

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

Educación Preescolar
Ciclo Escolar 2011-2012



GOBIERNO
FEDERAL

SEP

90 años
1921 - 2011



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 2011-2012

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	53
- Becas	61
- Actividades Extracurriculares	67
- Administración de Personal	93
- Administración de Recursos Materiales y Servicios	127
- Administración de Recursos Financieros	137
- Formatos que se Utilizan Únicamente en Casos Necesarios	141

PRESENTACIÓN

Maestras, Maestros:

En apego del 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, 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 2011-2012, se ha integrado una sola carpeta, 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 (<http://www2.sep.df.gob.mx/escuelas/cuis/index.jsp>) la Carpeta Única de Información, que estará a la disposición para su consulta de supervisores, directores y docentes.

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, cuenta con Módulos Administrativos por niveles educativos, en cada uno de ellos se indica el nombre del formato, el tipo de servicio en que se aplica y la secuencia que se requiere seguir 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 DF), 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 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, 1er. 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

felipez@sep.gob.mx

hruiz@sep.gob.mx

CRONOGRAMA ANUAL DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS

Actividades Administrativas que deben cumplir durante el ciclo escolar 2011-2012, 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	PRE-INS-10 Solicitud de Preinscripción a Educación Preescolar	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 Solicitantes en la Escuela 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 Programa de Distribución de Libros de Texto Gratuitos de Educación Preescolar	28	1														
			2														
			3														
			4														
ESTADÍSTICA	911.1 Estadística de Educación Preescolar Inicio de Cursos	54	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	57	1																
			2																
			3																
			4																
BECAS	F-OB Información Relativa al Otorgamiento de Becas en Escuelas Particulares	62	1																
			2																
			3																
			4																
ACTIVIDADES EXTRACURRI- CULARES	EX -01 Acta Constitutiva del Comité de Salud y Seguridad Escolar	68	1																
			2																
			3																
			4																
	EX -02 Programa Interno de Seguridad Escolar en Planteles de Educ. Básica	72	1																
			2																
			3																
			4																
	EX -04 Reglamento de Asociaciones de Padres de Familia	74	1																
			2																
			3																
			4																
	EX -05 Listado Nominal de Niños Diagnosticados con Malnutrición y/o Dism. de Agudeza Visual	78	1																
			2																
			3																
			4																
	EX-16 Acta Constitutiva del Consejo Escolar de Participación Social en la Educación	89	1																
			2																
			3																
			4																
	D-1 Solicitud de Incorporación de la Escuela al Sistema de Desayunos Escolares	80	1																
			2																
			3																
			4																
D-1.1 Hoja Compromiso	83	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	85	1												
			2												
			3												
			4												
	D-3 Informe Mensual de Desayunos Escolares	87	1												
			2												
			3												
			4												
ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL	RH-01 Plantilla de Personal	95	1												
			2												
			3												
			4												
	RH-34 Oficio Personalizado de Incidencias de Personal	97	1												
			2												
			3												
			4												
	CMDF-01 Acta Constitutiva del Órgano de Evaluación	100	1												
			2												
			3												
			4												
	CMDF-02 Cédula de Inscripción	103	1												
			2												
			3												
			4												
	CMDF-03 Documentos que Integran el Expediente de Carrera Magisterial	106	1												
			2												
			3												
			4												
	CMDF-04 Evaluación del Desempeño Profesional	108	1												
			2												
			3												
			4												
	CMDF-04.1 Cédula de Resultados de Evaluación y Hoja de Lectura Óptica	110	1												
			2												
			3												
			4												
CMDF-04.2 Cédula de Registro de Indicadores del Órgano de Evaluación	116	1													
		2													
		3													
		4													
GRUPO II Crédito Escalafonario Anual para Trabajadores Docentes	119	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	GRUPO IV Crédito Escalonario Anual para Trabajadores no Docentes	123	1														
			2														
			3														
			4														
ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS	RM-01 Listado de Bienes por UR, por Tipo de Movimiento, por Familia CABM	128	1														
			2														
			3														
			4														
	RM-02 Vale Único de Resguardo de Bienes Muebles	130	1														
			2														
			3														
			4														
	RM-08 Oficio de Solicitud de Mantenimiento	132	1														
			2														
			3														
			4														
	RM-10 Solicitud de Mobiliario y Equipo Escolar	135	1														
			2														
			3														
			4														
RECURSOS FINANCIEROS	RF-01 Comprobación de Gastos	138	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	PRIM-INS-10 Solicitud de Preinscripción a 1er. Grado de Educación Primaria	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 para Jardines de Niños	37	1															
			2															
			3															
			4															
	PRE-CE-36 Constancia de Acreditación de 1° ó 2° 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 Cons. de Acredit. y de Cer. de Estudios de Educación Preescolar	50	1																
		2																
		3																
		4																
ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES	EX-09 Pase de Referencia	173	1															
			2	C U A N D O S E R E Q U I E R A														
			3	C U A N D O S E R E Q U I E R A														
			4															

