Particular	Primera semana al inicio del ciclo escolar
Envío del formato al depto de control escolar	Directora de la Escuela Particular	Veinte días al inicio del ciclo escolar
Envío de los formatos a DIEPPE	Departamento de Control Escolar	Primera quincena de octubre

Destinatario

Original: Dirección de Incorporación de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Primera copia: Director (a) de la Escuela Particular.

ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIIEPRE	Observaciones
64	EX-01 Acta Constitutiva del Comité de Salud y Seguridad Escolar	Oficiales y Particulares Incorporadas	Reportes / actividades extracurriculares / seguridad escolar	
68	EX-02 Programa Interno de Seguridad Escolar en Planteles de Educación Básica	Oficiales y Particulares Incorporadas	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa
70	EX-04 Reglamento de Asociaciones de Padres de Familia	Oficiales	Reportes / actividades extracurriculares / asociaciones convocatoria	
74	EX-05 Listado Nominal de Niños Diagnosticados con Malnutrición y/o Disminución de Agudeza Visual	Oficiales	Reportes / control escolar / vigilancia nutricional	
76	D-1 Solicitud de Incorporación de la Escuela al Sistema de Desayunos Escolares	Oficiales	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa
78	D-1.1 Hoja Compromiso	Oficiales	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa
80	D-2 Control de Consumo Diario	Oficiales y Particulares Incorporadas	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa
82	D-3 Informe Mensual de Desayunos Escolares	Oficiales y Particulares Incorporadas	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa
84	EX-16 Acta Constitutiva del Consejo Escolar de Participación Social	Oficiales y Particulares Incorporadas	Reportes / actividades extracurriculares / consejo escolar de participación social en la educación	

EX-01 ACTA CONSTITUTIVA DEL COMITÉ DE SALUD Y SEGURIDAD ESCOLAR

Formato que envía el área normativa



EX-01 Acta Constitutiva del Comité de Salud y Seguridad Escolar

En la Ciudad de México Distrito Federal, el día _____ del mes de _____ de 20____, se reúnen en (ubicación de la escuela) _____

El personal docente y administrativo, así como los alumnos:

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 del Distrito Federal, la Ley General de Protección Civil, Ley de Protección Civil para el Distrito Federal, su Reglamento así como el Programa General de Protección Civil para el Distrito Federal, se crea el Comité Interno de Seguridad Escolar de la escuela _____

La finalidad del Comité Interno de Seguridad Escolar de dicha acta es ser el órgano operativo del inmueble de referencia, cuyo ámbito de acción se circunscribe a las instalaciones ubicadas en _____

_____ y que tiene la responsabilidad de desarrollar y dirigir las acciones de Protección Civil, Salud y Seguridad, así como de elaborar, implementar, coordinar y operar el Programa Interno de Seguridad Escolar 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, salud, 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 y de Educación Normal y Actualización del Magisterio, para su cumplimiento.

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

Un Coordinador General, que es el Director (a) del plantel _____,

Un Jefe de Brigada de Evacuación que es el C. _____
y los brigadistas: _____

Un Jefe de la Brigada de Primeros Auxilios, que es el C. _____,
los brigadistas _____

Un Jefe de la Brigada de Prevención y Combate de Incendios que es el C. _____,
y los brigadistas _____,

Un Jefe de Brigada de Comunicación que es el C. _____,
y los brigadistas: _____, y por último

Un Jefe de Brigada de Salud que es el C. _____,
y los brigadistas: _____

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, D.F., siendo las _____ horas del día _____ del mes de _____ de _____.

INTEGRANTES DEL COMITÉ DE SALUD Y SEGURIDAD ESCOLAR CICLO 20__ - 20__

Nombre y Firma
Coordinador(a) General
Director(a) del Plantel

Nombre y Firma
Jefe(a) de Brigada de Evacuación

Nombre y Firma
Brigadista de Evacuación

Nombre y Firma
Brigadista de Evacuación

Nombre y Firma
Brigadista de Evacuación

Nombre y Firma
Jefe(a) de la Brigada de Combate de
Incendios

Nombre y Firma
Brig. de Combate de Incendios

Nombre y Firma
Brig. de Combate de Incendios

Nombre y Firma
Brig. de Combate de Incendios

Nombre y Firma
Jefe(a) de la brigada de Primeros Auxilios

Nombre y Firma
Brigadista de Primeros Auxilios

Nombre y Firma
Brigadista de Primeros Auxilios

Nombre y Firma
Jefe(a) de la Brigada de Comunicación

Nombre y Firma
Brigadista de Comunicación

Nombre y Firma
Brigadista de Comunicación

Nombre y Firma
Brigadista de Comunicación

Nombre y Firma
Jefe(a) de la Brigada de Salud

Nombre y Firma
Brigadista de Salud

Nombre y Firma
Brigadista de Salud

***Para los nombres y firmas de cada una de las brigadas se podrán anexar cuantos brigadistas sean necesarios.**

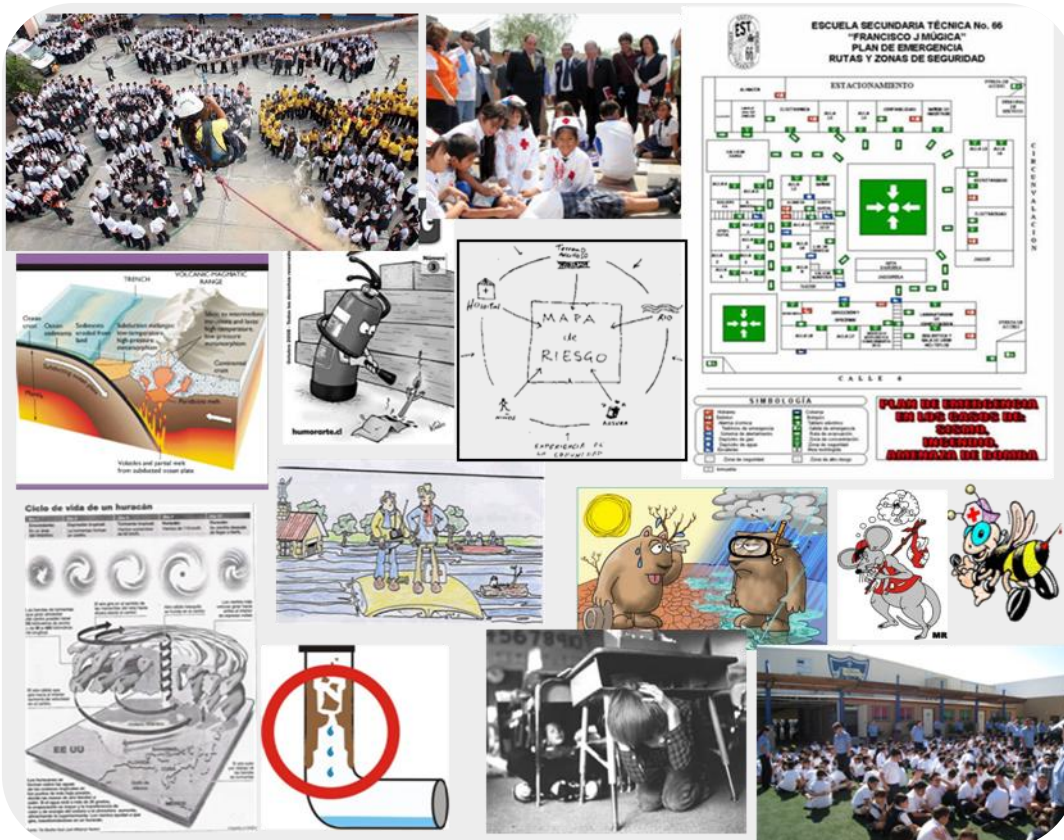
FINALIDAD
Formalizar el compromiso que asume la comunidad educativa para participar en forma responsable y constante en las acciones de prevención y protección de los escolares y su entorno, en materia de salud y seguridad escolar.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIEPRE
Distribuir el formato	Dirección de Salud y Seguridad en las Escuelas de la Dirección General de Innovación y Fortalecimiento Académico, a través del Nivel Educativo	Septiembre	Reportes / actividades extracurriculares / seguridad escolar
Llenar el formato	Directora de la Escuela	Septiembre	

Destinatario

Original: Directora de la Escuela.



Guía informativa

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
Actualizar la guía para elaborar el programa	Dirección de Salud y Seguridad en las Escuelas de la Dirección General de Innovación y Fortalecimiento Académico	Agosto
Leer y dar a conocer el Programa	Directora de la Escuela	Septiembre
Planear y Programar las acciones de Seguridad y Protección Civil, incluyendo a la comunidad educativa	Directora 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: Directora de la Escuela.



**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
(ordinaria y extraordinaria)
Padres de familia de la escuela o servicio educativo.
- ❖ 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

Sello de la Asociación

México, D.F., _____ 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.

A C T A

Asociación de Padres de Familia de la Escuela: _____

Clave de la escuela: _____

C.C.T.: _____

Domicilio: _____

Calle

Número

Colonia

Delegación

C.P.

Teléfono

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

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

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

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

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

Nombre y dirección	No. de votos	Continúa su gestión	Nueva elección
Presidente _____ Nombre _____ Firma _____ Domicilio _____ Nombre _____ N° _____ Colonia _____ Delegación _____ Código postal _____ Teléfono _____			
Vicepresidente _____ Nombre _____ Firma _____ Domicilio _____ Nombre _____ N° _____ Colonia _____ Delegación _____ Código postal _____ Teléfono _____			
Secretario _____ Nombre _____ Firma _____ Domicilio _____ Nombre _____ N° _____ Colonia _____ Delegación _____ Código postal _____ Teléfono _____			

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

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIEPRE
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	Reportes / actividades extracurriculares / asociaciones convocatoria
Entregar el compendio a la mesa directiva en funciones de la Asociación de Padres de Familia	Directora de la Escuela	Septiembre	
Asesorar a la Asociación de Padres de Familia	Directora 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 NIÑOS DIAGNOSTICADOS CON MALNUTRICIÓN Y/O DISMINUCIÓN DE AGUDEZA VISUAL

Reporte que genera el SIIEPRE

**PROGRAMA PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD DEL ESCOLAR
Estrategia: “Vigilancia Nutricional” – “Ver bien para aprender mejor”
LISTADO NOMINAL DE NIÑOS EN RIESGO DE DESNUTRICIÓN**

CICLO ESCOLAR 20__-20__

NIVEL O MODALIDAD EDUCATIVO			Inicial ☐ Preescolar ☒ Primaria ☐
NOMBRE DE LA ESCUELA: <u>LUZ GARCÍA CAMPILLO EMILIANO</u>		C.C.T.: <u>09DJN0863B</u>	CLAVE: <u>M-0964-125</u>
DOMICILIO: <u>EST. MANUELA MEDINA S/N CULHUACAN CTM VIII</u> Calle, número, colonia		DELEGACIÓN POLÍTICA: <u>COYOACAN</u>	CÓDIGO POSTAL: <u>04480</u>
TELÉFONO: <u>56321456</u>	AGEB: ____	INSTITUCIÓN DE SALUD QUE LE CORRESPONDE	ISSDF (SSP) ☐ ISSDF (SMYU) ☐ ISSSTE ☐ IMSS ☒ DIF ☐
UNIDAD MÉDICA: _____			
Nombre, domicilio			

N	GRUPO	NOMBRE DEL NIÑO apellido y nombre	SEXO 1 o 2	FECHA DE NACIMIENTO	NOMBRE DEL PADRE, MADRE O TUTOR	DOMICILIO Calle, Número, Colonia y Delegación	DERECHO HABIENTE	MALNUTRICIÓN					AGUDEZA VISUAL		
								L	M	S	S P	O B	N	D	U L
1	2B	AGUILAR CORONA IXCHEL ANAHI	2	1989/02/18	ENRIQUE AGUILAR CUAHQUENTZI	AV.F.F. CC. 22 TANGUILLO CUAUTEMOC	OTRA	X						X	

Vo.Bo SUPERVISOR(A)

Vo.Bo. DIRECTORA DE LA ESCUELA

NOMBRE

NOMBRE

SELLO DE LA ESCUELA

Ref. EX_06/SIIEPre

FINALIDAD
Registrar a los alumnos identificados en riesgo de desnutrición y/o disminución de agudeza visual, para canalizarlos a los servicios de salud.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIEPRE
Distribuir el formato	Dirección de Salud y Seguridad en las Escuelas de la Dirección General de Innovación y Fortalecimiento Académico, a través del nivel educativo	Primera semana de septiembre	Reportes / control escolar / vigilancia nutricional
Llenar el formato	Directora de la Escuela	Segunda quincena de septiembre	
Recolectar	Supervisora de Zona Escolar	Segunda quincena de septiembre	

Destinatario

Original: Supervisora de Zona Escolar.

Primera copia: Directora de la Escuela.

Segunda copia: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

D-1 SOLICITUD DE INCORPORACIÓN DE LA ESCUELA AL SISTEMA DE DESAYUNOS ESCOLARES



FORMA D-1
CICLO ESCOLAR 2012-2013





SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL DISTRITO FEDERAL PRESENTE

MEXICO, D.F. A _____ DE 20__

LA VOCALÍA DE DESAYUNOS ESCOLARES SE DIRIGE A USTED ATENTAMENTE PARA SOLICITAR LA INCORPORACIÓN AL PROGRAMA DE DESAYUNOS ESCOLARES DE LA ESCUELA CUYOS DATOS SE DESCRIBEN A CONTINUACIÓN:

NOMBRE DEL PLANTE L: _____

DOMICILIO: _____

COLONIA: _____

ENTRE LAS CALLES: _____

DELEGACION: _____

TURNOS _____

TELEFONO _____

FOLIO _____

C.C.T. _____

CVE. DIF _____

EL NÚMERO DE MENORES A BENEFICIAR SON: NIÑAS _____ NIÑOS _____

MODALIDAD DE CUOTA _____ FIJA _____

TOTAL _____

GRADO/GRUPO _____

Hacemos de su conocimiento que estamos de acuerdo en operar el Programa, conforme a los "Lineamientos de Operación del Programa de Desayunos Escolares 20__-20__", referente al control de recepción de raciones alimenticias, distribución diaria a los grupos, registro en las Formas D-2, cobro de las cuotas de recuperación, realizar los depósitos bancarios y elaboración de las Formas D-3.

ATENTAMENTE

NOMBRE DEL VOCAL _____

DIRECCION _____

GRADO/GRUPO _____

TELEFONO _____

FIRMA _____

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR _____

SELLO _____

Instructivo

FORMA D-1

Indicaciones para el llenado

- 1 Anotar la fecha de elaboración de la solicitud.
- 2 Registrar el nombre del plantel.
- 3 Especificar la calle y el número en donde se ubica la escuela.
- 4 Anotar el nombre de la colonia.
- 5 Indicar el código postal.
- 6 Especificar entre que calles se ubica el centro escolar.
- 7 Registrar la delegación a la que pertenece la escuela.
- 8 Indicar el turno del plantel (Matutino, Vespertino Tiempo Completo o Jornada Ampliada).
- 9 Anotar el número telefónico de la escuela, en caso de no contar con el servicio anote el número de teléfono de la Zona Escolar.
- 10 Registrar el número de Folio. Si la escuela es de nuevo ingreso al Programa, dejar el espacio en blanco.
- 11 Anotar la clave del centro de trabajo del plantel.
- 12 Indicar la clave DIF.
- 13 Cuota del plantel (FIJA).
- 14 Anotar la cantidad de niñas beneficiadas dentro del PDE, de acuerdo con las hojas compromiso de cada grupo.
- 15 Anotar la cantidad de niños beneficiados dentro del PDE, de acuerdo con las hojas compromiso de cada grupo.
- 16 Anotar el total de menores beneficiados, sumando la cantidad de niñas y niños del plantel.
- 17 Registrar el nombre de todas las personas que conforman la vocalía. En el caso de que los renglones para registrar a las vocales no sean suficientes, utilice una nueva Forma D-1 en la cual deberán requisitar todos los datos y engrapar ambas hojas.
- 18 Señalar el domicilio particular de cada una de las personas que integran la vocalía (Calle, Número y Colonia).
- 19 Anotar el grado y el grupo al que pertenece su hijo (a).
- 20 Registrar el número telefónico de cada uno de las integrantes de la vocalía.
- 21 Registrar la firma de cada uno de los integrantes de la vocalía.
- 22 Anotar nombre y firma del director del plantel.
- 23 Colocar el sello de la escuela.

NOTA: Se debe utilizar el formato que la DGOSE o DGSEI proporciona en medio magnético del ciclo escolar vigente (Respetar el diseño del formato).

FINALIDAD

Registrar al plantel dentro del Programa de Desayunos Escolares.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Establecer un programa de actividades para el presente ciclo escolar y trabajar conforme a este	Coordinador del Programa de Desayunos Escolares	1ª quincena de agosto
Llenar la solicitud para los desayunos escolares, con el compromiso del pago de la cuota de recuperación	Vocalía (de padres de familia)	1ª quincena de septiembre
Sello y envío del formato	Directora de la escuela	1ª quincena de septiembre

Destinatario

Original:	Dirección de Incorporación de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos.
Primera copia:	Directora de la Escuela
Segunda copia:	Vocalía (de padres de familia).
Tercera copia:	Nivel Educativo de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.



HOJA COMPROMISO

DELEGACIÓN: _____
 PLANTEL: _____
 GRADO/GRUPO: _____

Nº FOLIO: 4
C.C.T.: 5
CVE. DIF: 6
TURNO: 7

ASIMISMO, ESTOY ENTERADO DE QUE NO HAY REPOSICIÓN DE LA RACIÓN ALIMENTICIA POR INASISTENCIA (S) Y QUE ÉSTA NO DEBERÁ SER CONSUMIDA FUERA DEL PLANTEL.

[illegible]

Instructivo

D-1.1 HOJA COMPROMISO

Instrucciones de llenado

1. Anotar el nombre de la delegación donde se ubica el plantel.
2. Escribir el nombre completo de la escuela.
3. Indicar el grado y grupo.
4. Anotar el número de Folio del plantel.
5. Escribir la clave de centro de trabajo de la escuela.
6. Anotar la clave DIF-DF correspondiente a la escuela.
7. Indicar el turno del plantel (matutino, vespertino, tiempo completo o jornada ampliada).
8. Anotar un número progresivo por cada alumno que registre.
9. Escriba el nombre del menor iniciando con el apellido paterno, materno y nombre(s).
10. Tachar con una "X" en la columna denominada "Sexo" si el menor inscrito es Mujer.
11. Tachar con una "X" en la columna denominada "Sexo" si el menor inscrito es Hombre.
12. El padre o tutor escribirá su nombre completo por cada menor que registre.
13. El padre o tutor firmará de conformidad.
14. Anotar el total de mujeres registradas.
15. Anotar el total de hombres registrados.
16. Anotar el total de alumnos registrados.