FORMATOS QUE SE UTILIZAN ÚNICAMENTE EN CASOS NECESARIOS

Módulo	Formato		Página
	Clave	Nombre	
CONTROL ESCOLAR	PRIM-INS-10	Solicitud de Preinscripción a 1° Grado de Educación Primaria	142
ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL	RH-06	Acta Administrativa	145
	RH-07	Acta Administrativa por Abandono de Empleo	150
	RH-09	Acta Administrativa de Entrega-Recepción	154
	RH-10	Citatorios para el Trabajador de Base y para la Representación Sindical	158
ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS	RM-03	Solicitud de Dictamen de No Utilidad	161
	RM-04	Acta Administrativa (Robo, Extravío o Accidente)	164
	RM-16	Cambio de Adscripción de Bienes Muebles	166
ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES	EX-08	Guía para la Atención del Preescolar	168
	EX-09	Pase de Referencia	173
	EX-12	Programa de Prevención del Delito	174

INSCRIPCIONES

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIIEPRE	Observaciones
14	PRE-INS-10 Solicitud de Preinscripción a Educación Preescolar	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 Solicitantes en la Escuela 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

PRE-INS-10 SOLICITUD DE PREINSCRIPCIÓN A EDUCACIÓN PREESCOLAR

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

PRE-INS-10

SOLICITUD DE PREINSCRIPCIÓN A 2^{do.} Y 3^{er.} GRADO DE EDUCACIÓN PREESCOLAR CICLO ESCOLAR 2011-2012	USO EXCLUSIVO DE LA ESCUELA DE LA 1ERA. OPCIÓN		
	O. P.	FOLIO	GRADO QUE CURSARÁ

PARA EL SOLICITANTE, SU PRIMERA OPCIÓN SERÁ EL JARDÍN DE NIÑOS DONDE ACUDA A ENTREGAR ESTA SOLICITUD

1.- APELLIDO PATERNO:									
2.- APELLIDO MATERNO:									
3.- NOMBRE(S):									
4.- FECHA DE NACIMIENTO:					5.- SEXO (MARQUE CON "X"):		FEMENINO		MASCULINO
AÑO		MES		DÍA					
6.- CURP:				7.- PESO KG:			8.- ESTATURA M:		
9.- ENTIDAD FEDERATIVA DE NACIMIENTO:									
D.F.		ENTIDAD ¿CÚAL?:			OTRO ESPECIFIQUE:				
10.- ENTIDAD DONDE VIVE (MARQUE CON "X"):				DISTRITO FEDERAL		09	EDO. DE MÉXICO		15
11.- DOMICILIO:						12.- COLONIA:			
CALLE						NÚM			
13.- DELEGACIÓN O MUNICIPIO:							14.- C. P.		
15.- TELÉFONO DONDE SE LE PUEDE LOCALIZAR (NO CELULAR):									
16.- SI TIENE ALGUNA NECESIDAD EDUCATIVA ESPECIAL (MARQUE CON "X"):								SI	NO
¿CÚAL?:									