En caso de que los renglones para registrar a los menores no sean suficientes, utilice una nueva Hoja Compromiso y en ésta anote los subtotales por género **(H)** y **(M)**, así como el **Total** de menores en el grupo.

Recuerde que si tiene más de un niño inscrito en el plantel, debe registrarlos en la Hoja Compromiso, de acuerdo al grupo al que pertenecen.

Agregar al listado los nombres de los menores que se incorporen posteriormente al programa.

Estas Hojas Compromiso deben conservarse en la Carpeta del PDE 20__-20__, la cual deberá permanecer en resguardo en la dirección del plantel.

NOTA: Se debe utilizar el formato que la DGOSE o DGSEI proporciona en medio magnético del ciclo escolar vigente (Respetar el diseño del formato).

FINALIDAD

Conformar el Padrón de alumnos del Programa de Desayunos Escolares por grupo en cada plantel.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Llenar la solicitud para los desayunos escolares, con el compromiso del pago de la cuota de recuperación	Directora del plantel y vocalía	1ª quincena de agosto

Destinatario

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

Primera copia: Directora del plantel.

Segunda copia: Nivel Educativo de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.



FORMA D-2

CICLO ESCOLAR 2012-2013

CONTROL DE CONSUMO DIARIO DEL GRUPO (1) DEL MES DE (2) DE 20 (3) MODALIDAD DE CUOTA (5) FIJA

[illegible]

NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESOR (A)

Vo. Bo. DEL DIRECTOR (A)

NOMBRE Y FIRMA DE LA VOCALÍA

16

1.

SELO

②

INSTRUCTIVO

FORMA D-2

Instrucciones de llenado

- 1.- Anotar el grado y grupo.
- 2.- Anotar el mes correspondiente.
- 3.- Anotar el año correspondiente.
- 4.- Indicar el día en que los repartidores entregan los productos al plantel.
- 5.- Especificar la modalidad de la cuota de recuperación que aportan los padres de familia (fija o diferenciada).
- 6.- Anotar en cada cuadro los días hábiles del mes que se reporta.
- 7.- Escribir el número progresivo por cada uno de los alumnos que conformen el grupo.
- 8.- Anotar el nombre de los menores que reciben la ración alimenticia, iniciando por apellido paterno, materno y nombre(s).
- 9.- Indicar con un punto (.) si los menores consumieron su ración y con una equis (x) si no la consumieron.
- 10.- Sumar el total de puntos por cada niño y anote el total de raciones consumidas por mes.
- 11.- Anotar la cantidad aportada durante el mes por cada menor inscrito. En caso de que el menor esté exento del pago anote la palabra exento en el recuadro.
- 12.- Registrar la cantidad a favor del alumno, para que sea considerada en el siguiente pago.
- 13.- Sumar cada uno de los totales por menor, así como el total general de raciones consumidas por el grupo durante el mes.
- 14.- Sumar todas las aportaciones de los menores y anotar el total de la cantidad recuperada.
- 15.- Sumar el monto a favor de los alumnos y registrar el total, que será utilizado para el siguiente mes.
- 16.- Anotar el nombre y firma del profesor responsable del grupo.
- 17.- Visto bueno del director del plantel.
- 18.- Colocar el sello del plantel.
- 19.- Anotar el nombre y firma de la vocal responsable.

NOTA: Se debe utilizar el formato que la DGOSE o DGSEI proporciona en medio magnético del ciclo escolar vigente (Respetar el diseño del formato).

FINALIDAD

Recibir y distribuir los desayunos escolares en los planteles.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Registrar los desayunos consumidos y cuotas recuperadas de los alumnos beneficiarios	Vocalía (de padres de familia) del Programa de Desayunos Escolares	Diario

Destinatario

Original: Directora del Plantel.

D-3 INFORME MENSUAL DE DESAYUNOS ESCOLARES



FORMA D-3

CICLO ESCOLAR 20__-20__

INFORME DE DESAYUNOS DEL MES DE: 1 _____

DE LA ESCUELA: 2 _____

DELEGACIÓN: 3 _____

MODALIDAD DE CUOTA: 4 _____

FOLIO: 5 _____

C.C.T.: 6 _____

CLAVE DIF: 7 _____

TURNO: 8 _____

GRADO/GRUPO	N° DE RACIONES CONSUMIDAS		RECUPERACIÓN
	EXENTOS	CON CUOTA	
	9	10	11
TOTALES	12	13	14

OBSERVACIONES: 15 _____

En el mes de 16 estamos de acuerdo que se consumieron 17 raciones.

SELLO

Vo. Bo. DIRECTOR(A)

19

FIRMA DEL VOCAL RESPONSABLE

20

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

Instructivo

FORMA D-3

Instrucciones de llenado

1. Anotar el mes al cual corresponde el consumo.
2. Escribir el nombre completo de la escuela.
3. Anotar el nombre de la delegación donde se ubica el plantel.
4. Indicar la modalidad de cuota FIJA.
5. Anotar el número de Folio.
6. Escribir la clave de centro de trabajo de la escuela.
7. Anotar la clave DIF que corresponde a la escuela.
8. Indicar el turno del plantel (matutino, vespertino, tiempo completo y jornada ampliada).
9. Indicar el número de raciones consumidas por los alumnos exentos de pago.
10. Indicar el número de raciones consumidas por grupo (cuota de recuperación).
11. Anotar la aportación de cada grupo.
12. Anotar el total de raciones consumidas de los niños exentos.
13. Anotar el total de raciones consumidas durante el mes.
14. Anotar la cantidad total aportada por concepto de cuotas de recuperación durante el mes.
15. Utilizar el espacio únicamente para realizar aclaraciones de adeudos.
16. Escribir el mes que se está reportando.
17. Anotar el total de raciones consumidas durante el mes.
18. Anotar el nombre y firma del director del plantel.
19. Colocar el sello del plantel.
20. Escribir el nombre y firma de la vocal responsable.

NOTA: La forma no deberá tener borrones ni enmendaduras, asimismo se debe utilizar el formato que la DGOSE o DGSEI proporciona en medio magnético del ciclo escolar vigente (respetar el diseño del formato).

FINALIDAD

Realizar el pago de las cuotas de recuperación al DIF-D.F.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Pagar las cuotas de recuperación de los planteles en las sucursales de BANCOMER Anexar copia del comprobante de pago	Vocalía (de padres de familia)	Primeros 5 días de cada mes
Enviar formato	Directora	Primeros 10 días de cada mes

Destinatario

Original: Dirección de Incorporación de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos.
Primera copia: Directora del plantel.
Segunda copia: Vocalía (de padres de familia).
Tercera copia: Nivel Educativo de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D. F.
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS
DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS IZTAPALAPA

**ACTA CONSTITUTIVA
DEL
CONSEJO ESCOLAR DE PARTICIPACIÓN SOCIAL
EN LA EDUCACIÓN**

Nombre de la Escuela: _____

C.C.T.: _____ Turno: _____

Con base en lo señalado en los Artículos 68 y 69 de la Ley General de Educación, el Acuerdo 280 y el Artículo 4° de los Lineamientos Generales para la Operación de los Consejos Escolares de Participación Social en la Educación se levanta la presente Acta Constitutiva, en los términos que la Convocatoria de fecha ____ de ____ de 20__, señala; que siendo las ____ horas del día ____ de ____ de 20__ los miembros de la Asociación de Padres de Familia, Representantes de la Mesa Directiva de dicha asociación, Maestros, Representante Sindical de los Maestros, los Directivos de la escuela, exalumnos y miembros de la comunidad que se han distinguido por su trayectoria como líderes naturales se reunieron en este plantel para constituir el Consejo Escolar de Participación Social del Ciclo Escolar 20__ - 20__, quedando conformado de la siguiente manera:

CARGO	NOMBRE	FIRMA
PRESIDENTE HONORARIO		
PRESIDENTE		
COORDINADOR		
SECRETARIO		
CONSEJERO		
CONSEJERO		
CONSEJERO		
CONSEJERO		
CONSEJERO		
CONSEJERO		
CONSEJERO		
CONSEJERO		
CONSEJERO		
CONSEJERO		
CONSEJERO		

Reverso del formato



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D. F.
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS
DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS IZTAPALAPA

Acto continuó. La Asamblea propuso y acordó la integración de su Consejo conforme a los Artículos 5°,6°,7°,8°,9°,10° y 11° de los Lineamientos Generales para la Operación de los Consejos Escolares de Participación Social en la Educación.

Presidente de la mesa de
debates

Secretario de la mesa de
debates

Nombre y Firma

Nombre y Firma

Primer escrutador

Segundo escrutador

Tercer escrutador

Nombre y Firma

Nombre y Firma

Nombre y Firma

Sello Oficial

Nombre del Director(a)

Firma

México D.F., a ____ de _____ de 20__

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

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIEPRE
Distribuir el formato	Dirección de Operación de Servicios Educativos	Al inicio del ciclo escolar	Reportes / actividades extracurriculares / consejo escolar de participación social en la educación
Llenar y conservar el formato	Directora de la Escuela	Al inicio del ciclo escolar	

Destinatario

Original: Directora de la Escuela.

Primera Copia: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIIEPRE	Observaciones
89	RH-01 Plantilla de Personal	Oficiales y Particulares Incorporadas	Reportes / personal / plantilla de personal	
91	RH-34 Oficio Personalizado de Incidencias de Personal	Oficiales	Registro de información / incidencias	
93	CMDF-01 Acta Constitutiva del Consejo Técnico o Equivalente	Oficiales	Reportes / personal/ reportes especiales / CMDF-01	

FORMATOS DE CARRERA MAGISTERIAL

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIIEPRE	Observaciones
96	CMD-02 Cédula de Inscripción	Oficiales	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa
99	CMD-03 Documentos que Integran el Expediente de Carrera Magisterial	Oficiales	Reportes / personal/ reportes especiales / CMD-03	
101	CMD-04 Factor Actividades Cocurriculares Primera o Tercera Vertiente Cédula de Evaluación	Oficiales	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa
104	CMD-04.1 Factor Actividades Cocurriculares Segunda Vertiente Cédula de Evaluación	Oficiales	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa
107	CMD-04.2 Factor Actividades Cocurriculares Ficha Bimestral de Seguimiento	Oficiales	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa
110	CMD-06 Factor Gestión Escolar Segunda Vertiente Cédula de Evaluación	Oficiales	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa
113	CMD-06.1 Factor Gestión Escolar Ficha Bimestral de Seguimiento	Oficiales	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa
116	GRUPO II Crédito Escalafonario Anual para Trabajadores Docentes	Oficiales	Reportes / personal/ crédito escalafonario (grupo II)	
120	GRUPO IV Crédito Escalafonario Anual para Trabajadores no Docentes	Oficiales	Reportes / personal/ crédito escalafonario (grupo IV)	

RH-01 PLANTILLA DE PERSONAL

Reporte que genera el SIEPRE



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

RH-01

PLANTILLA DE PERSONAL

Ciclo Escolar: 20__-20__

NOMBRE DE LA ESCUELA:
C.C.T.:
DOMICILIO:
COLONIA:
DELEGACIÓN:

TOMAS MIER GARCÍA
09DJN0820D
ANTIGUA TAXQUEÑA 139
SAN LUCAS
COYOACÁN

CLAVE ECONÓMICA: A-0250-208
TELÉFONO: 55497850
EXTENSIÓN:
CÓDIGO POSTAL: 04030
ZONA: 208

N°.	NOMBRE (Paterno, Materno y Nombre) RFC. NOMBRAMIENTO CVE PRESUPUESTAL Y CURP	SEXO E. CIVIL	SITUACIÓN FUNCIÓN H. S.	CARGO GRUPOS(S) QUE ATIENDE ALUMNOS ATENDIDOS	ING. A CARR. MAG. VERTIENTE Y NIVEL CVE CE CARR. MAG.	FEDERACIÓN SEP CSEP	DOMICILIO PARTICULAR (Calle, Deleg., Col. y C.P.) TELÉFONO	ESCOLARIDAD (CED. PROF.)	Otros Estudios / CED. PROF. 2
1	ACOSTA GALLARDO MARIA TERESA AOGTS640621L9A ALTA BASE 11007251 E012000.0000306 AOGT640621MSLCLR05	MUJER CASADO	ACTIVO DIRECTOR SIN GRUPO 30	DIRECTORA DE JARDIN DE NIÑOS EN EL D.F. DÍAS LA. (SOLO MUSICA Y EDUC. FISICA)	1999/09/01 2-B	1983/09/01 1983/09/01 2010/09/01	INGENIO DE LA JOYA 107 TLALPAN RINCONADA COAPA 1°. SECC. 14330 56733585	LICENCIATURA, TITULADO / 5225695	/
EN NOMINA DE LA ESCUELA SI		COORDINACIÓN 4			PLAZA EN OTRO CENTRO DE TRABAJO:		CLAVE:	PLAZA:	
OBSERVACIONES: NO CUENTA CON CLAVE UNICA DE CARRERA MAGISTERIAL									
2	GUTIERREZ RUIZ MARIA CECILIA GURC611018RRO ALTA BASE 110072151 E018000.0440022 CURC611018MDFTC09	MUJER CASADO	ACTIVO EDUCADORA CON GRUPO 30	MAESTRA DE JARDIN DE NIÑOS EN EL D.F. 2A 28 DÍAS LA. (SOLO MUSICA Y EDUC. FISICA)	/ / -	2005/10/16 2005/10/16 2005/10/16	PASIONARIAS 03 LA MAGDALENA CONTRERAS UNIDAD INDEPENDENCIA INFONAVIT 10100 15200515	NORMAL PREESCOLAR TERMINADA / 824023	LICENCIATURA PASANTE/
EN NOMINA DE LA ESCUELA SI		COORDINACIÓN 4			PLAZA EN OTRO CENTRO DE TRABAJO:		CLAVE:	PLAZA:	
OBSERVACIONES: LICENCIATURA EN CONTADURIA									
3	MORA ORTIZ MARIA AURORA MOOA630402MUO ALTA BASE 110072151 E018000.0004903 MOOA630402MDFRRR01	MUJER CASADO	ACTIVO EDUCADORA CON GRUPO 30	MAESTRA DE JARDIN DE NIÑOS EN EL D.F. 3A 33 DÍAS LA. (SOLO MUSICA Y EDUC. FISICA)	2005/09/01 1-A 09066624	1989/09/01 1989/09/01 1992/10/01	XOCHICALCO 353 BENITO JUÁREZ NARVARTE PONIENTE 03020 56872018	LICENCIATURA, TITULADO / 1593621	/
EN NOMINA DE LA ESCUELA SI		COORDINACIÓN 4			PLAZA EN OTRO CENTRO DE TRABAJO:		CLAVE:	PLAZA:	
OBSERVACIONES:									
4	ROMÁN FERNÁNDEZ MARIA DEL CARMEN ROFC730829453 ALTA BASE 110072151 E018000.0901255 ROFC730829MDFMRR02	MUJER CASADO	ACTIVO EDUCADORA CON GRUPO 30	MAESTRA DE JARDIN DE NIÑOS EN EL D.F. 1A 0 DÍAS LA. (SOLO MUSICA Y EDUC. FISICA)	/ / -	1998/09/01 1998/09/01 2010/09/01	PAPATZIN MZ 13 BIS LT 9 73 COYOACÁN AJUSCO 04300 56663887	LICENCIATURA, TITULADO / 2836013	/
EN NOMINA DE LA ESCUELA SI		COORDINACIÓN 4			PLAZA EN OTRO CENTRO DE TRABAJO		CLAVE:	PLAZA:	
OBSERVACIONES:									
5	GRANADOS ANGUIANO CARLOS ALBERTO GAAC7103304A6 ALTA BASE 110073303 S010700 0101377 GAAC710330HDFRNR05	HOMBRE SOLTERO	ACTIVO CONSERJE 35	ASISTENTE DE SERVICIOS EN PLANTEL DÍAS LA. (SOLO MUSICA Y EDUC. FISICA)	/ / -	1991/01/01 1991/01/01 1991/01/01	ANTIGUA TAXQUEÑA 139 COYOACÁN PARQUE SAN ANDRÉS 04040 55497850	LICENCIATURA, TITULADO / 7344664	/
EN NOMINA DE LA ESCUELA SI		COORDINACIÓN 4			PLAZA EN OTRO CENTRO DE TRABAJO		CLAVE	PLAZA	
OBSERVACIONES: LICENCIATURA EN DERECHO HORARIO LABORAL DE 7 HRS. A 15 HRS.									

SUPERVISORA DE ZONA

DIRECTORA DE LA ESCUELA

SELLO

MARTHA SYLVIA PÉREZ FLORES

MARIA TERESA ACOSTA GALLARDO

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

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIEPRE
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o DGENAM	Al inicio del ciclo escolar	Reportes / personal / plantilla de personal
Llenar y conservar el formato	Directora de la Escuela	permanentemente Actualizar en caso de altas, bajas o cambios	

Destinatario

Original:	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.
Primera Copia:	Directora de la Escuela.
Segunda Copia:	Supervisora de Zona.

Nota: La plantilla se entregará al área de personal, en los informes de inicio y fin de curso, así como en el 3er. bimestre. Esta acción se simplifica al omitir los informes del 2o. y 4o. bimestre.

RH-34 OFICIO PERSONALIZADO DE INCIDENCIAS DE PERSONAL

Reporte que genera el SIIEPRE



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

Asunto: _____(5)_____

México, D.F., _____(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 SIIEPRE
Llenar y entregar el formato	Directora de la Escuela	Quincenal En caso de baja del trabajador, enviar de inmediato el formato	Registro de información / incidencias
Procesar las incidencias	El Nivel Educativo de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Quincenal	

Destinatario

Original: Nivel Educativo de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Primera copia: El personal que presenta la incidencia.



CARRERA MAGISTERIAL



1 ACTA CONSTITUTIVA DEL CONSEJO TÉCNICO O EQUIVALENTE VIGÉSIMA PRIMERA ETAPA

(SEÑALAR NIVEL, MODALIDAD Y VERTIENTE)

2

Siendo las (anotar hora y fecha de la reunión), en el Centro de trabajo, (anotar nombre del centro de trabajo), con clave (anotar clave del centro de trabajo), ubicado en (anotar calle, número, colonia, localidad, código postal, delegación o municipio y entidad) convocados por el Director (o responsable) del Centro de Trabajo y el representante acreditado por la Sección correspondiente del SNTE, se reunieron todos los docentes para construir el Consejo Técnico o equivalente, bajo el siguiente:

3 ORDEN DEL DÍA

1. Lista de asistencia.
2. Declaratoria de la constitución del Consejo Técnico o equivalente.
3. Formalización de la Presidencia del Consejo Técnico o equivalente.
4. Elección de un Secretario Técnico.
5. Acreditación del Representante Sindical de la Sección Correspondiente del SNTE.
6. Información sobre las atribuciones del Consejo Técnico o equivalente en el Programa.
7. Difusión de los Lineamientos Generales de Carrera Magisterial, de los instructivos con las normas y el procedimiento para evaluar los factores.
8. Dar a conocer el Cronograma de Actividades de la Etapa.
9. Compromisos asumidos por el Consejo Técnico o equivalente.
10. Asuntos generales.

4 DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Describir las actividades realizadas para dar cumplimiento a cada uno de los puntos incluidos en el orden del día:

1. **Lista de asistencia**
Anotar nombre de los docentes participantes en la reunión.
2. **Declaratoria de la constitución del Consejo Técnico o equivalente**
El Director (o responsable) del Centro de Trabajo y el Representante Sindical acreditado por la Sección correspondiente del SNTE, deberá formalizar mediante acto protocolario la constitución del Consejo Técnico o equivalente.
3. **Formalización de la Presidencia del Consejo Técnico o equivalente**
El Director (o responsable) del Centro de Trabajo y el Representante Sindical acreditado por la Sección correspondiente del SNTE, presentan formalmente al Presidente del Consejo Técnico o equivalente (Primera Vertiente: director del plantel; Segunda Vertiente: autoridad educativa inmediata superior; Tercera Vertiente: autoridad responsable).
4. **Elección de un Secretario Técnico**
Los docentes integrantes del Consejo Técnico o equivalente deberán elegir, de manera democrática, a un docente que realice las actividades de Secretario Técnico (responsable de elaborar relatorías, acuerdos y compromisos que asuma el Consejo Técnico o equivalente en reuniones de trabajo).
5. **Acreditación del representante Sindical de la Sección correspondiente del SNTE**
El representante Sindical de la Sección correspondiente del SNTE, deberá ser acreditado oficialmente mediante documento de la Sección Sindical.
6. **Información sobre las atribuciones del Consejo Técnico o equivalente en el Programa**
El Director (o responsable) del Centro de Trabajo y el Responsable Sindical acreditado por la Sección correspondiente del SNTE en el Consejo Técnico o equivalente, informarán sobre la estructura, atribuciones y responsabilidades del Consejo Técnico o equivalente.

7. **Difusión de los Lineamientos Generales de Carrera Magisterial y de los instructivos con las normas y el procedimiento para evaluar los factores**

El Director (o representante) del Centro de trabajo y el Representante Sindical acreditado por la Sección correspondiente del SNTE en el Consejo Técnico o equivalente, darán a conocer los nuevos Lineamientos Generales del Programa, los instructivos con las normas y el procedimiento para evaluar los factores; además, de señalar las características de Carrera Magisterial, sus objetivos, los principios generales y el sistema de evaluación.

8. **Dar a conocer el Cronograma de Actividades de la Etapa**

El Director (o representante) del Centro y el Representante Sindical acreditado por la Sección correspondiente del SNTE en el Consejo Técnico o equivalente, darán a conocer el Cronograma de Actividades, la Convocatoria para los participantes; asimismo, destacarán la importancia de **verificar que los docentes que deseen participar en el Programa cuentan con los requisitos establecidos en los nuevos Lineamientos Generales**, así como en los Convocatoria, además de cotejar y comprobar que la documentación presentada por los profesores corresponda a los datos señalados en las Cédulas para inscripción.

9. **Compromisos asumidos por el Consejo Técnico o equivalente**

Dar lectura a la relatoría y destacar los compromisos establecidos por el Consejo Técnico o equivalente, así como dar conocer el mecanismo de seguimiento a éstos. Además de señalar la forma y el medio que el Consejo Técnico o equivalente, utilizará para informar al resto de los docentes participantes del Centro de Trabajo, sobre lo acordado en la reunión constitutiva.

10. **Asuntos generales**

Anotar los temas abordados fuera de los puntos establecidos en el orden del día.

La presente acta se elabora en presencia de los integrantes del Consejo Técnico o equivalente que, con nombre y firma testifican la veracidad de su contenido. Anotar los nombres de los integrantes del Consejo Técnico o equivalente: Presidente, Representante acreditado por la Sección correspondiente del SNTE y miembros del Consejo Técnico o equivalente, presentes.

5

INTEGRANTES DEL CONSEJO TÉCNICO O EQUIVALENTE

NOMBRE

FIRMA

**EL DIRECTOR
(O REPRESENTANTE DEL CENTRO
DE TRABAJO)**

6

**EL REPRESENTANTE
ACREDITADO POR LA SECCIÓN
CORRESPONDIENTE DEL SNTE**

SELLO

SELLO

Nombre y Firma

Nombre y Firma

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL MODELO DE ACTA CONSTITUTIVA

- 1** Documento a requisitar.
- 2** Levantamiento de la minuta con datos de C.C.T.
- 3** Orden del Día (puntos a tratar).
- 4** Desarrollo de la Reunión (asentar las actividades a realizar, para dar cumplimiento a cada uno de los puntos incluidos).
- 5** Nombres y firmas de los integrantes del Consejo Técnico o equivalente.
- 6** Nombre y Firma del Presidente del Consejo Técnico, Nombre y Firma del Representante Sindical y sellos correspondientes.

FINALIDAD

Formalizar la instalación del Consejo Técnico o Equivalente.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIEPRE
Distribuir el formato	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración, a través del nivel educativo	Al inicio del ciclo escolar	Reportes / personal/ reportes especiales / CMD-01
Llenar y entregar el formato	Directora de la escuela a través de los Consejos Técnicos o Equivalentes	Septiembre	
Recolectar los formatos	Supervisora de la Escuela	Septiembre	
Verificar	Departamento de Carrera Magisterial de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, a través de la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Septiembre	
Procesar	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración	Septiembre	

Destinatario

Original: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Primera copia: Archivo del Presidente del Consejo Técnico o Equivalente.

Segunda copia: Departamento de Carrera Magisterial de la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o la Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Formato que envía el área normativa

CARRERA MAGISTERIAL **VIGÉSIMO PRIMERA ETAPA, CICLO ESCOLAR 20__-20__** **CÉDULA DE INSCRIPCIÓN**

DATOS PERSONALES (ESCRIBA UNA LETRA EN CADA ESPACIO)

 APELLIDO PATERNO

 APELLIDO MATERNO

 NOMBRE(S)

EN CADA COLUMNA REGISTRE LA LETRA O EL NÚMERO Y RELLENE EL CÍRCULO CORRESPONDIENTE

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)

A	K	T	A	A	K	T	A	K	T	0	0	0	0	0	0	H	A	K	T	B	L	T	B	L	T	B	L	T	A	K	T	0	0
B	L	U	E	B	L	U	B	L	U	1	1	1	1	1	1	M	B	L	U	B	L	U	C	M	V	C	M	V	C	M	V	1	1
C	M	V	I	C	M	V	C	M	V	2	2	2	2	2	2	C	M	V	C	M	V	D	N	W	D	N	W	D	N	W	2	2	
D	N	W	O	D	N	W	D	N	W	3	3	3	3	3	3	D	N	W	D	N	W	F	N	X	F	N	X	F	N	X	3	3	
E	N	X	O	E	N	X	E	N	X	4	4	4	4	4	4	E	N	X	E	N	X	G	P	Y	G	P	Y	G	P	Y	4	4	
F	O	Y	X	F	O	Y	F	O	Y	5	5	5	5	5	5	F	O	Y	F	O	Y	H	Q	Z	H	Q	Z	H	Q	Z	5	5	
G	P	Z		G	P	Z	G	P	Z	6	6	6	6	6	6	G	P	Z	G	P	Z	J	R	K	J	R	K	J	R	K	6	6	
H	Q		H	Q		H	Q		H	Q	7	7	7	7	7	H	Q		H	Q		K	S		K	S		K	S		7	7	
I	R		I	R		I	R		I	R	8	8	8	8	8	I	R		I	R								I	R		8	8	
J	S		J	S		J	S		J	S	9	9	9	9	9	J	S		J	S								J	S		9	9	

**AÑOS EN EL
SERVICIO DOCENTE
CUMPLIDOS AL 31 DE
SEPTIEMBRE DE 20__**

0	0
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9

**CENTRO DE
APLICACIÓN**

0	0	0	0
1	1	1	1
2	2	2	2
3	3	3	3
4	4	4	4
5	5	5	5
6	6	6	6
7	7	7	7
8	8	8	8
9	9	9	9

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

A	K	T	A	A	K	T	A	K	T	0	0	0	0	0	0
B	L	U	B	L	U	B	L	U	B	L	U	1	1	1	1
C	M	V	C	M	V	C	M	V	C	M	V	2	2	2	2
D	N	W	D	N	W	D	N	W	D	N	W	3	3	3	3
E	N	X	E	N	X	E	N	X	E	N	X	4	4	4	4
F	O	Y	F	O	Y	F	O	Y	F	O	Y	5	5	5	5
G	P	Z	G	P	Z	G	P	Z	G	P	Z	6	6	6	6
H	Q		H	Q		H	Q		H	Q		7	7	7	7
I	R		I	R		I	R		I	R		8	8	8	8
J	S		J	S		J	S		J	S		9	9	9	9

HOMONIMIA

A	K	T	0	A
---	---	---	---	---

* El diseño del formato varía cada ciclo escolar por lo que deberá utilizarse el que establezca la Coordinación Nacional de Carrera Magisterial.

Reverso del formato

PRIMERA VERTIENTE								
PROFESORA DE EDUCACIÓN INICIAL	A01	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA, 2º GRADO (INDÍGENA)	D03	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, MÚSICA	E13	☐
PROFESORA DE EDUCACIÓN PREESCOLAR	B01	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA, 3er GRADO (INDÍGENA)	D04	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, DANZA	E14	☐
PROFESOR DE CAPEP	M01	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA, 4º GRADO (INDÍGENA)	D05	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, TEATRO	E15	☐
PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA, 1er GRADO	C01	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA, 5º GRADO (INDÍGENA)	D06	☐	PROFESOR DE TECNOLOGÍAS (CAM LABORAL)	E16	☐
PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA, 2º GRADO	C02	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA, 6º GRADO (INDÍGENA)	D07	☐	PROFESOR DE TELESECUNDARIA, PRIMER GRADO	F01	☐
PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA, 3er GRADO	C03	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA INDÍGENA, ESCUELA INCOMPLETA	D08	☐	PROFESOR DE TELESECUNDARIA, SEGUNDO GRADO	F02	☐
PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA, 4º GRADO	C04	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA INDÍGENA, ESCUELA UNITARIA	D09	☐	PROFESOR DE TELESECUNDARIA, TERCER GRADO	F03	☐
PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA, 5º GRADO	C05	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, ESPAÑOL	E01	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN FÍSICA (PREESCOLAR)	G01	☐
PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA, 6º GRADO	C06	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, INGLÉS	E02	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN FÍSICA (PRIMARIA)	G02	☐
PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA EN ESCUELA INCOMPLETA	C07	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, FRANCÉS	E03	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN FÍSICA (SECUNDARIA)	G03	☐
PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA EN ESCUELA UNITARIA	C08	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, MATEMÁTICAS	E04	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN ESPECIAL (PREESCOLAR)	H01	☐
PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA, 1er GRADO (INTERNADO)	J01	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, HISTORIA	E05	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN ESPECIAL (PRIMARIA)	H02	☐
PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA, 2º GRADO (INTERNADO)	J02	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, CÍVICA Y ÉTICA	E06	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN BÁSICA PARA ADULTOS (PRIMARIA)	I01	☐
PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA, 3er GRADO (INTERNADO)	J03	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, TECNOLOGÍAS	E07	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN BÁSICA PARA ADULTOS (SECUNDARIA) ESPAÑOL	I02	☐
PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA, 4º GRADO (INTERNADO)	J04	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, CIENCIAS I (ENFASIS EN BIOLOGÍA)	E08	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN BÁSICA PARA ADULTOS (SECUNDARIA) MATEMÁTICAS	I03	☐
PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA, 5º GRADO (INTERNADO)	J05	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, CIENCIAS II (ENFASIS EN FÍSICA)	E09	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN BÁSICA PARA ADULTOS (SECUNDARIA) C. SOCIALES	I04	☐
PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA, 6º GRADO (INTERNADO)	J06	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, CIENCIAS III (ENFASIS EN QUÍMICA)	E10	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN BÁSICA PARA ADULTOS (SECUNDARIA) C. NATURALES	I05	☐
PROFESOR DE EDUCACIÓN PREESCOLAR INDÍGENA	D01	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, GEOGRAFÍA DE MÉXICO Y EL MUNDO	E11	☐	PROFESOR DE MISIONES CULTURALES	I06	☐
PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA, 1er GRADO INDÍGENA	D02	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, ARTES VISUALES	E12	☐	PROFESOR DE EDUCACIÓN ARTÍSTICA	K01	☐

EXCLUSIVO PARA DOCENTES CON PLAZAS DE JORNADA DE ESCUELAS DE TIEMPO COMPLETO

Que en el turno matutino están frente a grupo y en el vespertino desarrollan actividades de apoyo cocrurricular.

PROFESOR(A) DE ASIGNATURA EN SECUNDARIA, SELECCIONE LA MATERIA Y EL GRADO EN EL QUE IMPARTE MAYOR CARGA HORARIA

SELECCIONE GRADO

PRIMERO ☐ SEGUNDO ☐ TERCERO ☐

SEGUNDA VERTIENTE									
DIRECTORA DE CENDI	A31	☐	JEFE DE ENSEÑANZA DE SECUNDARIA MATEMÁTICAS	E34	☐	JEFE DE SECTOR DE TELESECUNDARIA	F33	☐	
INSPECTORA DE CENDI	A32	☐	JEFE DE ENSEÑANZA BIOLOGÍA	E35	☐	DIRECTOR FEDERAL DE EDUCACIÓN FÍSICA	G31	☐	
DIRECTORA DE JARDÍN DE NIÑOS	B31	☐	JEFE DE ENSEÑANZA FÍSICA	E36	☐	COORDINADOR DE EDUCACIÓN FÍSICA	G32	☐	
INSPECTORA DE JARDÍN DE NIÑOS	B32	☐	JEFE DE ENSEÑANZA HISTORIA	E37	☐	INSPECTOR NORMALISTA DE EDUCACIÓN FÍSICA	G33	☐	
JEFA DE SECTOR DE PREESCOLAR	B33	☐	JEFE DE ENSEÑANZA FORMACIÓN CÍVICA Y ÉTICA	E38	☐	DIRECTOR DE EDUCACIÓN ESPECIAL CAM	H31	☐	
DIRECTOR DE PRIMARIA	C31	☐	JEFE DE ENSEÑANZA GEOGRAFÍA	E39	☐	DIRECTOR DE EDUCACIÓN ESPECIAL USAER	H32	☐	
INSPECTOR DE PRIMARIA	C32	☐	JEFE DE ENSEÑANZA LENGUA EXTRANJERA, INGLÉS	E40	☐	SUPERVISOR DE EDUCACIÓN ESPECIAL	H33	☐	
JEFE DE SECTOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA	C33	☐	JEFE DE ENSEÑANZA LENGUA EXTRANJERA, FRANCÉS	E41	☐	DIRECTOR DE EDUCACIÓN BÁSICA PARA ADULTOS	I31	☐	
DIRECTOR DE EDUCACIÓN INDÍGENA EN PREESCOLAR	D31	☐	JEFE DE ENSEÑANZA EDUCACIÓN TECNOLÓGICA	E42	☐	INSPECTOR DE EDUCACIÓN BÁSICA PARA ADULTOS	I32	☐	
INSPECTOR DE EDUCACIÓN INDÍGENA EN PREESCOLAR	D32	☐	INSPECTOR GENERAL DE SECUNDARIA	E43	☐	JEFE DE MISIONES CULTURALES	I33	☐	
JEFE DE ZONA DE EDUCACIÓN INDÍGENA EN PREESCOLAR	D33	☐	JEFE DE ENSEÑANZA QUÍMICA	E44	☐	INSPECTOR DE MISIONES CULTURALES	I34	☐	
DIRECTOR DE EDUCACIÓN INDÍGENA EN PRIMARIA	D34	☐	JEFE DE ENSEÑANZA ARTÍSTICA, ARTES VISUALES	E45	☐	SUBDIRECTOR SECRETARIO DE INTERNADO PRIMARIA	J31	☐	
INSPECTOR DE EDUCACIÓN INDÍGENA EN PRIMARIA	D35	☐	JEFE DE ENSEÑANZA ARTÍSTICA, MÚSICA	E46	☐	DIRECTOR SECRETARIO DE INTERNADO PRIMARIA	J32	☐	
JEFE DE ZONA DE EDUCACIÓN INDÍGENA EN PRIMARIA	D36	☐	JEFE DE ENSEÑANZA ARTÍSTICA, DANZA	E47	☐	INSPECTOR DE INTERNADO PRIMARIA	J33	☐	
SUBDIRECTOR SECRETARIO DE SECUNDARIA	E31	☐	JEFE DE ENSEÑANZA ARTÍSTICA, TEATRO	E48	☐	DIRECTOR DE CAPEP	M31	☐	
DIRECTOR DE SECUNDARIA	E32	☐	DIRECTOR MAESTRO DE TELESECUNDARIA	F31	☐	SUPERVISOR DE CAPEP	M32	☐	
JEFE DE ENSEÑANZA DE SECUNDARIA ESPAÑOL	E33	☐	INSPECTOR DE ZONA DE TELESECUNDARIA	F32	☐				