JARDINES DE NIÑOS SOLICITADOS

17.- ESCRIBA EL O.P., NOMBRE Y C.C.T. DE LAS TRES ESCUELAS SOLICITADAS:									
O.P.		NOMBRE DEL J.N.					C.C.T.		
1ERA. OPCIÓN							09DJN		
2DA. OPCIÓN							09DJN		
3ERA. OPCIÓN							09DJN		
18.- ¿REQUIERE TURNO CONTINUO (SÓLO APLICA A PLANTELES QUE LO OTORGUEN)?								SI	NO
19.- ¿TIENE HERMANO(A) EN EL JARDÍN DE NIÑOS DE PRIMERA OPCIÓN CURSANDO 1º ó 2º GRADO? (MARQUE CON "X") EN CASO DE MARCAR "SI", INDICAR PARA QUE GRADO								SI	NO
20.- ¿TIENE HERMANO(A) REALIZANDO PREINSCRIPCIÓN EN ESTE PROCESO? (MARQUE CON "X") EN CASO DE MARCAR "SI", INDICAR PARA QUE GRADO								SI	NO

NOTA: LA ASIGNACIÓN DE ESCUELA Y EL TURNO ESTÁN SUJETOS A LOS LUGARES DISPONIBLES Y A LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS.

NOMBRE Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O TUTOR

Reverso

21.- ¿ CUÁNTAS PERSONAS VIVEN EN SU CASA? INCLUYÉNDOSE	¿CON QUIÉN VIVE?, MARQUE CON UNA "X"			
	PADRE Y MADRE	SÓLO PADRE	SÓLO MADRE	OTROS
22.- NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS (MARQUE CON UNA "X")				
PADRE O TUTOR			MADRE O TUTORA	
	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			
23.- ¿QUIÉN SOSTIENE ECONÓMICAMENTE SU HOGAR? (MARQUE CON UNA "X")	PADRE	MADRE	AMBOS	OTROS

NOTA: ESTA SOLICITUD DEBERÁ SER ENTREGADA EL DÍA DE SU PREINSCRIPCIÓN, LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA ES CONFIDENCIAL.

NOMBRE Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O TUTOR

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 SOLICITUD DE INGRESO	(PRE-INS-01)
JARDÍN DE NIÑOS CLAVE ECONÓMICA 44	LUZ GARCÍA DE CAMPILLO M-0964-125	CCT 09DJN0863B TELÉFONO 56321456
		OP: 92261 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: 1
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 1ª 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		
		SELLO DE LA ESCUELA

FINALIDAD
Entregar al padre de familia o tutor un comprobante que avale la solicitud de preinscripción de los niños 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 PRE-INS-01		D. TOTAL DE SOLICITANTES A SEGUNDO GRADO DE PREESCOLAR PRE-INS-01		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 PREESCOLAR (PROMOCIÓN)		H. TOTAL DE SOLICITANTES A PRIMER GRADO DE PREESCOLAR (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 VACIAS)						
A. AULAS PROPUESTAS DEL JARDÍN DE NIÑOS		03				
B.- CAPACIDAD POR AULA PROPUESTA		35				
				C. TOTAL DE LUGARES PROPUESTOS DE J. N.		
				105		
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	6.- ¿EL PLANTEL ES ADAPTADO? NO
		1	1	1	3	
VI.- DATOS DE AUTORIZACIÓN						
SELLO DE LA ESCUELA		FECHA	RENE CARMONA GONZÁLEZ		MARA RODRÍGUEZ SÁNCHEZ	
			NOMBRE Y FIRMA DE LA DIRECTORA		NOMBRE Y FIRMA DE LA SUPERVISORA DE ZONA	
					SELLO DE LA SUPERVISIÓN	

FINALIDAD
Tener la información del total de aspirantes registrados y los 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.

PRE-INS-04 RELACIÓN DE NIÑOS SOLICITANTES EN LA ESCUELA PREESCOLAR

Reporte que envía el área normativa



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 2° de Educación Preescolar

PRE-INS-04

Ciclo Escolar 20... - 20...

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	BUICIO 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 alumnos que solicitaron inscripción en esa 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 de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.



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)

PRE-INS-05

Ciclo Escolar 20... - 20....

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

N.P.	OP	Folio	Nombre del alumno	FecNac	Escuela asignada		Se inscribió??		
					Módulo	Turno	(SI)	(NO)	
1	71118	1	CAMPOS VELASCO ALLISSON ABRIL	2007/12/01	1	71118	VESPERTINO	()	()
2	71118	2	BUICIO 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
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 de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

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 Programa de Distribución 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—
CCT 09D.JN0863B
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	/ /	ROSAMARIA 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, 98 Col.: CARMEN SERDAN, COYOACAN	56060185 25963511 56660201
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 56082378 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	54253321 54253321
OBSERVACIONES:										
6	GARCIA GUTIERREZ EDGAR	2004/02/02	2A		2008/09/12	/ /	PATRICIA GUTIERREZ VIDAL CRUZ GARCIA PEREZ	HOGAR CHOFER	CALLENPLAN DE AYALA MZ-26 LT-20 Col.: EMILIANO ZAPA, COYOACAN	56320523 044527493246
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 56385771
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-181 D Col.: CULHUACAN CTM, COYOACAN	57289905 EX 56562868
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:										

Rpt. REG. INSGIIEPRE

FINALIDAD
Concentrar la información sobre los alumnos inscritos en el plantel, así como el control mensual 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 PROGRAMA DE DISTRIBUCIÓN DE LIBROS DE TEXTO GRATUITOS DE EDUCACIÓN
PREESCOLAR**

Formato que envía el área normativa



**ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL
PROGRAMA DE DISTRIBUCIÓN 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	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	Guía 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, que se proporcionan 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 de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos 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	PRIM-INS-10 Solicitud de Preinscripción a 1er. Grado de Educación Primaria	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 para Jardines de Niños	Oficiales y Particulares Incorporadas	Reportes / control escolar / lista de asistencia	
39	PRE-CE-36 Constancia de Acreditación de 1° ó 2° 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
50	PRE-CE-20 IAR Inscripción de Alumnos y Relación de Folios de Constancias 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

PRIM-INS-10 SOLICITUD DE PREINSCRIPCIÓN A 1er. GRADO DE 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

PRIM-INS-10

SOLICITUD DE PREINSCRIPCIÓN A 1^{er}. GRADO DE EDUCACIÓN PRIMARIA CICLO ESCOLAR 2011-2012	USO EXCLUSIVO DE LA ESCUELA DE LA 1ERA. OPCIÓN	
	O. P.	FOLIO

**PARA EL SOLICITANTE, SU PRIMERA OPCIÓN SERÁ LA PRIMARIA
DONDE ACUDA A ENTREGAR ESTA SOLICITUD**

1.- APELLIDO PATERNO:										
2.- APELLIDO MATERNO:										
3.- NOMBRE(S):										
4.- FECHA DE NACIMIENTO:					5.- SEXO (MARQUE CON "X"):			FEMENINO		MASCULINO
AÑO		MES		DÍA						
6.- CURP:					7.- PESO KG:			8.- ESTATURA M:		
9.- ENTIDAD FEDERATIVA DE NACIMIENTO:										
D.F.		ENTIDAD ¿CÚAL?:			OTRO ESPECIFIQUE:					
10.- ENTIDAD DONDE VIVE (MARQUE CON "X"):				DISTRITO FEDERAL		09	EDO. DE MÉXICO		15	
11.- DOMICILIO:						12.- COLONIA:				
CALLE						NÚM.				
13.- DELEGACIÓN O MUNICIPIO:								14.- C. P.		
15.- TELÉFONO DONDE SE LE PUEDE LOCALIZAR (NO CELULAR):										
16.- SI TIENE ALGUNA NECESIDAD EDUCATIVA ESPECIAL, MARQUE CON "X":								SI	NO	
¿CÚAL?:										

PRIMARIAS OPCIONALES

17.- ESCRIBA EL O.P., NOMBRE Y C.C.T. DE DOS ESCUELAS MÁS E INDIQUE CON "X" EL TURNO SOLICITADO:									
O.P.		NOMBRE DE LA ESCUELA				C.C.T.		TURNO	
2DA. OPCIÓN						09DPR	MAT	VES	CON
3ERA. OPCIÓN						09DPR	MAT	VES	CON
18.- ¿TIENE HERMANO(A) EN LA PRIMARIA DE PRIMERA OPCIÓN CURSANDO DE 1° A 5° GRADO? (MARQUE CON "X") E INDIQUE EL GRUPO					SI	NO	GRUPO		
							1°	2°	3°
							4°	5°	
19.- ¿TIENE HERMANO(A) REALIZANDO PREINSCRIPCIÓN EN ESTE PROCESO EN EL MISMO GRADO? (MARQUE CON "X")								SI	NO

NOTA: LA ASIGNACIÓN DE ESCUELA Y EL TURNO ESTÁN SUJETOS A LOS LUGARES DISPONIBLES Y A LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS.