			TERCERA VERTIENTE					
ASESORAMIENTO AL SERVICIO DOCENTE, INICIAL	A61	☐	ACOMPANIAMIENTO EN EL AULA, PRIMARIA INDÍGENA	D67	☐	PROFESIONALIZACIÓN DOCENTE, EDUCACIÓN FÍSICA	G64	☐
ELABORACIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS, INICIAL	A62	☐	PROFESIONALIZACIÓN DOCENTE, PRIMARIA INDÍGENA	D68	☐	ASESORAMIENTO AL SERVICIO DOCENTE, EDUCACIÓN ESPECIAL PRIMARIA	H61	☐
ACOMPANIAMIENTO EN EL AULA, INICIAL	A63	☐	ASESORAMIENTO AL SERVICIO DOCENTE, SECUNDARIA	E61	☐	ELABORACIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS, EDUCACIÓN ESPECIAL PRIMARIA	H62	☐
PROFESIONALIZACIÓN DOCENTE, INICIAL	A64	☐	ELABORACIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS, EDUCACIÓN SECUNDARIA	E62	☐	ACOMPANIAMIENTO EN EL AULA, EDUCACIÓN ESPECIAL PRIMARIA	H63	☐
ASESORAMIENTO AL SERVICIO DOCENTE, PREESCOLAR	B61	☐	ACOMPANIAMIENTO EN EL AULA, SECUNDARIA	E63	☐	PROFESIONALIZACIÓN DOCENTE, EDUCACIÓN ESPECIAL PRIMARIA	H64	☐
ELABORACIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS, PREESCOLAR	B62	☐	PROFESIONALIZACIÓN DOCENTE, SECUNDARIA	E64	☐	ASESORAMIENTO AL SERVICIO DOCENTE, EDUCACIÓN EXTRAESCOLAR (PRIMARIA Y SECUNDARIA)	I61	☐
ACOMPANIAMIENTO EN EL AULA, PREESCOLAR	B63	☐	ASESORAMIENTO AL SERVICIO DOCENTE, EDUCACIÓN ARTÍSTICA EN SECUNDARIA	E65	☐	ELABORACIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS, EDUCACIÓN EXTRAESCOLAR (PRIMARIA Y SECUNDARIA)	I62	☐
PROFESIONALIZACIÓN DOCENTE, PREESCOLAR	B64	☐	ELABORACIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS, EDUCACIÓN ARTÍSTICA EN SECUNDARIA	E66	☐	ACOMPANIAMIENTO EN EL AULA, EDUCACIÓN EXTRAESCOLAR (PRIMARIA Y SECUNDARIA)	I63	☐
ASESORAMIENTO AL SERVICIO DOCENTE, PRIMARIA	C61	☐	ACOMPANIAMIENTO EN EL AULA, EDUCACIÓN ARTÍSTICA EN SECUNDARIA	E67	☐	PROFESIONALIZACIÓN DOCENTE, EDUCACIÓN EXTRAESCOLAR (PRIMARIA Y SECUNDARIA)	I64	☐
ELABORACIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS, PRIMARIA	C62	☐	PROFESIONALIZACIÓN DOCENTE, EDUCACIÓN ARTÍSTICA EN SECUNDARIA	E68	☐	ASESORAMIENTO AL SERVICIO DOCENTE, EDUCACIÓN ARTÍSTICA PREESCOLAR Y PRIMARIA	K61	☐
ACOMPANIAMIENTO EN EL AULA, PRIMARIA	C63	☐	ASESORAMIENTO AL SERVICIO DOCENTE, TELESECUNDARIA	F61	☐	ELABORACIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS, EDUCACIÓN ARTÍSTICA PREESCOLAR Y PRIMARIA	K62	☐
PROFESIONALIZACIÓN DOCENTE, PRIMARIA	C64	☐	ELABORACIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS, TELESECUNDARIA	F62	☐	ACOMPANIAMIENTO EN EL AULA, EDUCACIÓN ARTÍSTICA PREESCOLAR Y PRIMARIA	K63	☐
ASESORAMIENTO AL SERVICIO DOCENTE, PREESCOLAR INDÍGENA	D61	☐	ACOMPANIAMIENTO EN EL AULA, TELESECUNDARIA	F63	☐	PROFESIONALIZACIÓN DOCENTE, EDUCACIÓN ARTÍSTICA PREESCOLAR Y PRIMARIA	K64	☐
ELABORACIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS, PREESCOLAR INDÍGENA	D62	☐	PROFESIONALIZACIÓN DOCENTE, TELESECUNDARIA	F64	☐	ASESORAMIENTO AL SERVICIO DOCENTE, EDUCACIÓN ESPECIAL PREESCOLAR Y CAPEP	M61	☐
ACOMPANIAMIENTO EN EL AULA, PREESCOLAR INDÍGENA	D63	☐	ASESORAMIENTO AL SERVICIO DOCENTE, EDUCACIÓN FÍSICA	G61	☐	ELABORACIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS, EDUCACIÓN ESPECIAL PREESCOLAR Y CAPEP	M62	☐
PROFESIONALIZACIÓN DOCENTE, PREESCOLAR INDÍGENA	D64	☐	ELABORACIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS, EDUCACIÓN FÍSICA	G62	☐	ACOMPANIAMIENTO EN EL AULA, EDUCACIÓN ESPECIAL PREESCOLAR Y CAPEP	M63	☐
ASESORAMIENTO AL SERVICIO DOCENTE, PRIMARIA INDÍGENA	D65	☐	ACOMPANIAMIENTO EN EL AULA, EDUCACIÓN FÍSICA	G63	☐	PROFESIONALIZACIÓN DOCENTE, EDUCACIÓN ESPECIAL PREESCOLAR Y CAPEP	M64	☐
ELABORACIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS, PRIMARIA INDÍGENA	D66	☐	EXCLUSIVO PARA LA COMISIÓN MIXTA EN EL CENTRO DE TRABAJO					

EXCLUSIVO PARA LA COMISIÓN MIXTA EN EL CENTRO DE TRABAJO

DECLARO BAJO PROMESA DE DIGNIDAD QUE CONOCÍ LA NORMATIVIDAD DE CARRERA MAGISTERIAL Y QUE ACEPTO ACATARLA Y RESPETAR SUS DISPOSICIONES; ASIMISMO SEÑALO QUE TODOS LOS DATOS ASERTADOS EN ESTA CÉDULA SON VERDADEROS Y SI EXISTIERA ALGUNA INCONSIDERENCIA SE ANULARÁ MI PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA.

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DE LA COMISIÓN MIXTA EN EL C.T.

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE SINDICAL DE LA COMISIÓN MIXTA EN EL C.T.

EN LA FECHA ESTABLECIDA EN EL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES USTED RECIBIRÁ LA NOTIFICACIÓN DE SU REGISTRO MEDIANTE SU FORMA CIPE. SI NO RECIBE DICHA NOTIFICACIÓN SOLICÍTELA A LA COORDINACIÓN DEL PROGRAMA O EN LA INSTANCIA REGIONAL DE CARRERA MAGISTERIAL EN SU ENTIDAD FEDERATIVA.

ES CONVENIENTE QUE EL SOLICITANTE CONSERVE UNA COPIA DE SU CÉDULA DE INSCRIPCIÓN.

FINALIDAD
Registrar los datos de los maestros de educación básica participantes en el proceso de evaluación para su incorporación–promoción en el Programa de Carrera Magisterial.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración, a través del nivel educativo	Al inicio del ciclo escolar
Llenar, entregar y verificar el formato	Directora de la Escuela a través del Órgano de Evaluación	Septiembre- octubre
Recolectar los formatos	Departamento de Carrera Magisterial de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, a través de la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Septiembre- octubre
Procesar	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración	Septiembre- octubre

Destinatario

Original: Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración.

Primera copia: Archivo del Presidente del Órgano de Evaluación.

Segunda copia: Departamento de Carrera Magisterial de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, a través de la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Reporte que genera el SIIEPRE

99

Instructivo

INSTRUCTIVO DE DOCUMENTOS QUE INTEGRAN EL EXPEDIENTE DE CARRERA MAGISTERIAL

1

Datos del docente que deberá tener el expediente de Carrera Magisterial

2

Señale con una (x) si cuenta con la documentación que se detalla en el punto 2.

FINALIDAD

Integrar el expediente que acredite las evaluaciones que realiza el docente en el marco del Programa Carrera Magisterial en cada etapa, mantenerlo actualizado y bajo resguardo del Consejo Técnico o equivalente.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIEPRE
Distribuir el formato	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General Adjunta de Personal en el D.F.	Al inicio del ciclo escolar	Reportes / personal/ reportes especiales / CMD-03
Recolectar los documentos	Consejo Técnico o equivalente	Septiembre-octubre	
Recolectar los formatos	Departamento de Carrera Magisterial de la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Septiembre-octubre	
Procesar	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General Adjunta de Personal en el D.F.	Septiembre-octubre	

Destinatario

Original: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Primera copia: Para el expediente del Consejo Técnico o equivalente (Dirección de la Escuela).

CMDF-04 EVALUACIÓN DEL FACTOR DE ACTIVIDADES COCURRICULARES

Formato que envía el área normativa



COMISIÓN NACIONAL SEP-SNTE DE CARRERA MAGISTERIAL



- A **FACTOR DE ACTIVIDADES COCURRICULARES**
 B (Primera o Tercera Vertiente)
 C Cédula de Evaluación

1 _____ Etapa

Datos de identificación del docente:

2

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s)

3

R.F.C. con homonimia

4

CURP

5

Clave del C.T.

6

Turno

7

Folio de la etapa

8

Entidad

9

Ciclo Escolar

10

día

mes

año

11

Elaboración del PATCM

puntos

12

Cumplimiento de las actividades programadas

puntos

13

Desarrollo de horas fuera de la jornada laboral

puntos

14

Total

puntos

15

Presidente del Concejo Técnico o equivalente
(Nombre, firma y sello)

16

Representante Sindical acreditado
por la sección correspondiente del SNTE
(Nombre, firma y sello)

17

Personal directivo o de supervisión evaluado
(Nombre y firma)

*Si tiene doble plaza, llenar una cédula de evaluación por cada plaza.

Nota: Llenar este documento con tinta o máquina de escribir, sin omisiones. No será válida si presenta tacha duras o enmendaduras.

Instructivo

FACTOR APROVECHAMIENTO ESCOLAR

1ª. O 3ª. VERTIENTE

CÉDULA DE EVALUACIÓN

NOS INDICA:

- ☐ A El factor a evaluar.
- ☐ B La vertiente a la cual va dirigida.
- ☐ C El documento a requisitar.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL DOCENTE

- ☐ 1 Anote con número arábigo, la Etapa de participación.
- ☐ 2 Nombre completo comenzando por apellido paterno, materno y nombre.
- ☐ 3 Anote R.F.C., incluyendo homonimia, (si se incluye el cero favor de marcarlo de la siguiente manera Ø).
- ☐ 4 Anote CURP completo, (si se incluye el cero favor de marcarlo de la siguiente manera Ø).
- ☐ 5 Anote la clave del Centro de trabajo, (si se incluye el cero favor de marcarlo de la siguiente manera Ø).
- ☐ 6 Anote el turno de la siguiente manera: MAT1 VESP=2 CONT=3
- ☐ 7 Anote el folio que aparece en el CIPE.
- ☐ 8 Anote la entidad federativa, al D.F., le corresponde el 09.
- ☐ 9 Anote el ciclo escolar, ejem: Etapa 21 en 20__-20__.
- ☐ 10 Anote la fecha de acuerdo al siguiente formato: (DDMMAA).

PUNTAJE

- ☐ 11 Registrar el puntaje obtenido por elaboración del PATCM, (ver tabla pág. 15. Folleto FACC).
- ☐ 12 Registrar el puntaje obtenido por cumplimiento del PATCM, (ver tabla pág. 16. Folleto FACC).
- ☐ 13 Registrar el puntaje obtenido de acuerdo al anexo 1, (ver tabla pág. 18. Folleto FACC), en su caso consultar documento oficial de precisiones operativas.
- ☐ 14 Escribir el resultado de la sumatoria del puntaje obtenido en los puntos 11,12, y 13.

FIRMAS

*Anote el nombre de acuerdo al siguiente formato: (Nombre, apellido paterno y apellido materno.).

- ☐ 15 *Nombre y firma del Presidente del Consejo Técnico y sello del servicio.
- ☐ 16 *Nombre y firma del Representante Sindical y sello del SNTE.
- ☐ 17 *Nombre y firma del Docente evaluado.

FINALIDAD
Registrar los datos y puntuaciones obtenidas por los maestros en la 1ª. O 3ª. Vertiente, participantes en el proceso de evaluación en el Factor Actividades Cocurriculares de la etapa correspondiente de Carrera Magisterial.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración	Al inicio del ciclo escolar
Llenar, entregar y verificar el formato	Presidente del Consejo Técnico o equivalente al Docente Participante	Junio – Julio
Evaluar a los docentes	Integrantes del Consejo Técnico o Equivalente	Junio
Recolectar los formatos	Departamento de Carrera Magisterial de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, a través de la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Junio - Julio
Procesar	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración	Junio - Julio

Destinatario

Original:	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración.
Primera Copia:	Archivo del Presidente del Consejo Técnico o equivalente.
Segunda copia:	Departamento de Carrera Magisterial de la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

*El diseño del formato puede variar cada ciclo escolar, por lo que deberá utilizarse el que establezca la Coordinación de Carrera Magisterial.

CMDF-04.1 EVALUACIÓN DEL FACTOR DE ACTIVIDADES COCURRICULARES

Formato que envía el área normativa



COMISIÓN NACIONAL SEP-SNTE DE CARRERA MAGISTERIAL



A FACTOR DE ACTIVIDADES COCURRICULARES

B (Segunda Vertiente)

C Cédula de Evaluación

1 _____ Etapa

Datos de identificación del docente:

2

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s)

3

R.F.C. con homonimia

4

CURP

5

Clave del C.T.

6

Turno

7

Folio de la etapa

8

Entidad

9

Ciclo Escolar

10

día

mes

año

11 Cumplió con la elaboración de todos los apartados del PATCM?

SI

NO

12 Cumplió con la realización de las actividades programadas?

SI

NO

13 Cumplió con las horas fuera de jornada?

SI

NO

14 Se entrega constancia de cumplimiento?

SI

NO

15

Presidente del Concejo Técnico o equivalente
(Nombre, firma y sello)

16

Representante Sindical acreditado
por la sección correspondiente del SNTE
(Nombre, firma y sello)

17

Personal directivo o de supervisión evaluado
(Nombre y firma)

*Si tiene doble plaza, llenar una cédula de evaluación por cada plaza.

Nota: Llenar este documento con tinta o máquina de escribir, sin omisiones. No será válida si presenta tacha duras o enmendaduras.

Instructivo

FACTOR APROVECHAMIENTO ESCOLAR

1ª. VERTIENTE

CÉDULA DE EVALUACIÓN

NOS INDICA:

- ☐ A El factor a evaluar.
- ☐ B La vertiente a la cual va dirigida.
- ☐ C El documento a requisitar.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL DOCENTE

- ☐ 1 Anote con número arábigo, la Etapa de participación.
- ☐ 2 Nombre completo comenzando por apellido paterno, materno y nombre.
- ☐ 3 Anote R.F.C., incluyendo homonimia, (si se incluye el cero favor de marcarlo de la siguiente manera Ø).
- ☐ 4 Anote CURP completo, (si se incluye el cero favor de marcarlo de la siguiente manera Ø).
- ☐ 5 Anote la clave del Centro de trabajo, (si se incluye el cero favor de marcarlo de la siguiente manera Ø).
- ☐ 6 Anote el turno de la siguiente manera: MAT1 VESP=2 CONT=3
- ☐ 7 Anote el folio que aparece en el CIPE.
- ☐ 8 Anote la entidad federativa, al D.F., le corresponde el 09.
- ☐ 9 Anote el ciclo escolar, ejem: Etapa 21 en 20__-20__.
- ☐ 10 Anote la fecha de acuerdo al siguiente formato: (DDMMAA).

PUNTAJE

- ☐ 11 Registrar el puntaje obtenido por elaboración del PATCM, (ver tabla pág. 15. Folleto FACC).
- ☐ 12 Registrar el puntaje obtenido por cumplimiento del PATCM, (ver tabla pág. 16. Folleto FACC).
- ☐ 13 Registrar el puntaje obtenido de acuerdo al anexo 1, (ver tabla pág. 18. Folleto FACC), en su caso consultar documento oficial de precisiones operativas.
- ☐ 14 Escribir el resultado de la sumatoria del puntaje obtenido en los puntos 11,12, y 13.

FIRMAS

*Anote el nombre de acuerdo al siguiente formato: (Nombre, apellido paterno y apellido materno.).

- ☐ 15 *Nombre y firma del Presidente del Consejo Técnico y sello del servicio.
- ☐ 16 *Nombre y firma del Representante Sindical y sello del SNTE.
- ☐ 17 *Nombre y firma del Docente evaluado.

FINALIDAD
Registrar los datos y puntuaciones obtenidas por los maestros en la 2ª. Vertiente, participantes en el proceso de evaluación en el Factor Actividades Cocurriculares de la etapa correspondiente de Carrera Magisterial.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración	Al inicio del ciclo escolar
Llenar, entregar y verificar el formato	Presidente del Consejo Técnico o equivalente al Docente Participante	Junio – Julio
Evaluar a los docentes	Integrantes del Consejo Técnico o Equivalente	Junio
Recolectar los formatos	Departamento de Carrera Magisterial de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, a través de la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Junio - Julio
Procesar	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración	Junio - Julio

Destinatario

Original:	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración.
Primera Copia:	Archivo del Presidente del Consejo Técnico o equivalente.
Segunda copia:	Departamento de Carrera Magisterial de la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

*El diseño del formato puede variar cada ciclo escolar, por lo que deberá utilizarse el que establezca la Coordinación de Carrera Magisterial.

CMDF-04.2 EVALUACIÓN DEL FACTOR DE ACTIVIDADES COCURRICULARES

Formato que envía el área normativa

	COMISIÓN NACIONAL SEP-SNTE DE CARRERA MAGISTERIAL A FACTOR ACTIVIDADES COCURRICULARES B (Primera, Segunda y Tercera Vertiente) C <u>FICHA BIMESTRAL DE SEGUIMIENTO</u>	
CENTRO DE TRABAJO: 1 _____ NOMBRE DEL DOCENTE: 2 _____ BIMESTRE: 3 _____ FECHA DE ELABORACIÓN: 4 _____		
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: 5		PRODUCTOS: 9
META: 6		
PORCENTAJE DE AVANCE: 7		
8 ACCIONES DESARROLLADAS		10 EVIDENCIAS:
		11 CONSIDERACIONES RELEVANTES:
12 Presidente del Concejo Técnico o equivalente (Nombre, firma y sello)	13 Representante Sindical acreditado por la sección correspondiente del SNTE (Nombre, firma y sello)	14 Firma del Docente

Instructivo

FACTOR ACTIVIDADES COCURRICULARES (FACC)

FICHA BIMESTRAL

NOS INDICA:

A	El factor a evaluar.	8	Señalar las acciones desarrolladas durante el bimestre, las cuales deben corresponder al PATCM.
B	A que vertiente está dirigido.	9	Señalar los productos parciales o en su caso los finales de su actividad.
B	Documento a requisitar.	10	Señalar las evidencias que darán sustento a su actividad.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL DOCENTE

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL DOCENTE		11	Señalar si existe alguna observación relevante en este trabajo.
1	Escriba la Clave del Centro de Trabajo.	FIRMAS	
2	Nombre completo del docente con el siguiente formato: (apellido paterno, materno, nombre).	*Anote el nombre de acuerdo al siguiente Formato: (Nombre, apellido paterno y apellido materno).	
3	Indicar el número de bimestre que se revisa. Ejem. 1 de 1, 1 de 2.... Indique fecha del bimestre.	12	*Nombre y firma del Presidente del Consejo Técnico y sello del servicio.
4	Indique la fecha de elaboración.	13	*Nombre y firma del Representante Sindical y sello del SNTE.
5	Anote el título de la actividad desarrollada.	14	*Sólo firma del docente.
6	Indicar la meta parcial o total en su caso.		
7	Indique en términos cuantitativos (%) los avances de la meta.		