NOMBRE Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O TUTOR

Reverso

20.- ¿CUÁNTOS AÑOS CURSÓ PREESCOLAR? (MARQUE CON UNA X)	NINGUNO	1 AÑO	2 AÑOS	3 AÑOS	NO SABE
21.- ¿ CUÁNTAS PERSONAS VIVEN EN SU CASA? INCLUYÉNDOSE	¿CON QUIÉN VIVE?, MARQUE CON UNA X				
	PADRE Y MADRE	SÓLO PADRE	SÓLO MADRE	OTROS	
22.- NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS (MARQUE CON UNA X)					
PADRE O TUTOR				MADRE O TUTORA	
	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				
23.- ¿ QUIÉN SOSTIENE ECONÓMICAMENTE SU HOGAR? (MARQUE CON UNA X)	PADRE	MADRE	AMBOS	OTROS	

NOTA: ESTA SOLICITUD DEBERÁ SER ENTREGADA EL DÍA DE SU PREINSCRIPCIÓN, LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA ES CONFIDENCIAL.

NOMBRE Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O TUTOR

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: AGAJO30215	
cursa 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
<small>Ref. REPCONS2/SIIEPREE</small>	

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.

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.

INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA CONSTANCIA DE ACREDITACIÓN DE PRIMERO o SEGUNDO GRADO DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

OBJETIVO:	Proporcionar en forma ordenada la información que permita el correcto llenado de la Constancia de Acreditación de Primero o Segundo Grado de Educación Preescolar.
FRECUENCIA DE EXPEDICIÓN:	Cuando el alumno haya cursado y concluido el Primero o Segundo Grado de Educación Preescolar.
SE ELABORA EN:	Original.
RESPONSABLE:	En el Distrito Federal; Dirección de Educación Inicial, Coordinación Sectorial de Educación Preescolar, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa y Dirección de Educación Especial o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.

INDICACIONES GENERALES

- Lea completamente el presente instructivo antes de llenar la Constancia de Acreditación de Primero o Segundo Grado 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 del (de la) Educador(a), así como del (de la) Director(a) debe ser autógrafa con bolígrafo de tinta negra. Al escribir el nombre omita la profesión.**
- La numeración contenida en el ejemplo, corresponde a la secuencia que deberán seguir las áreas de control escolar para el llenado.

INSTRUCTIVO DE LLENADO

<p style="text-align: center;">OBSERVACIONES GENERALES</p> <p>La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en el Artículo 31, que es obligación de los mexicanos hacer que sus hijos o pupilos concurren a la escuela y obtengan la educación preescolar, primaria y secundaria.</p> <p>El Programa de Educación Preescolar está integrado por seis campos formativos: Desarrollo personal y social, Lenguaje y comunicación, Pensamiento matemático, Exploración y conocimiento del mundo, Expresión y apreciación artística y Desarrollo físico y salud.</p> <p>En la educación preescolar la evaluación tiene una función esencial y exclusivamente formativa, como medio para el mejoramiento del proceso educativo y no para determinar si un alumno acredita un grado como condición para pasar al siguiente.</p>	<div style="text-align: right;"> SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL <small>SISTEMA NACIONAL DE ACREDITACIÓN Y CERTIFICACIÓN</small> EDUCACIÓN PREESCOLAR CONSTANCIA DE ACREDITACIÓN <small>1° o 2° GRADO</small> </div>
<p style="text-align: center;">COMENTARIOS PEDAGÓGICOS</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<p>Escuela: (1) CARMEN SERDÁN</p> <hr/> <p style="text-align: center;">(2) 09DDI0024L</p> <small>CLAVE SEGÚN CATÁLOGO DE CENTROS DE TRABAJO</small>
<p style="text-align: center;">AL PADRE DE FAMILIA O TUTOR</p> <p>Para mayor información sobre el aprovechamiento del alumno y cómo ayudarle a mejorar su rendimiento escolar, es conveniente entrevistarse con el (la) Educador(a).</p>	<p>Alumno: (3) EMILIO SEBASTIÁN</p> <small>NOMBRE(S)</small> <hr/> <p style="text-align: center;">ZAMORA BALDERAS</p> <small>PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO</small> <hr/> <p>ZABE070506HDFMLMA0 1 A MATUTINO</p> <small>CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) GRADO GRUPO TURNO</small> <p style="text-align: center;">(4) (5) (6) (7)</p>
	<p style="text-align: center;">PARA LLENAR AL FINAL DEL AÑO ESCOLAR</p> <p>(8) MA. LUISA FERNÁNDEZ HERNÁNDEZ </p> <small>NOMBRE Y FIRMA DEL (LA) EDUCADOR(A)</small> <p>(9) VERÓNICA GALLARDO RAMOS </p> <small>NOMBRE Y FIRMA DEL(LA) DIRECTOR(A)</small> <p>(10) IZTACALCO, DISTRITO FEDERAL</p> <small>LUGAR DE EXPEDICIÓN</small> <p>(11) FECHA 2012 06 07</p> <small>AÑO MES DÍA</small> <p>(12) </p> <small>SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL</small>

FOLIO **D 180001**

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

ESTA CONSTANCIA ES VÁLIDA EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y NO REQUIERE TRÁMITES ADICIONALES DE LEGALIZACIÓN. ESTA CONSTANCIA NO ES VÁLIDA SI PRESENTA BORRADURAS O ENMENDADURAS

CU03039

DATOS PRELLENADOS POR EL CENTRO DE DESARROLLO INFORMÁTICO "ARTURO ROSENBLUETH"

Anote:

- (1) El nombre de la escuela conforme al Catálogo de Centros de Trabajo (CCT).
- (2) La clave asignada a la escuela de acuerdo al Catálogo de Centros de Trabajo (CCT).
- (3) El nombre completo de(de la) alumno(a); 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.
- (4) La Clave Única de Registro de Población (CURP) o el segmento raíz con sus 16 posiciones autogenerables. En caso de no contar con esta información, se deberá dejar el espacio en blanco.
- (5) Grado al que corresponda el alumno.
- (6) Grupo al que corresponda el alumno.
- (7) Turno al que corresponda el alumno.

DATOS QUE DEBE REGISTRAR LA ESCUELA

Anote:

- (8) El nombre completo del (de la) Educador(a) de la escuela sin mencionar su profesión y recabe su firma. **ESTA INFORMACIÓN DEBE REGISTRARSE HASTA EL MOMENTO DE EXPEDICIÓN DE LA CONSTANCIA DE ACREDITACIÓN DE PRIMERO O SEGUNDO GRADO DE EDUCACIÓN PREESCOLAR.**
- (9) El nombre completo del (de la) Director(a) de la escuela sin mencionar su profesión y recabe su firma. **ESTA INFORMACIÓN DEBE REGISTRARSE HASTA EL MOMENTO DE LA EXPEDICIÓN DE LA CONSTANCIA DE ACREDITACIÓN DE PRIMERO O SEGUNDO GRADO DE EDUCACIÓN PREESCOLAR.**
- (10) El nombre del municipio o delegación política donde se ubica la escuela, enseguida anote una coma y el nombre de la entidad.
Ejemplo: IZTACALCO, DISTRITO FEDERAL
- (11) La fecha (el año con cuatro dígitos y el mes y el día con dos) oficial de expedición de la constancia de Acreditación de Primero o Segundo Grado de Educación Preescolar.
Ejemplo: **2012 06 07**
- (12) En este espacio imprima el sello oficial **“SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL”** sin cubrir la fecha de expedición del documento.