FINALIDAD
Revisar las actividades desarrolladas de los docentes, participantes en los proceso de evaluación en el Factor Actividades Cocurriculares de la etapa correspondiente de Carrera Magisterial.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración	Al inicio del ciclo escolar
Llenar, entregar y verificar el formato	Presidente del Consejo Técnico o equivalente al Docente Participante	Junio – Julio
Revisar el formato	Presidente del Consejo Técnico o equivalente al Docente Participante	Bimestralmente
Verificar	Supervisora de Zona Escolar	Junio - Julio
Recolectar los formatos	Departamento de Carrera Magisterial de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, a través de la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Junio - Julio
Procesar	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración	Junio - Julio

Destinatario

Original:	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración.
Primera Copia:	Archivo del Presidente del Consejo Técnico o equivalente.
Segunda copia:	Departamento de Carrera Magisterial de la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

*El diseño del formato puede variar cada ciclo escolar, por lo que deberá utilizarse el que establezca la Coordinación de Carrera Magisterial.

FACTOR GESTIÓN ESCOLAR

2ª. VERTIENTE

CÉDULA DE EVALUACIÓN

NOS INDICA:

A	El factor a evaluar.	9	Anote el ciclo escolar, ejemplo: Etapa 21 es 20__-20__.
B	La vertiente a la cual va dirigida.	10	Anote la fecha de acuerdo al siguiente formato (DDMMAA).
C	El documento a requisitar.		

PUNTAJE

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL DOCENTE

1	Anote con número arábigo, la Etapa de participación.	11	Anote el puntaje obtenido por la elaboración del PAGE.
2	Nombre completo comenzando por apellido paterno, materno y nombre.	12	Anote el puntaje obtenido por el desarrollo de actividades programadas (ver tabla III, pág. 7, Folleto F.G.E).
3	Anote R.F.C., incluyendo homonimia (si incluye cero favor de marcarlo de la siguiente manera Ø).	13	Anote la sumatoria del resultado del puntaje obtenido en los puntos 11 y 12.
4	Anote CURP completo (si se incluye el cero favor de marcarlo de la siguiente manera Ø).		
5	Anote la clave del Centro de Trabajo (si se incluye el cero favor de marcarlo de la siguiente manera Ø).		
6	Anote el turno de la siguiente manera MAT=1, VESP=2, CONT=3.		
7	Anote el folio CIPE.		
8	Anote la entidad federativa al D.F.; le Corresponde el 09.		

FIRMAS

*Anote el nombre de acuerdo al siguiente Formato; (Nombre, apellido paterno y apellido materno).

*Nombre y firma del Presidente del Consejo Técnico y sello del servicio.

*Nombre y firma del Representante Sindical y sello del servicio.

*Nombre y firma del Docente evaluado.

FINALIDAD
Registrar los datos y puntuaciones obtenidas por los maestros en la 2ª. Vertiente, participantes en el proceso de evaluación en el Factor Gestión Escolar de la etapa correspondiente de Carrera Magisterial.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración	Al inicio del ciclo escolar
Llenar, entregar y verificar el formato	Presidente del Consejo Técnico o equivalente al Docente Participante	Junio – Julio
Revisar el formato	Presidente del Consejo Técnico o equivalente al Docente Participante	Bimestralmente
Recolectar los formatos	Departamento de Carrera Magisterial de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, a través de la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Junio - Julio
Procesar	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración	Junio - Julio

Destinatario

Original:	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración.
Primera Copia:	Archivo del Presidente del Consejo Técnico o equivalente.
Segunda copia:	Departamento de Carrera Magisterial de la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

*El diseño del formato puede variar cada ciclo escolar, por lo que deberá utilizarse el que establezca la Coordinación de Carrera Magisterial.

CMDF-06.1 FACTOR GESTIÓN ESCOLAR

 COMISIÓN NACIONAL SEP-SNTE DE CARRERA MAGISTERIAL		
A FACTOR GESTIÓN ESCOLAR		
B (Segunda Vertiente)		
C FICHA BIMESTRAL DE SEGUIMIENTO		
CENTRO DE TRABAJO: 1	NOMBRE DEL DOCENTE: 2	
BIMESTRE: 3	FECHA DE ELABORACIÓN: 4	
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: 5		PRODUCTOS: 9
META: 6		
PORCENTAJE DE AVANCE: 7		
8 ACCIONES DESARROLLADAS		EVIDENCIAS: 10
		CONSIDERACIONES RELEVANTES: 11
12	13	14
Presidente del Consejo Técnico o equivalente (Nombre, firma y sello)	Representante Sindical acreditado por la sección correspondiente del SNTE (Nombre, firma y sello)	Firma del Docente

FACTOR GESTIÓN ESCOLAR

2ª. VERTIENTE

FICHA BIMESTRAL

NOS INDICA:

A	El factor a evaluar.	8	Señalar las acciones desarrolladas durante el bimestre, las cuales deben corresponder al PATCM.
B	Vertiente a evaluar.	9	Señalar los productos parciales o en su caso los finales de su actividad.
B	Documento a requisitar.	10	Señalar las evidencias que darán sustento a su actividad.
DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL DOCENTE		11	Señalar si existe alguna observación relevante en este trabajo.

1 Escriba la clave del centro de trabajo.

FIRMAS

2 Nombre completo del docente con el siguiente formato: (apellido paterno, materno, nombre).

*Anote el nombre de acuerdo al siguiente Formato; (Nombre, apellido paterno y apellido materno).

3 Indicar el número de bimestre que se revisa. Ejem. 1 de 1, 1 de 2.... Indique fecha del bimestre.

12 *Nombre y firma del Presidente del Consejo Técnico y sello del servicio.

4 Indique la fecha de elaboración.

13 *Nombre y firma del Representante Sindical y sello del SNTE.

5 Anote el título de la actividad desarrollada.

13 *Sólo firma del docente.

6 Indicar la meta parcial o total en su caso.

7 Indique en términos cuantitativos (%) los avances de la meta.

FINALIDAD
Registrar Las actividades desarrolladas por los docentes de la 2ª. Vertiente, participantes en el proceso de evaluación en el Factor Gestión Escolar de la etapa correspondiente de Carrera Magisterial.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración	Al inicio del ciclo escolar
Llenar, entregar y verificar el formato	Presidente del Consejo Técnico o equivalente al Docente Participante	Junio – Julio
Revisar el formato	Presidente del Consejo Técnico o equivalente al Docente Participante	Bimestralmente
Recolectar los formatos	Departamento de Carrera Magisterial de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, a través de la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Junio - Julio
Procesar	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración	Junio - Julio

Destinatario

Original:	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración.
Primera Copia:	Archivo del Presidente del Consejo Técnico o equivalente.
Segunda copia:	Departamento de Carrera Magisterial de la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

*El diseño del formato puede variar cada ciclo escolar, por lo que deberá utilizarse el que establezca la Coordinación de Carrera Magisterial.

GRUPO II CRÉDITO ESCALAFONARIO ANUAL PARA TRABAJADORES DOCENTES

Reporte que genera el SIIEPRE

		COMISIÓN NACIONAL MIXTA DE ESCALAFÓN CRÉDITO ESCALAFONARIO ANUAL (Trabajadores Docentes)		S.N.T.E.
AÑO LECTIVO 20 <u> 20 </u>		GRUPO ESCALAFONARIO		II
Nombre del empleado:				
Paterno		Materno		Nombre(s)
Filiación		Clave completa y categoría		Especialidad
Lugar de servicio		Estado		Municipio o Población
Domicilio particular		Calle y número	Colonia	C.P.
Ciudad		Estado		
APTITUD				
INICIATIVA	A En el ámbito de la teoría pedagógica y de la práctica educativa			
	B En otros ámbitos de la cultura y de la vida social			
LABORIOSIDAD	A En el cumplimiento de sus funciones específicas			
	B En el mejoramiento del medio			
EFICIENCIA	A Capacidad de Docencia, de Dirección o de Supervisión			
	a) Calidad y cantidad en el cumplimiento de la labor educacional			
	b) Técnica y organización del trabajo			
SUMA PARCIAL				
DISCIPLINA				
PUNTUALIDAD				
SUMA TOTAL				
			Lugar y fecha	
Firma oficial			Firma Sindical	
SELLOS				
Vo.Bo.				

	COMISIÓN NACIONAL MIXTA DE ESCALAFÓN CRÉDITO ESCALAFONARIO ANUAL (Trabajadores Docentes)	S.N.T.E.
AÑO LECTIVO 20 20		
GRUPO ESCALAFONARIO		
II		
Nombre del empleado:		
Paterno	Materno	Nombre(s)
Filiación	Clave completa y categoría	Especialidad
Lugar de servicio	Estado	Municipio o Población
Domicilio particular	Calle y número	Colonia
C.P.		
Ciudad	Estado	
APTITUD		
INICIATIVA	A En el ámbito de la teoría pedagógica y de la práctica educativa	
	B En otros ámbitos de la cultura y de la vida social	
LABORIOSIDAD	A En el cumplimiento de sus funciones específicas	
	B En el mejoramiento del medio	
EFICIENCIA	A Capacidad de Docencia, de Dirección o de Supervisión	
	a) Calidad y cantidad en el cumplimiento de la labor educacional	
	b) Técnica y organización del trabajo	
	SUMA PARCIAL	
DISCIPLINA		
PUNTUALIDAD		
	SUMA TOTAL	
Lugar y fecha		
Firma oficial	Firma Sindical	
SELLOS	Vo.Bo.	

Instructivo

- A. Este documento se expide por las Direcciones Generales, Direcciones Federales de Educación o en los diferentes planteles educativos, Departamentos, Institutos, Comisiones, etc.
- B. Será remitido por la autoridad correspondiente, o por el interesado, a la Comisión Nacional Mixta de Escalafón de la Secretaría de Educación Pública.
- C. Se expide uno por trabajador en cada Centro de Trabajo.
- D. Se generan en original y dos copias (3 tantos en total), todos con firmas autógrafas.
- E. Se distribuye: Original para la H. Comisión Nacional Mixta de Escalafón, una copia para el archivo de la dependencia que califica y expide, y otra para el interesado.
- F. Esta forma será reproducida por cada dependencia oficial de acuerdo con sus necesidades.

CÓMO LLENAR LA FORMA

- 1. NOMBRE DEL EMPLEADO. Se anotará completo y sin abreviaturas, ordenado por el apellido paterno, materno y nombre (s). Debe coincidir con los datos del nombramiento.
- 2. FILIACIÓN. Debe anotarse la que corresponde al Registro Federal de Causantes.
- 3. CLAVE COMPLETA Y CATEGORÍA. Anote la clave completa y categoría contenida en el talón de cheque, que se inicia invariablemente con los números 1107, la categoría, la que indica el nombramiento.
- 4. ESPECIALIDAD. Se anota la especialidad en la cual el trabajador está desempeñando sus plazas, al expedirse este documento.
- 5. LUGAR DE SERVICIO. Se anota la Dirección General, Federal, Oficina, Escuela, etc. donde el trabajador labore, incluyendo: Estado, Municipio o Población.
- 6. DOMICILIO PARTICULAR. Se anota completo, para hacer efectiva la información en los aspectos escalafonarios.
- 7. ASPECTOS A CALIFICAR. Se sujetará a lo dispuesto por el instructivo de evaluación que obra en poder de las Dependencias y de las Delegaciones Sindicales.
- 8. LUGAR Y FECHA. Se anota el lugar donde se produzca el documento así como día y año de su expedición.
- 9. LEGALIZACIÓN DEL CRÉDITO.
 - a) Debe estar firmado por el jefe inmediato del trabajador y por el Representante Sindical, con el visto bueno de la autoridad superior al calificador, y los sellos respectivos.
 - b) Tratándose de trabajadores comisionados en el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, deberá estar firmado por el funcionario sindical del cual dependa y por quien le siga en jerarquía superior sindical, tratándose de otros comisionados se considerará el inciso (L) del instructivo.
 - c) En el caso de trabajadores comisionados, se adjuntará fotocopia del oficio de comisión.
 - d) En todos los casos se anotará la antefirma y cargo que desempeñen quienes firmen este documento.

FINALIDAD
Evaluar el desempeño del personal docente con fines escalafonarios.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIEPRE
Distribuir el formato	Comisión Nacional Mixta de Escalafón	Junio	Reportes / personal/ crédito escalafonario (grupo II)
Llenar y entregar el formato	Directora de la Escuela	Julio	
Procesar	Comisión Nacional Mixta de Escalafón	Sin fecha	

Destinatario

Original: El docente lo entrega a la Comisión Nacional Mixta de Escalafón.

Primera copia: Docente.

Segunda copia: Directora de la Escuela.

Reporte que genera el SIIEPRE





**COMISIÓN NACIONAL MIXTA DE ESCALAFÓN
CRÉDITO ESCALAFONARIO ANUAL**
(Personal de Apoyo y Asistencia a la Educación)

S.N.T.E.

Grupo IV

AÑO LECTIVO 20__ 20__

NOMBRE: _____
PATERNO MATERNO NOMBRE(S)

_____ FILIACIÓN CLAVE COMPLETA CATEGORÍA

_____ LUGAR DE SERVICIO ESTADO MUNICIPIO o POBLACIÓN

DOMICILIO PARTICULAR: CALLE Y NÚMERO, COLONIA, C.P. CIUDAD Y ESTADO

APTITUD

CALIFICACIÓN

INICIATIVA

- A** EN LA SIMPLIFICACIÓN DE MÉTODOS DE TRABAJO Y CREACIÓN DE TÉCNICA O RECURSOS PROPIOS
- B** EN ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN Y DIVULGACIÓN DE ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ARTE, LA CIENCIA Y LA TÉCNICA

LABORIOSIDAD

- A** EN ACTIVIDADES QUE REDUNDEN EN BENEFICIO DEL TRABAJO ENCOMENDADO
- B** EN ACTIVIDADES QUE PROMUEVAN LAS BUENAS RELACIONES QUE DEBEN IMPERAR EN EL CENTRO DE TRABAJO

EFICIENCIA

- A** CALIDAD Y CANTIDAD DEL TRABAJO DESARROLLADO
- B** TÉCNICA Y ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO

SUMA PARCIAL

--

**DISCIPLINA
PUNTUALIDAD**

SUMA TOTAL

--

LUGAR Y FECHA

FIRMA OFICIAL

SELLOS

FIRMA SINDICAL

Vo.Bo.

Instructivo

- A. Este documento se expide por las Direcciones Generales, Direcciones Federales de Educación o en los diferentes planteles educativos, Departamentos, Institutos, Comisiones, etc.
- B. Será remitido por la autoridad correspondiente, o por el interesado, a la Comisión Nacional Mixta de Escalafón de la Secretaría de Educación Pública.
- C. Se expide uno por trabajador en cada Centro de Trabajo.
- D. Se generan en original y dos copias (3 tantos en total), todos con firmas autógrafas.
- E. Se distribuye: Original para la H. Comisión Nacional Mixta de Escalafón, una copia para el archivo de la dependencia que califica y expide, y otra para el interesado.
- F. Esta forma será reproducida por cada dependencia oficial de acuerdo con sus necesidades.

CÓMO LLENAR LA FORMA

- 1. **NOMBRE DEL EMPLEADO.** Se anotará completo y sin abreviaturas, ordenado por el apellido paterno, materno y nombre (s). Debe coincidir con los datos del nombramiento.
- 2. **FILIACIÓN.** Debe anotarse la que corresponde al Registro Federal de Causantes.
- 3. **CLAVE COMPLETA Y CATEGORÍA.** Anote la clave completa y categoría contenida en el talón de cheque, que se inicia invariablemente con los números 1107, la categoría, la que indica el nombramiento.
- 4. **LUGAR DE SERVICIO.** Se anota la Dirección General, Federal, Oficina, Escuela, etc. donde el trabajador labore, incluyendo: Estado, Municipio o Población.
- 5. **DOMICILIO PARTICULAR.** Se anota completo, para hacer efectiva la información en los aspectos escalafonarios.
- 6. **ASPECTOS A CALIFICAR.** Se sujetará a lo dispuesto por el instructivo de evaluación que obra en poder de las Dependencias y de las Delegaciones Sindicales.
- 7. **LUGAR Y FECHA.** Se anota el lugar donde se produzca el documento así como día y año de su expedición.
- 8. **LEGALIZACIÓN DEL CRÉDITO.**
 - a) Debe estar firmado por el jefe inmediato del trabajador y por el Representante Sindical, con el visto bueno de la autoridad superior al calificador, y los sellos respectivos.
 - b) Tratándose de trabajadores comisionados en el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, deberá estar firmado por el funcionario sindical del cual dependa y por quien le siga en jerarquía superior sindical, tratándose de otros comisionados se considerará el inciso (L) del instructivo.
 - c) En el caso de trabajadores comisionados, se adjuntará fotocopia del oficio de comisión.
 - d) En todos los casos se anotará la antefirma y cargo que desempeñen quienes firmen este documento.

FINALIDAD
Evaluar el desempeño de los trabajadores con fines escalafonarios.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIEPRE
Distribuir el formato	Comisión Nacional Mixta de Escalafón	Junio	Reportes / personal/ crédito escalafonario (grupo IV)
Llenar y entregar el formato	Directora de la Escuela	Julio	
Procesar	Comisión Nacional Mixta de Escalafón	Sin fecha	

Destinatario

Original: El trabajador lo entrega a la Comisión Nacional Mixta de Escalafón.

Primera copia: Trabajador.

Segunda copia: Director de la Escuela.

ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIIEPRE o SIBISEP	Observaciones
126	RM-01 Listado de Bienes por UR, por Tipo de Movimiento, por Familia CABM	Oficiales	SIBISEP / consulta / listado global	
128	RM-02 Vale Único de Resguardo de Bienes Muebles	Oficiales	SIBISEP / resguardos / generar vale	
130	RM-08 Oficio de Solicitud de Mantenimiento Preventivo y Correctivo	Oficiales	Reportes / recursos materiales / reportes especial / RM-08	
133	RM-10 Solicitud de Mobiliario y Equipo Escolar	Oficiales	Reportes / recursos materiales / reportes especial / RM-10	

RM-01 LISTADO DE BIENES POR UR, POR TIPO DE MOVIMIENTO, POR FAMILIA CABM

Reporte que genera el SIBISEP



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	1171200071180000096980900035	COMPUTADOR MAIN FRAME- IBM MOD. 6282B4S SERIE 78KBZZK CON TARJETA DE RED 6MN127CE73	12448.48	NO	No
402919	1171200051180000064990900030	MICROCOMPUTADORA- MCA.IBM MOD. 6282B8S S-78LAXZK	12312.78	NO	No
399546	1171200071180000064970900004	MICROCOMPUTADORA MCA. IBM MOD. PC350 SERIE 78NWD6	15083.62	NO	No
400689	1171200071180000064990900091	MICRO COMPUTADORA - MCA. IBM MOD. 6282B8S S-78LAXTV	12312.78	NO	No
400691	1171200071180000064990900089	MICROCOMPUTADORA- MCA. IBM MOD. 6282B8S S-78LB8NV	12312.78	NO	No
400693	1171200071180000064990900087	MICRO COMPUTADORA - MCA. IBM MOD. 6282B8S S-78KTVFT	12312.78	NO	No
999716	1141000061180000112000900108	TECLADO MCA. COMPAQ S:821B50FGAJRICW	891	SI	Si
998000	1141000061180000072000900115	MONITOR MCA. COMPAQ S: 037B828RB992	3207	SI	Si
998863	1141000061180000096000900108	C.P.U. MCA. COMPAQ S:6044FXHZB420	13184	SI	Si
399360	1171200061180000096960900052	COMPUTADOR MAIN FRAME MARCA IBM PENTIUM MULTIMEDIA MOD. 6586-358 S78VXCR5	11600	NO	No
399890	1171200061180000096970900034	COMPUTADOR MAIN FRAME MCA. IBM MOD. 350-P75 S-78KBLAN	14405.39	NO	No
406743	1171200021180000096960900031	COMPUTADOR MAIN FRAME MCA. IBM MOD. 350P75 SERIE:78-KRTAZ	11600	NO	No
399361	1171200061180000096960900053	COMPUTADOR MAIN FRAME MARCA - IBM PENTIUM MOD. 6586-368 S78KBLPV	11600	NO	No
404075	1171200041180000064990900061	MICRO-COMPUTADORA MARCA IBM MODELO 6282-B8S SERIE: 78-LAYTX, "MONITOR SVGA 14" S:23-8C5AR", 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 SIBISEP
Distribuir el formato	Dirección General de Administración, a través del nivel educativo	Al inicio del ciclo escolar	SIBISEP / consulta / listado global
Llenar el formato	Directora de la Escuela	Septiembre	
Recolectar los formatos	Supervisora de Zona Escolar	Septiembre	

Destinatario

Original: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Primera copia: Directora de la Escuela.

RM-02 VALE ÚNICO DE RESGUARDO DE BIENES MUEBLES

Reporte que genera el SIBISEP



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 EVALUACIÓN EDUCATIVA
 AREA DEPARTAMENTO DE CONTROL ESCOLAR

CLAVE 410
 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	1141000011450400112040906345	\$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 (J.G.O. 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:

1. 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 SIBISEP
Distribuir el formato	Dirección General de Administración, a través del nivel educativo	Al inicio del ciclo escolar	SIBISEP / resguardos / generar vale
Generar o llenar el formato	Directora de la Escuela	Septiembre	
Recolectar los formatos	Supervisora de Zona	Septiembre	

Destinatario

Original: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Primera copia: Directora 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 SIIPRE



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS
DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS IZTAPALAPA

México, D.F. a ____ de ____ de 20__

C. DIRECTOR (A) Presente

Por este conducto deseamos manifestar que, previo acuerdo de la comunidad de los distintos turnos que laboran en este plantel, se han detectado **todas las necesidades de mantenimiento preventivo y correctivo** del inmueble escolar, señalando la prioridad con que son requeridas, a efecto de que sean atendidas de acuerdo a presupuesto y se integren al Programa Integral de Mantenimiento de la Delegación: _____ del Gobierno del Distrito Federal.

Nombre de la Escuela: _____ Clave: _____

Ubicación: _____

C.C.T. 09 _____ 09 _____ 09 _____ 09 _____ 09 _____
MATUTINO VESPERTINO T. COMPLETO J. AMPLIADA NOCTURNO

SECCIÓN	PRIORIDAD	DESCRIPCIÓN PRECISA DE LA NECESIDAD	LUGAR DONDE SE LOCALIZA
SEGURIDAD			
FUNCIONALIDAD			
IMAGEN			

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 Familia T. Vespertino
Nombre y Firma del Director(a) T. Completo	Nombre y Firma Asoc. Padres de Familia T. Completo
Nombre y Firma del Director(a) T. Jornada Ampliada	Nombre y Firma Asoc. Padres de Fam. T. Jornada Ampliada

Nota: Si las escuelas tienen distintos nombres según el turno favor de anotar sólo el nombre y clave económica del turno matutino.

Instructivo

El personal directivo de los planteles consignará las necesidades que se citan, entre otras:

Sección: Seguridad.

- Columnas fracturadas, desplomadas (inclinadas) o flambeadas (con curva)
- Trabes fracturadas o flechadas (colgadas). Nota – Observar posibles fisuras en la unión con columnas
- Muros fisurados o desplomados (inclinados)
- Losas flechadas (techos colgados) o con humedad excesiva
- Barandales con fallas de anclaje (flojos, en la unión a pisos o muros o columnas)
- Escaleras fracturadas

Sección: Funcionalidad.

- Filtración de aguas pluviales (impermeabilización deteriorada)
- Instalaciones hidrosanitarias dañadas (tuberías picadas, llaves descompuestas, wc. descompuestos, cisternas y/o tinacos fisurados o con agua contaminada, drenajes tapados, fosas sépticas saturadas, etc.)
- Instalaciones eléctricas con cortos, falsos contactos, voltajes inadecuados, tablero de control dañado, Lámparas y/o balastras fundidas, etc.
- Puertas y ventanas descuadradas o con vidrios rotos
- Reparación o sustitución de pisos
- Proliferación de fauna nociva
- Edificación de escaleras de emergencia (previo dictamen de la Dirección de Edificios de la SEP)
- Puertas alternas de salida
- Sustitución de techos de lámina o multipanel

Sección: Imagen.

- Aplanados y/o pintura (interior y/o exterior)
- Rehabilitación de areneros y chapoteaderos
- Mantenimiento de áreas verdes

Por otra parte y sin excepción alguna, se debe registrar en la columna correspondiente, el lugar donde se localizan las necesidades.

Notas:

- Registre las necesidades en uno o más formatos RM-08
- En virtud de no ser materia de este formato, se suplica no anotar peticiones de ampliación o construcción de nuevos locales (aulas, oficinas, talleres, bodegas, etc.)
- En virtud de no ser materia de este formato, se suplica no anotar peticiones de mobiliario o equipo escolar.
- En virtud de no ser materia de este formato, se suplica no anotar peticiones de fumigaciones.
- La columna de prioridad se debe llenar de tal forma que la que se considera la más urgente, debe ser señalada con el número 1, a la que sigue en orden de prioridad se le señala con el número 2 y así sucesivamente, de tal forma que a la Delegación Política identifique el orden de prioridad con el que debe abordar la atención de las necesidades de reparación y mantenimiento mayor del inmueble escolar.

CONCEPTOS DE REPARACIÓN Y MANTENIMIENTO

1.	Albañilería (reparación de muros, plafones, construcción de muros o bardas, resanes en general, reparación o sustitución de techos).
2.	Impermeabilización.
3.	Instalación hidrosanitaria (Instalación de agua, drenaje, cambio o reparación de W.C., lavabos, tinacos de agua y cisterna).
4.	Instalación eléctrica.
5.	Herrería (puertas, ventanas, protecciones, barandales, malla ciclónica).
6.	Carpintería (closets, entrepaño de muebles empotrados).
7.	Recubrimiento de pisos (reparación, colocación de pisos, cambio de pisos).
8.	Pintura (en general del inmueble, interior y exterior).
9.	Instalación de gas.
10.	Escalera de emergencia.
11.	Mantenimiento de áreas verdes.
12.	Vidriería (vidrios y marcolitas).
13.	Peritaje estructural.
14.	Señalamientos de Zona Escolar en la Vía Pública
15.	Acabados
16.	Construcción de Rampas.
17.	Instalación de Pasamanos para la circulación de niños con discapacidad física.
18.	Suministro de arena sílica para el arenero
19.	Retiro de cascajo
20.	Suministro y colocación de alarma para simulacros

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

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIEPRE
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Septiembre	Reportes / recursos materiales / reportes especial / RM-08
Llenar el formato	Directora de la Escuela	Septiembre	

Destinatario

Original: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Primera copia: Directora de la Escuela.

RM-10 SOLICITUD DE MOBILIARIO Y EQUIPO ESCOLAR

Reporte que genera el SILEPRE



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS
DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS IZTAPALAPA

México D.F. a ____ de mayo de 20__.

C. Directora de Educación Inicial
o Director General de Servicios
Educativos Iztapalapa.

Presente

Por este conducto deseamos manifestar que, previo acuerdo de la comunidad de 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: 09 09 09 09
 Matutino Vespertino T. Completo J. Ampliada

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. Completo

Nombre y firma Asoc. Padres de Fam. T. Completo

Nombre y firma del Director(a) T. J. Ampliada

Nombre y firma Asoc. Padres de Fam. T. J. Ampliada

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	Secuencia en el SIIEPRE
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Octubre	Reportes / recursos materiales / reportes especial / RM-10
Llenar y entregar el formato	Directora de la Escuela	Octubre	

Destinatario

Original: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar de la Dirección General de Servicios Educativos o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Primera copia: Directora de la Escuela.

ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS

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

RF-01 COMPROBACIÓN DE GASTOS

Formato que envía el área normativa

Anexo 4

FORMATO PARA LA COMPROBACIÓN DE GASTOS ADQUISICIÓN DE MATERIAL DE OFICINA, LIMPIEZA, CONSUMIBLES DE COMPUTO Y MATERIAL ELÉCTRICO

DIRECTOR(A): _____
ZONA O SECTOR: _____
DOMICILIO: _____
UNIDAD ADMINISTRATIVA: _____
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN: _____ CHEQUE No.: _____

CONCEPTO DE GASTO	No. DE FACTURA	PROVEEDOR	IMPORTE
		SUMA TOTAL	

TOTAL DE GASTOS COMPROBADOS: _____
SOBRANTE: _____
FICHA DE DEPÓSITO (REMANENTE): _____

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

DIRECTOR DE LA ESCUELA

DIRECTOR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA
O DE LA DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN

MÉXICO, D.F., A ____ DE ____ DEL 20__

FINALIDAD
Integrar el reporte de gastos realizados por la escuela en relación con los recursos del MANE.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Entregar el formato	El Nivel Educativo de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Septiembre
Llenado del formato	Directora de la Escuela	Septiembre – Diciembre
Remisión del formato al nivel educativo	Directora de la escuela	1ª Quincena de enero

Destinatario

Original: El Nivel Educativo de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Primera copia: Directora de la Escuela.

FORMATOS QUE SE UTILIZAN ÚNICAMENTE EN CASO DE SER NECESARIO

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIIEPRE o SIBISEP	Observaciones
140	PREINS-10 Solicitud de Preinscripción de Educación Preescolar, Primaria ó Secundaria <i>(Para los alumnos que solicitan preinscripción a Educación Primaria)</i>	Oficiales	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa
143	RH-06 Acta Administrativa	Oficiales	Reportes / personal / reportes especiales / RH-06	
148	RH-07 Acta Administrativa por Abandono de Empleo	Oficiales	Reportes / personal / reportes especiales / RH-07	
152	RH-09 Acta Administrativa de Entrega-Recepción	Oficiales	Reportes / personal / reportes especiales / RH-09	
156	RH-10 Citatorios para el Trabajador de Base y para la Representación Sindical	Oficiales	Reportes / personal / citatorio	
159	RM-03 Dictamen de No Utilidad	Oficiales	No lo incluye el SIBISEP	Formato que envía el área normativa
161	RM-04 Acta Administrativa (Robo, Accidente o Extravío)	Oficiales	Reportes / recursos materiales / reportes especiales / RM-04	
163	RM-16 Cambio de Adscripción de Bienes Muebles	Oficiales	SIBISEP / modificar / cambio de adscripción / cambio entre UR	
165	RM-17 Baja de Bienes Muebles Valores o Dinero en Efectivo de la AFSEDF	Oficiales	SIBISEP / afectación de la baja de bienes	
167	EX-08 Guía Para la Atención del Preescolar	Oficiales	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa
172	EX-09 Pase de Referencia	Oficiales	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa
173	EX-12 Programa de Prevención del Delito	Oficiales	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa

PREINS-10 SOLICITUD DE PREINSCRIPCIÓN DE EDUCACIÓN PREESCOLAR, PRIMARIA Ó SECUNDARIA
(Para los alumnos que solicitan preinscripción a Educación Primaria

Formato que envía el área normativa



DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN EDUCATIVA
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN EDUCATIVA
SISTEMA AUTOMÁTICO DE INSCRIPCIÓN Y DISTRIBUCIÓN

PROCESO DE ASIGNACIÓN CERTIFICADO BAJO LA NORMA DE CALIDAD ISO-9001-2008

PREINS-10

SOLICITUD DE PREINSCRIPCIÓN DE NUEVO INGRESO AL CICLO ESCOLAR 2012-2013	USO EXCLUSIVO DE LA ESCUELA DE LA 1ERA. OPCIÓN	
SELECCIONE AL NIVEL AL QUE DESEA INGRESAR: PRE ☐ PRI ☐ SEC ☐	O. P.	FOLIO

**LA PRIMERA OPCIÓN SERÁ LA ESCUELA DONDE ACUDA A ENTREGAR
ESTA SOLICITUD**

1.- PRIMER APELLIDO:	
2.- SEGUNDO APELLIDO:	
3.- NOMBRE(S):	
4.- FECHA DE NACIMIENTO:	5.- SEXO (MARQUE CON UNA X):
AÑO MES DÍA	MASCULINO ☐ FEMENINO ☐
6.- CURP:	7.- PESO KG.: 8.- ESTATURA M.:
9.- ENTIDAD FEDERATIVA DE NACIMIENTO:	
D.F.	OTRO ESPECIFIQUE:
10.- DOMICILIO:	11.- COLONIA
12.- DELEGACIÓN O MUNICIPIO	13.- C.P.:
14.- TELÉFONO DONDE SE LE PUEDE LOCALIZAR (NO CELULAR):	
15.- ¿TIENE ALGUNA NECESIDAD EDUCATIVA ESPECIAL? (MARQUE CON "X"): ☐ SI ☐ NO ¿CUÁL?	
16.- ¿UTILIZA ACTUALMENTE EL SERVICIO DE C.A.P.E.P. Y/O U.S.A.E.R.? (MARQUE CON X): ☐ SI ☐ NO ☐	

ESCUELA SOLICITADA

17.- OPCIÓN	OP	NOMBRE	TURNO			
1RA. OPCIÓN			MATUTINO	VESPERTINO	TIEMPO COMPLETO	JORNADA AMPLIADA
2DA. OPCIÓN			MATUTINO	VESPERTINO	TIEMPO COMPLETO	JORNADA AMPLIADA
3RA. OPCIÓN			MATUTINO	VESPERTINO	TIEMPO COMPLETO	JORNADA AMPLIADA
18.- SELECCIONE LA MODALIDAD, MARQUE CON "X" (SOLO SECUNDARIA)						
1RA. OPCIÓN		GENERAL	TÉCNICA	TELESECUNDARIA	TRABAJADORES	
2DA. OPCIÓN		GENERAL	TÉCNICA	TELESECUNDARIA	TRABAJADORES	
3RA. OPCIÓN		GENERAL	TÉCNICA	TELESECUNDARIA	TRABAJADORES	

NOTA: LA ASIGNACIÓN DE LA ESCUELA Y EL TURNO ESTÁN SUJETOS A LOS LUGARES DISPONIBLES Y A LOS CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DE TRÁMITE. LA REALIZACIÓN DE ÉSTE TRÁMITE ES GRATUITO. LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA SE CONSIDERA CONFIDENCIAL DE ACUERDO A LAS NORMAS DEL IFAI.

NOMBRE, FIRMA Y PARENTESCO DE QUIEN REALIZA LA PREINSCRIPCIÓN

Reverso del formato



DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN EDUCATIVA DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN EDUCATIVA SISTEMA AUTOMÁTICO DE INSCRIPCIÓN Y DISTRIBUCIÓN

PROCESO DE ASIGNACIÓN CERTIFICADO BAJO LA NORMA DE CALIDAD ISO-9001-2008

PREINS-10

19.- ¿TIENE HERMANOS CURSANDO EN LA ESCUELA DE PRIMERA OPCIÓN? (MARQUE E INDIQUE GRADO Y GRUPO) ANEXAR COPIA DE LA CREDENCIAL Y/O CONSTANCIA DE ESTUDIOS.	SI	NO	GRADO	GRUPO
20.- ¿TIENE HERMANOS REALIZANDO PREINSCRIPCIÓN EN ESTE PROCESO? EN CASO DE MARCAR SI, INDICAR PARA QUÉ GRADO	SI	NO	GRADO	GRUPO
21.- ¿CUÁNTOS AÑOS CURSÓ PREESCOLAR? (SOLO PRIMARIA Y SECUNDARIA, MARQUE CON "X")	NINGUNO	1 AÑO	2 AÑOS	3 AÑOS
22.- ¿CUÁNTAS PERSONAS VIVEN EN SU HOGAR? INCLUYÉNDOSE	¿CON QUIÉN VIVE?			
23.- ¿QUIÉN SOSTIENE ECONÓMICAMENTE SU HOGAR?	SOLO PADRE	SOLO MADRE	AMBOS	OTROS
24.- ESCUELA DE PROCEDENCIA, ESCRIBA EL C.C.T.: (SOLO PRIMARIA Y SECUNDARIA)				
25.- NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS (MARQUE CON "X")				
PADRE O TUTOR			MADRE O TUTORA	
	NOMBRE			
	FECHA DE NACIMIENTO			
	NO SABE LEER			
	SABE LEER SIN INSTRUCCIÓN			
	PRIMARIA INCOMPLETA			
	PRIMARIA COMPLETA			
	SECUNDARIA INCOMPLETA			
	SECUNDARIA COMPLETA			
	CARRERA TÉCNICA			
	BACHILLERATO Y/O TÉCNICO PROFESIONAL			
	LICENCIATURA			
	ESPECIALIDAD O MAESTRÍA			
	DOCTORADO			

NOTA: LA ASIGNACIÓN DE LA ESCUELA Y EL TURNO ESTÁN SUJETOS A LOS LUGARES DISPONIBLES Y A LOS CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DE TRÁMITE. LA REALIZACIÓN DE ÉSTE TRÁMITE ES GRATUITO. LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA SE CONSIDERA CONFIDENCIAL DE ACUERDO A LAS NORMAS DEL IFAI.

NOMBRE, FIRMA Y PARENTESCO DE QUIEN REALIZA LA PREINSCRIPCIÓN

FINALIDAD
Conocer los datos de los alumnos que solicitan preinscripción a Educación Primaria.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Sistema Automático de Inscripción y Distribución	Enero-Febrero
Entregar el formato a los alumnos de tercer grado de educación preescolar	Directora de la Escuela	Febrero

Destinatario

Original: Director de la escuela primaria a la que el alumno solicite preinscripción.

RH-06 ACTA ADMINISTRATIVA *

Reporte que genera el SIIEPRE

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

EN LA CIUDAD DE _____¹, SIENDO LAS _____² HORAS EL DÍA _____³ DEL MES DE _____⁴ DEL AÑO _____⁵, EN EL LOCAL QUE OCUPA _____⁶ UBICADO EN _____⁷, EL C. _____⁸, CON CARGO _____⁹, LOS CC. _____¹⁰ Y _____¹¹ EN SU CALIDAD DE TESTIGOS DE CARGO; EL TRABAJADOR _____¹², ASISTIDO DEL REPRESENTANTE SINDICAL DE NOMBRE _____¹³ Y LOS TESTIGOS DE DESCARGO QUE PROPONE, LOS CC. _____¹⁴ Y _____¹⁵; ASÍ COMO LOS CC. _____¹⁶ Y _____¹⁷ 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 DIVERSOS HECHOS QUE SE ATRIBUYEN AL (LA) C. _____¹⁸ CONSISTENTES EN _____¹⁹

DECLARACIÓN DE LOS TESTIGOS DE CARGO:

A CONTINUACIÓN, SE PRESENTA POR SEPARADO EL PRIMER TESTIGO DE CARGO, QUIEN POR SUS GENERALES DIJO LLAMARSE _____²⁰, DE _____²¹ AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL _____²², CON DOMICILIO EN _____²³, IDENTIFICÁNDOSE CON LA CREDENCIAL No. _____²⁴ EXPEDIDA POR _____²⁵, 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 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: _____²⁶ PROTESTO, DESPUÉS DE LO CUAL DECLARA: _____²⁷ QUE LO ANTERIOR LO SABE Y LE CONSTA PORQUE _____²⁸ Y ADVIRTIÓ DE MANERA DIRECTA LOS HECHOS SEÑALADOS. QUE ES TODO LO QUE TIENE QUE DECLARAR, POR LO QUE PREVIA

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

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

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

⁴ Mes en que se levanta el acta.

⁵ Se anotará con letra el año que corresponda.

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

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

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

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

¹⁰ Nombre de los testigos de cargo.

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

¹² Nombre del representante sindical.

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

¹⁴ Nombre de los testigos de asistencia.

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

¹⁶ Se asentará una razón breve de los hechos que se atribuyen al trabajador y que motivan el acta administrativa.

¹⁷ Nombre del primer testigo de cargo.

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

¹⁹ Estado civil del primer testigo de cargo.

²⁰ Domicilio del primer testigo de cargo.

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

²² Nombre de la institución que expidió dicha credencial.

²³ Declaración del primer testigo de cargo.

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

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

DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR:

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

25 Nombre del segundo testigo de cargo.

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

27 Estado civil del segundo testigo de cargo.

28 Domicilio del segundo testigo de cargo.

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

30 Nombre de la institución que expidió dicha credencial.

31 Declaración del segundo testigo de cargo.

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

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

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

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

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

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

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

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

40 Lugar de adscripción del trabajador a quien se atribuyen los hechos motivo del acta administrativa.

41 Clave (s) presupuestal (es) asignada (s) por la Secretaría de Educación Pública al trabajador a quien se atribuyen los hechos motivo del acta administrativa.

42 Horario (s) en los que presta sus servicios el trabajador a quien se atribuyen los hechos motivo del acta administrativa.

43 Declaración del trabajador a quien se atribuyen los hechos motivo del acta administrativa.

DECLARACIÓN DE LOS TESTIGOS DE DESCARGO:

ACTO CONTINUO, SE PRESENTA EL (LA) C. _____⁴⁴ COMO PRIMER TESTIGO DE DESCARGO, QUIEN POR SUS GENERALES DIJO LLAMARSE COMO QUEDÓ ANOTADO, DE _____⁴⁵ AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL _____⁴⁶ Y CON DOMICILIO EN _____⁴⁷, IDENTIFICÁNDOSE CON LA CREDENCIAL No. _____⁴⁸ EXPEDIDA POR _____⁴⁹, QUE CONTIENE SU NOMBRE Y FOTOGRAFÍA QUE CONCUERDA CON SUS RASGOS FISONÓMICOS, LA CUAL SE HACE CONSTAR TENERLA A LA VISTA Y SE LE DEVUELVE POR SER DE SU USO PERSONAL, A QUIEN SE LE EXHORTA A CONDUCIRSE CON VERDAD Y SE LE HACE SABER DE LAS PENAS PARA LOS QUE DECLARAN CON FALSEDAD ANTE AUTORIDAD DISTINTA A LA JUDICIAL, PREVISTAS EN LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 247 Y DEMÁS APLICABLES DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL; QUE A LA LETRA DICE: "SE IMPONDRÁ DE CUATRO A OCHO AÑOS DE PRISIÓN Y MULTA DE CIEN A TRESCIENTOS DÍAS. AL QUE INTERROGADO POR ALGUNA AUTORIDAD PÚBLICA DISTINTA DE LA JUDICIAL, EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES O CON MOTIVO DE ELLAS, FALTARE A LA VERDAD"; LEÍDO LO ANTERIOR LA AUTORIDAD ACTUANTE PROCEDE A INTERROGAR AL PRIMER TESTIGO DE DESCARGO, EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS: ¿PROTESTA USTED BAJO SU PALABRA DE HONOR Y EN NOMBRE DE LA LEY DECLARAR CON LA VERDAD EN LA DILIGENCIA EN QUE VA A INTERVENIR?; A LO QUE EL PRIMER TESTIGO DE DESCARGO RESPONDE: _____⁵⁰ PROTESTO, DESPUÉS DE LO CUAL DECLARA: _____⁵⁰ LEÍDA QUE FUE SU DECLARACIÓN, LA RATIFICA EN SUS TÉRMINOS Y LA FIRMA AL MARGEN PARA CONSTANCIA.-----

RETIRANDO EL TESTIGO ANTERIOR, INTERVIENE POR SEPARADO EL C. _____⁵¹ SEGUNDO TESTIGO DE DESCARGO QUIEN POR SUS GENERALES DIJO LLAMARSE COMO QUEDÓ ANOTADO, DE _____⁵² AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL _____⁵³ Y CON DOMICILIO EN _____⁵⁴, IDENTIFICÁNDOSE CON LA CREDENCIAL No. _____⁵⁵ EXPEDIDA A SU FAVOR POR _____⁵⁶, QUE CONTIENE SU NOMBRE Y FOTOGRAFÍA QUE CONCUERDA CON SUS RASGOS FISONÓMICOS, LA CUAL SE HACE CONSTAR TENERLA A LA VISTA Y SE LE DEVUELVE POR SER DE USO PERSONAL, A QUIEN SE LE EXHORTA A CONDUCIRSE CON VERDAD Y SE LE HACE SABER DE LAS PENAS PARA LOS QUE DECLARAN CON FALSEDAD ANTE AUTORIDAD DISTINTA A LA JUDICIAL, PREVISTAS EN LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 247 Y DEMÁS APLICABLES DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL; QUE A LA LETRA DICE: "SE IMPONDRÁ CUATRO A OCHO AÑOS DE PRISIÓN Y MULTA DE CIEN A TRESCIENTOS DÍAS. AL QUE INTERROGADO POR ALGUNA AUTORIDAD PÚBLICA DISTINTA DE LA JUDICIAL, EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES O CON MOTIVO DE ELLAS, FALTARE A LA VERDAD"; LEÍDO LO ANTERIOR LA AUTORIDAD ACTUANTE PROCEDE A INTERROGAR AL QUE DECLARA, EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS: ¿PROTESTA USTED BAJO SU PALABRA DE HONOR Y EN NOMBRE DE LA LEY DECLARAR CON LA VERDAD EN LA DILIGENCIA EN QUE VA A INTERVENIR?; A LO QUE EL SEGUNDO TESTIGO DE DESCARGO RESPONDE: _____⁵⁷ PROTESTO, DESPUÉS DE LO CUAL, DECLARA: _____⁵⁷ LEÍDA QUE FUE SU DECLARACIÓN, LA RATIFICA EN SUS TÉRMINOS Y LA FIRMA AL MARGEN PARA CONSTANCIA.-----

DECLARACIÓN DEL REPRESENTANTE SINDICAL:

RETIRADO EL TESTIGO ANTERIOR, COMPARECE EL (LA) C. _____⁵⁸ EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE SINDICAL, QUIEN ACREDITA TAL CARÁCTER CON _____⁵⁹ Y SE IDENTIFICA CON LA CREDENCIAL No. _____⁶⁰ EXPEDIDA A SU FAVOR POR _____⁶¹. QUE CONTIENE SU NOMBRE Y FOTOGRAFÍA QUE CONCUERDA CON SUS RASGOS FISONÓMICOS, LA CUAL SE HACE CONSTAR TENERLA A LA VISTA Y SE LE DEVUELVE POR SER DE USO PERSONAL, MANIFIESTA QUE COMPARECE A ESTA ACTA EN VIRTUD DE HABER SIDO CITADO PREVIAMENTE, MEDIANTE CITATORIO-

44 Nombre del primer testigo de descargo.

45 Se anotará con números arábigos y con letra la edad del primer testigo de descargo.

46 Estado civil del primer testigo de descargo.

47 Domicilio del primer testigo de descargo.

48 Número de la credencial con la que se identifica el primer testigo de descargo.

49 Nombre de la institución que expidió dicha credencial.

50 Declaración del primer testigo de cargo.

51 Nombre del segundo testigo de descargo.

52 Se anotará con números arábigos y con letra la edad del segundo testigo de descargo.

53 Estado civil del segundo testigo de descargo.

54 Domicilio del segundo testigo de descargo.

55 Número de la credencial con que se identifica el segundo testigo de descargo.

56 Nombre de la institución que expidió dicha credencial.

57 Declaración del segundo testigo de descargo.

58 Nombre del representante sindical

59 Se describirá el documento con el que acredita su calidad de representante sindical.

60 Número de la credencial con que se identifica el representante sindical.

61 Nombre de la institución que expidió dicha credencial.

62 Número del oficio con que se citó a la representación al levantamiento del acta administrativa.

NÚMERO _____⁶², DE FECHA _____⁶³, Y AL EFECTO EXPONE:
 _____⁶⁴, QUE ES TODO LO QUE DESEA DECLARAR, LO
 CUAL, PREVIA LECTURA RATIFICA Y FIRMA AL MARGEN PARA CONSTANCIA. -----
 ----- ACTO CONTINUO EL FUNCIONARIO QUE ACTÚA, CON FUNDAMENTO EN EL
 PENÚLTIMO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 46 DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL
 ESTADO, SOLICITA AL REPRESENTANTE SINDICAL COMPARECIENTE, SU ANUENCIA PARA SUSPENDER
 LOS EFECTOS DEL NOMBRAMIENTO DEL (LA) _____⁶⁵ EN TANTO EL TRIBUNAL FEDERAL DE
 CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE RESUELVE EN DEFINITIVA SOBRE LA DEMANDA DE AUTORIZACIÓN DE CESE
 DE LOS EFECTOS DEL NOMBRAMIENTO DEL MISMO, EN EL CASO DE QUE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
 PÚBLICA DETERMINE PRESENTAR. -----
 EN USO DE LA PALABRA EL C. _____⁶⁶, EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE SINDICAL, SEÑALA:

NO HABIENDO MAS QUE HACER CONSTAR, SE DA POR CONCLUIDA LA PRESENTE ACTA, ANEXÁNDOSE
 LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: _____⁶⁸ SIENDO LAS
 _____⁶⁹ DEL DÍA DE SU INICIO, FIRMANDO AL MARGEN Y AL CALCE LOS QUE EN ELLA
 INTERVINIERON Y AL CALCE LOS TESTIGOS DE ASISTENCIA, QUIENES POR SUS GENERALES DIJERON,
 LA C. _____⁷⁰ LLAMARSE COMO QUEDÓ ANOTADO, DE _____⁷¹ AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL
 _____⁷² Y CON DOMICILIO EN _____⁷³, IDENTIFICÁNDOSE CON LA CREDENCIAL No.
 _____⁷⁴ EXPEDIDA A SU FAVOR POR _____⁷⁵, QUE CONTIENE SU NOMBRE Y FOTOGRAFÍA
 QUE CONCUERDA CON SUS RASGOS FISONÓMICOS, LA CUAL SE HACE CONSTAR TENERLA A LA VISTA Y
 SE LE DEVUELVE POR SER DE USO PERSONAL, Y LA C. _____⁷⁶, DIJO LLAMARSE COMO QUEDÓ
 ANOTADO, DE _____⁷⁷ AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL _____⁷⁸ Y CON DOMICILIO EN
 _____⁷⁹, IDENTIFICÁNDOSE CON LA CREDENCIAL No. _____⁸⁰ EXPEDIDA A SU FAVOR
 POR _____⁸¹, QUE CONTIENE SU NOMBRE Y FOTOGRAFÍA QUE CONCUERDA CON SUS RASGOS
 FISONÓMICOS, LA CUAL SE HACE CONSTAR TENERLA A LA VISTA Y SE LE DEVUELVE POR SER DE USO
 PERSONAL.

82	83	84
_____	_____	_____
RECIBÍ COPIA AUTÓGRAFA DEL ACTA	RECIBÍ COPIA AUTÓGRAFA DEL ACTA	RECIBÍ COPIA AUTÓGRAFA DEL ACTA
85	86	87
_____	_____	_____
87	88	89
_____	_____	_____
89	90	91
_____	_____	_____

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, 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 SIIEPRE
Elaborar y entregar el formato	Directora de la Escuela	Cuando sea necesario	Reportes / personal / reportes especiales / RH-06
Recolectar	Supervisión de Zona Escolar	Cuando sea necesario	

Destinatario

Original:	Dirección General de Asuntos Jurídicos.
Primera copia:	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.
Segunda copia:	Directora 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 SIIPRE

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 311 (SERÁ SANCIONADO DE DOS A SEIS AÑOS DE PRISIÓN Y DE CIENTO A TRESCIENTOS DÍAS DE MULTA) Y DEMÁS APLICABLES DEL CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL, 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 311 Y DEMÁS APLICABLES DEL CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL, 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 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 ESTÁ 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 del Distrito Federal, que establece que en caso de incurrir en falsedad podrán ser privados de su libertad hasta por 2 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 Dirección General de Personal 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 Dirección General de Personal, 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 Dirección General de Personal, 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 Dirección General de Personal 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 Dirección General de Asuntos Jurídicos, única competente para substanciar el procedimiento administrativo del caso, de acuerdo al artículo 10,11 fracción V, XI y XII del Reglamento Interior de la Secretaría de Educación Pública.

FINALIDAD
Hacer constar las inasistencias injustificadas y consecutivas a laborar por parte de algún trabajador.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIEPRE
Formular, remitir el acta y anexos	Directora de la Escuela	Cuando sea necesario	Reportes / personal / reportes especiales / RH-07

Destinatario

Original: Dirección General de Asuntos Jurídicos.

Primera copia: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Segunda copia: Directora de la Escuela.

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 SIIPRE

GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DE ACTA ADMINISTRATIVA DE ENTREGA-RECEPCIÓN Centro educativo (1)

En la Ciudad de (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 Directora que entrega la escuela, deberá solicitar asesoría al área jurídica 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 elaborarla(s).....

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 presente acta, deberá hacerse en un plazo de quince 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 SIIEPRE
Llenar y entregar el formato	Directora de la Escuela	Cuando sea necesario	Reportes / personal / reportes especiales / RH-09
Recolectar	Supervisión de Zona Escolar	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.

RH-10 CITATORIO PARA EL TRABAJADOR DE BASE Y PARA LA REPRESENTACIÓN SINDICAL

Reporte que genera el SIIEPRE



NOMBRE DE LA ESCUELA:
CCT:
CLAVE ECO:
DOMICILIO:
DELEGACIÓN:
COLONIA:
C.P.

FORMATO DE CITATORIO AL TRABAJADOR PARA ACTA ADMINISTRATIVA

A ____ de ____ de ¹

C. _____ ²
P R E S E N T E

CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 46 BIS DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, ME PERMITO SOLICITAR SU PRESENCIA PARA EL DÍA ³ _____ A LAS _____ ⁴ HORAS, EN _____ ⁵, A FIN DE INSTRUMENTAR ACTA ADMINISTRATIVA CON OBJETO DE INVESTIGAR HECHOS QUE SE LE ATRIBUYEN, -----CONSISTENTES-----EN ⁶ EN ESE SENTIDO, SE LE HACE SABER QUE TIENE DERECHO A DECLARAR SOBRE LOS HECHOS QUE SE INVESTIGAN, ASÍ COMO A PRESENTAR **LOS TESTIGOS DE DESCARGO QUE ESTIME PERTINENTES, Y LAS PRUEBAS DOCUMENTALES QUE CONSIDERE ES CONVENIENTE SE AGREGUEN AL ACTA**, SOLICITÁNDOLE SE SIRVA TRAER IDENTIFICACIÓN OFICIAL Y DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITE LA FILIACIÓN Y/O CLAVE PRESUPUESTAL DEL PUESTO O PUESTOS QUE OSTENTE EN ESTA DEPENDENCIA; EN LA INTELIGENCIA QUE DE NO PRESENTARSE A LA INSTRUMENTACIÓN DEL ACTA ADMINISTRATIVA, ÉSTA SE LEVANTARÁ EN SU AUSENCIA.

A T E N T A M E N T E

⁷
NOMBRE Y FIRMA
(JEFE SUPERIOR)

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. Fecha en que se levantará el acta administrativa.
4. Hora en que se levantará el acta administrativa.
5. Lugar en el cual se llevará a cabo la instrumentación del acta administrativa, precisando el área de su ubicación.
6. Hechos que se atribuyen al trabajador que se cita y que dan lugar al levantamiento del acta administrativa.
7. Nombre y firma del jefe superior de la oficina de adscripción del trabajador a quien se cita.

La Representación Sindical



NOMBRE DE LA ESCUELA:
CCT:
CLAVE ECO:
DOMICILIO:
DELEGACIÓN:
COLONIA:
C.P.

FORMATO DE CITATORIO A ACTA ADMINISTRATIVA PARA LA REPRESENTACIÓN SINDICAL.

¹ _____ A _____ DE _____ DE _____

C. _____ ²

P R E S E N T E

CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 46 BIS DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, ME PERMITO SOLICITAR SU PRESENCIA PARA LA INSTRUMENTACIÓN DEL ACTA ADMINISTRATIVA QUE SE LLEVARÁ A CABO EL DÍA ³ _____ A LAS _____ ⁴ HORAS, EN _____ ⁵, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE SINDICAL DEL C. _____ ⁶, CON OBJETO DE INVESTIGAR HECHOS IRREGULARES QUE SE ATRIBUYEN AL CITADO TRABAJADOR, CONSISTENTES EN _____ ⁷, 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

_____ ⁸

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. Fecha en que se levantará el acta administrativa.
4. Hora en que se levantará el acta administrativa.
5. Lugar en el cual se llevará a cabo la instrumentación del acta administrativa, precisando el área de su ubicación.
6. Nombre del trabajador a quien se atribuyen los hechos motivo del acta administrativa.
7. Hechos que se atribuyen al trabajador y que dan lugar al levantamiento del acta administrativa.
8. 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 SIIEPRE
Elaborar y entregar el formato (citatorio)	Directora de la Escuela	Cuando sea necesario	Reportes / personal / citatorio

Destinatario

Original:	Interesado.
Primera copia:	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.
Segunda copia:	Directora de la Escuela.

NOTA: Para efectos del citatorio se llamarán ejemplares, el primer ejemplar es original y los siguientes son fotocopias con firmas autógrafas. Este citatorio deberá ser entregado al trabajador y al representante sindical cuando menos con 24 horas de anticipación a la instrumentación del acta.

Formato que envía el área normativa

159

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).
- 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;
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.
- 13 Determinación si los bienes que se dictaminan aún no son considerados como desechos, o bien se encuentran con esta característica.
- 14 Observaciones.
- 15 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).
- 16 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).
- 17

FINALIDAD

Tramitar la baja de bienes muebles que ya no son útiles para el plantel.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Dirección General de Administración, a través del Nivel Educativo	Cuando sea necesario
Llenar el formato	Directora de la Escuela	Cuando sea necesario
Recolectar los formatos	Inspectores Generales	Cuando sea necesario
Procesar	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Cuando sea necesario

Destinatario

Original: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Primera copia: Directora de la Escuela.

RM-04 ACTA ADMINISTRATIVA
(Robo, Accidente o Extravió)

ACTA ADMINISTRATIVA
(TÍTULO)(ROBO, ACCIDENTE O EXTRAVÍO)

EN LA CIUDAD DE MÉXICO, DISTRITO FEDERAL, 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 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 DEONENTE 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 DEONENTE 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 SIIEPRE
Llenar el formato	Directora de la escuela	Cuando sea necesario	Reportes / recursos materiales / reportes especiales / RM-04

Destinatario

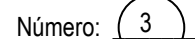
Original: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Primera copia: Directora de la escuela.

Segunda copia: Interesado.

* Se debe elaborar en forma inmediata a los hechos.

Reporte que se genera en el SIBISEP



4 Hoja ____ de ____

Unidad que entrega los bienes: (1)

Fecha: 5

Unidad que recibe los bienes: 2 Total de Bienes: 6

UNIDAD QUE ENTREGA

JEFE DEPTO. DE RECURSOS MATERIALES

16

Nombre y firma

17

Nombre y firma

JEFE DEPTO. DE RECURSOS MATERIALES

18

Nombre y firma

19

Nombre y firma

163

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 SIBISEP (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 SIBISEP
Distribuir el formato	Área de Recursos Materiales de la Dirección General de Administración, a través del Nivel Educativo	Cuando sea necesario	SIBISEP / modificar / cambio de adscripción / cambio entre UR
Llenar el formato	Directora de la Escuela	Cuando sea necesario	
Entregar el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Cuando sea necesario	

Destinatario

Original: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Primera copia: Directora de la Escuela.

RM-17 BAJA DE BIENES MUEBLES VALORES O DINERO EN EFECTIVO DE LA AFSEDF

Reporte que se genera en el SIBISEP



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS
DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS IZTAPALAPA
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

BAJA DE BIENES MUEBLES VALORES O DINERO EN EFECTIVO DE LA AFSEDF

1 20__

Fecha: 2

3 Hoja __ de __

4 N° 1	5 UBICACIÓN FÍSICA DEL BIEN
-----------	-----------------------------

6 ÁREA ENCARGADA DEL BIEN Nombre del Centro de Trabajo	7 NO. DE INVENTARIO O BASE DE DATOS 114200003118000001.....
---	--

8 NUMERO DE PÓLIZA 0526	9 TIPO DEL BIEN VALOR O DINERO EN EFECTIVO BIEN INSTRUMENTAL.....
----------------------------	--

10 DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL BIEN LAPTOP PROCESADOR CORE DUE (ejemplo)	11 MARCA HP COMPAQ	12 MODELO 6730B	13 NUMERO DE SERIE CNU9516LLM
---	-----------------------	--------------------	----------------------------------

FECHA DE ENAJENACIÓN, DESTRUCCIÓN, TRANSFERENCIA, ROBO, EXTRAVÍO Y SINIESTRO 14

15 VALOR DE PÓLIZA (CON TOTAL)	16 VIGENCIA DE LA PÓLIZA DEL BIEN MUEBLE VALOR O DINERO EN EFECTIVO	17 COMENTARIOS O INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA QUE SE ESTIME NECESARIA 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 SIBISEP
Distribuir el formato	Área de Recursos Materiales de la Dirección General de Administración, a través del Nivel Educativo	Cuando sea necesario	SIBISEP / afectación de la baja de bienes
Llenar el formato	Directora de la Escuela	Cuando sea necesario	
Recolectar los formatos	Inspectores Generales	Cuando sea necesario	
Procesar	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Cuando sea necesario	

Destinatario

Original: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Primera copia: Directora de la Escuela.

EX-08 GUÍA PARA LA ATENCIÓN DEL PREESCOLAR

Formato que envía el área normativa Hoja 1 de 4



DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

GUÍA PARA LA ATENCIÓN DEL PREESCOLAR

PRESENTACIÓN

La Guía para la Atención del Preescolar tiene el propósito de apoyar al personal docente de Educación Preescolar para que conozca y registre características y antecedentes individuales de niñas y niños. La información recabada será incorporada al expediente individual del preescolar.

Durante los primeros días hábiles del ciclo escolar, las docentes realizarán entre otras actividades, entrevistas con padres y madres de familia para obtener información básica de los menores que junto con las observaciones en el desempeño de los niños y las características de su entorno, sustentarán las experiencias de aprendizaje tanto para la etapa diagnóstica como para las subsecuentes acciones educativas.

La información proporcionada por el padre y/o madre de familia permitirá a la docente:

- **Tener un primer acercamiento** con los padres de familia para fortalecer los vínculos de comunicación y cooperación para brindar una mejor atención educativa a sus hijos.
- **Detectar** algunos problemas de salud y orientar oportunamente a los padres o tutores para su atención.
- **Diseñar un ambiente de aprendizaje** que apoye el desarrollo de competencias en el marco del Programa de Educación Preescolar vigente.

Esta guía se aplicará a toda la población infantil y formará parte del expediente individual del alumno junto con el **Examen Médico del Escolar**.

La Guía Para la Atención del Preescolar, es un documento que estará vigente durante el tiempo de permanencia del menor en el plantel, por lo que es importante que se actualicen cada ciclo escolar los datos necesarios. Si el alumno o alumna es de tercer grado la **Guía** se entregará al padre, madre de familia o tutor al término del ciclo escolar como parte del expediente individual. Cuando el padre, madre de familia o tutor notifique baja de su hijo, hija, el docente le entregará el expediente con la indicación de que lo presente al inscribirse en otro jardín de niños.

I.- DATOS GENERALES

1.-Nombre del niño (a): _____

2.- Fecha de nacimiento: _____ Sexo: _____

3.- Domicilio: _____

4.-Institución de la que se es derechohabiente: IMSS () ISSSTE () Otro () Ninguna () Cuenta con Carnet de gratuidad: Si () No ()

5.- ¿Ha recibido atención educativa o asistencial de otra institución? Sí () No ()

¿En cuál? _____ Tiempo de permanencia: _____

II.- ANTECEDENTES DEL NIÑO O LA NIÑA

- 6.- Lugar de nacimiento: _____
Especifique población: _____
- 7.- Desarrollo del Embarazo: Normal () Semanas de Gestación: _____
Con problemas () Si () No () Especificar _____
- 8.- Parto: normal () cesárea () ¿se presentó algún problema al momento del parto? _____
Especificarlo: _____
- 9.- Lactancia: pecho () ¿cuánto tiempo? _____ Biberón () ¿desde qué edad? _____
¿hasta qué edad? _____
- 10.- Presenta alguna barrera para el aprendizaje ¿en qué? intelectual () auditiva () visual ()
motora () del habla () neurológica () del comportamiento () Especifique de qué tipo: _____
A qué edad se le diagnosticó: _____
En caso de recibir atención ¿qué tipo de tratamiento de apoyo se le ha recomendado? _____
- 11.- Usa prótesis o aparatos ortopédicos: Si () No ()
de extremidades superiores () de extremidades inferiores () auditivos () visuales ()
Requiere del uso permanente de: lentes () silla de ruedas () andadera () muletas () Otro: _____
Emplea: lenguaje de señas () lectura y escritura Braille ()
- 12.- Ha tenido algún accidente o enfermedad que haya requerido revisión médica u hospitalización:
Si () No () ¿Cuánto tiempo? _____
¿A qué edad? _____ ¿Por qué situación? _____
¿En la actualidad requiere algún cuidado especial? Si () No () ¿Cuáles? _____

(PARA COMPLEMENTAR ESTA SECCIÓN REVISE INFORMACIÓN DEL EXAMEN MÉDICO)

- 13.- Enfermedades que ha padecido: varicela() rubéola() escarlatina() hepatitis() tifoidea() paperas()
tosferina() otras: _____
- 14.- ¿Actualmente padece alguna enfermedad temporal o crónica?
Si () No () ¿Cuál? _____
- 15.- ¿Es alérgico o intolerante? Si () No () ¿a qué? alimentos () medicinas () animales ()
plantas () otros () ¿Cuáles? _____
- 16.- ¿Toma algún medicamento de forma permanente? Si () No () ¿Cuáles? _____
¿Requiere algún cuidado especial? Si () No () ¿Cuáles? _____
- 17.- ¿Presenta alguna fobia o miedo? Si () No () ¿a qué? _____
- 18.- ¿Duerme la mayoría de las veces?: sólo () con sus padres () hermanos () familiares () otros ()
- 19.- Horas que duerme en promedio: _____ Horario: _____
¿Hace siesta durante el día? Si () No () ¿De cuánto tiempo? _____
¿Presenta algún trastorno del sueño? Si () No () ¿cómo? pesadillas () insomnio ()
rechinar de dientes () sueño intranquilo () habla o se levanta dormido ()
- 20.- ¿Cuántas veces come al día? _____ Toma alimentos antes de llegar a la escuela Si () No ()
¿Cuáles consume frecuentemente? _____
- 21.- ¿Qué tipo de alimentos le gustan? _____
- 22.- ¿Cuántas horas al día ve televisión? _____ ¿sólo?: _____ ¿acompañado?: _____
- 23.- ¿Cuáles son sus programas favoritos? _____
- 24.- ¿Qué actividades realizan regularmente los fines de semana?
Visitas a: familiares () cine () parque de diversiones () museos () mercado ()
Otros: _____
- 25.- Personas que viven con el niño/a:
Padre () madre () hermanos () abuelos maternos () abuelos paternos () tíos () primos ()
Otros _____
- 26.- Edades de los hermanos y sexo: _____

28.- ¿Cuánto tiempo le dedica como padre o como madre, para estar con su hijo al día? _____

29.- Ingreso familiar mensual (aproximado): _____

III.- INFORMACIÓN FAMILIAR *(Puede complementarse con la ficha de inscripción)*

30.- Nombre del padre: _____ Edad: _____

Escolaridad: _____ Ocupación: _____ Lugar de Nacimiento: (Especifique el nombre de la población) _____ Teléfono: _____

31.- Nombre de la madre: _____ Edad: _____

Escolaridad: _____ Ocupación: _____ Lugar de Nacimiento: (Especifique el nombre de la población) _____ Teléfono: _____

32.- Nombre del tutor : (en su caso) _____ Edad: _____

Escolaridad: _____ Ocupación: _____ Lugar de Nacimiento (Especifique el nombre de la población): _____ Teléfono: _____

33.- Estado civil de los padres: Casados () Divorciados () Unión libre () Viuda/o () Madre soltera () Padre soltero ()

34.- En caso de emergencia avisar a: _____

Con domicilio en: _____ Teléfono: _____

Parentesco: _____ Ocupación: _____

35.- Existe Restricción legal para que alguno de los padres recoja al niño(a) en el plantel: _____

Si existe el caso anotar el nombre del tutor autorizado: _____

IV. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA Y DE LA COMUNIDAD

36.- Vivienda: casa () departamento () cuarto () propia () rentada () otra _____

37.- Tipo de construcción: madera () lámina () cartón () concreto () otra _____

38.- Servicios con que cuenta la vivienda: agua () drenaje () electricidad () teléfono () gas ()

39.- Servicios que hay en la comunidad: pavimentación () mercado () recolección de basura () alumbrado público ()

V.- OBSERVACIONES GENERALES

En este espacio la docente podrá registrar aquella información que le parezca importante del niño o niña que presenta algún problema para el aprendizaje.

Los datos que proporcionan los padres de familia o tutor, están protegidos por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. (IFAI).

V.- OBSERVACIONES GENERALES

En este espacio la docente podrá registrar aquella información que le parezca importante del niño o niña que presenta algún problema para el aprendizaje.

CICLO ESCOLAR _____ Fecha de realización de la entrevista _____ Grado ____ Grupo ____
 Presentó Examen Médico: SI () NO () ¿Cuál fue el diagnóstico? _____
 ¿A qué servicio fue referido? _____

_____ Nombre y Firma de la educadora de grupo	_____ Nombre y Firma del padre o tutor	_____ Nombre y Firma de la directora	Sello del Jardín de Niños
---	--	--	---------------------------

CICLO ESCOLAR _____ Fecha de realización de la entrevista _____ Grado ____ Grupo ____
 Presentó Examen Médico: SI () NO () ¿Cuál fue el diagnóstico? _____
 ¿A qué servicio fue referido? _____

_____ Nombre y Firma de la educadora de grupo	_____ Nombre y Firma del padre o tutor	_____ Nombre y Firma de la directora	Sello del Jardín de Niños
---	--	--	---------------------------

CICLO ESCOLAR _____ Fecha de realización de la entrevista _____ Grado ____ Grupo ____
 Presentó Examen Médico: SI () NO () ¿Cuál fue el diagnóstico? _____
 ¿A qué servicio fue referido? _____

_____ Nombre y Firma de la educadora de grupo	_____ Nombre y Firma del padre o tutor	_____ Nombre y Firma de la directora	Sello del Jardín de Niños
---	--	--	---------------------------

FINALIDAD
Proporcionar a la educadora los elementos necesarios para detectar posibles problemas de salud en la población infantil, con el fin de canalizarlos al Sector Salud, así como diseñar estrategias didácticas para fomentar la adquisición de hábitos de autocuidado, higiene y alimentación en los niños de su grupo.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato, recopilar la información, a fin de elaborar el diagnóstico de su grupo	Educadora	Septiembre

Destinatario:

Original: Archivo de la Educadora.

Notas:

- La guía es un documento vigente durante el tiempo de permanencia del menor en el plantel, por lo que es importante que se actualicen cada ciclo escolar los datos necesarios.
- Si el alumno es de 3er grado la guía se entregará al padre o tutor al término del ciclo escolar como parte del expediente individual para entregarlo en la escuela primaria el día de su inscripción.
- Cuando el padre o tutor notifique la baja de su hijo, el docente entregará el expediente con la guía original, el que debe presentar al inscribirse en otro jardín de niños.
- La información proporcionada se considera confidencial de acuerdo a las normas del IFAI.



PROGRAMA PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD
DEL ESCOLAR EN EL DISTRITO FEDERAL (PAISE)

PASE DE REFERENCIA

ALUMNO _____

DERECHOHABIENCIA

ESCUELA _____

Nombre

Domicilio

Delegación

PROBLEMA(S)	Definición	Delegación

SE REFIERE A

Institución médica a la que se envía

NOMBRE DEL PROFESOR MÉDICO QUE SE REFIERE AL ALUMNO

FECHA _____ FIRMA _____

SELO DE LA ESCUELA

NOTA DE RESPUESTA A LA REFERENCIA

Debe ser llenado por el médico que atiende al alumno y ser devuelto al padre de familia en la primera visita para su entrega al profesor que refirió al estudiante.

INSTITUTO QUE OTORGA LA ATENCIÓN _____

DIAGNÓSTICO CONFIRMADO

¿SE RESOLVIÓ EL PROBLEMA MOTIVO DE LA REFERENCIA?

☐ SI ☐ NO ☐ EN TRATAMIENTO

INDICACIONES

SE REFIRIÓ A OTRA INSTITUCIÓN O ESPECIALIDAD

☐ SI ☐ NO

EN CASO AFIRMATIVO INDIQUE LA RAZÓN

NOMBRE DEL MÉDICO _____

FECHA _____ FIRMA _____

SELO DE LA INSTITUCIÓN

FINALIDAD

Canalizar a los alumnos con problemas de salud al servicio médico.

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 del nivel educativo	Septiembre
Llenar el formato	Profesor de Educación Física o Profesor Adjunto o Educadora de Primero, Segundo o Tercer Grados	Cuando sea necesario
Recolectar los formatos	Padre de Familia del Educando	Cuando sea necesario

Destinatario

Original: Padre de Familia.



**DIRECCIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD EN
LAS ESCUELAS**

**PROGRAMA DE PREVENCIÓN
DEL DELITO**

- ☞ SOLICITUD DE VIGILANCIA Y/O INVESTIGACIÓN
- ☞ SOLICITUD PARA ATENCIÓN DE FALTAS CÍVICAS
- ☞ SOLICITUD DE PLÁTICAS Y/O CONFERENCIAS

FINALIDAD
Realizar acciones que permitan anticiparse a la posible presentación de un acto delictivo, mediante la solicitud de investigación, vigilancia, atención de faltas cívicas o la solicitud de pláticas de carácter preventivo.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el Formato	Dirección de Salud y Seguridad de la DGIFA en las Escuelas, a través de su página de Internet	Permanente
Solicitud de vigilancia y/o Investigación	Directora 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 para Atención de Faltas Cívicas	Directora 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	Directora de la Escuela Pláticas y talleres a cargo de Centros de Integración Juvenil, Procuraduría General de Justicia, Juzgados Cívicos o Dirección General de Prevención y Readaptación Social	Según su programa interno de seguridad Cuando sea necesario

Destinatario

Original: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Primera copia: Directora de la Escuela.

NOTA: Los formatos correspondientes a este Programa, se pueden obtener en la página de Internet de la Dirección de Salud y Seguridad en las Escuelas o de forma directa a través del Subcomité Delegacional de Seguridad Pública

<http://www.afsedf.sep.gob.mx/saludyseguridad/programaproteccioncivil.htm>