FINALIDAD
Proporcionar al alumno de primero o segundo grado de Educación Preescolar un documento oficial que haga constar que concluyó el grado correspondiente.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato prellenado	Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa, al Nivel educativo	Junio
Distribuir a las escuelas	Supervisora de Zona Escolar	Junio
Firmar la directora y poner el sello del plantel	Directora la Escuela	Última semana del ciclo escolar
Entregar a los alumnos	Educadora	Último día de clases

Destinatario

Original: Alumno.

PRE-CE-19 CERTIFICADO DE ESTUDIOS DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

Formato que envía el área normativa

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

SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL

SE
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA

CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO

SELO
SISTEMA
EDUCATIVO
NACIONAL

CERTIFICA QUE

CON CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)

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 **E 2414001**

CU02211

CU02211

PARA USO EXCLUSIVO DEL ÁREA DE REGISTRO Y CERTIFICACIÓN

ESTE DOCUMENTO DE CERTIFICACIÓN NO ES VÁLIDO SI PRESENTA BORRADURAS O ENMIENDAS.

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) <u>COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR</u>	
(2) <u>LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA</u>	
(3) <u>QUETZALCOATL</u>	
(14)	
(4) <u>CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO</u> 09DJN0237J	
	CERTIFICA QUE
(5) <u>DANIELA ALEJANDRA ZAMORA BALDERAS</u>	
(6) <u>CON CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)</u> ZABD030110FMLNA5	
(7) <u>CONCLUYÓ LA EDUCACIÓN PREESCOLAR DE ACUERDO AL PROGRAMA DE ESTUDIOS VIGENTE,</u> SEGÚN CONSTANCIAS QUE OBRAN EN EL ARCHIVO DE CONTROL ESCOLAR.	
(8) <u>EL PRESENTE DOCUMENTO DE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE EN</u> TLAHUAC, DISTRITO FEDERAL	
(9) <u>A LOS SEIS DÍAS DEL MES DE JULIO DEL DOS MIL DOCE</u>	
FOLIO E 2414001	(13)
(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) <u>VERÓNICA GALLARDO RAMOS</u> (12) <u>LA DIRECTORA</u>

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

CUJ02211

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 SEIS DÍAS DEL MES DE JULIO DEL DOS MIL DOCE

- (12) LA DIRECTORA

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.**
- (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.

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, al Nivel educativo	Junio
Distribuir a las escuelas	Supervisora de Zona Escolar	Junio
Firmar la directora y poner el sello del plantel	Directora la Escuela	Último semana del ciclo escolar
Entregar 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 CONSTANCIAS 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

IAR

HOJA DE

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN U ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO

NOMBRE OFICIAL DE LA ESCUELA SEGUN CATALOGO DE CENTROS DE TRABAJO

MUNICIPIO

ENTIDAD FEDERATIVA

LOCALIDAD

ZONA ESCOLAR

TURNO

GRUPO

PERIODO ESCOLAR

CALLE

DOMICILIO DE LA ESCUELA

LENGUA QUE HABLAN EN LA LOCALIDAD

NUMERO

SERVICIOS REGIONALES

COLONIA

LOCALIDAD

LEA EL INSTRUCTIVO AL REVERSO

PRESIONE AL ESCRIBIR

FECHA DE VALIDACIÓN

ANO MES DIA

DATOS ESTADÍSTICOS		
AL INICIO DEL PERIODO ESCOLAR		
CONCEPTO	TOTAL (T)	
HOMBRES (H)		
MUJERES (M)		
TOTAL		
AL TÉRMINO DEL PERIODO ESCOLAR		
CONCEPTO	H M T	
ALUMNOS CON EDUCACION ESPECIAL		
ALUMNOS EN SERVICIOS ESPECIALES DEB		
ALTAS		
BAJAS		
ALUMNOS DEL EXTRANJERO		
CONCEPTO	H M T	
AFRICA		
ASIA		
AMERICA DEL SUR		
EUROPA		
OCEANIA		
SUDAMERICA		
TOTAL		

NUMERO INSCRIBIDO	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION DE (CURP)	NOMBRE DEL ALUMNO TRANSCRIBIDO FIDELMENTE 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		SITUACION DEL ALUMNO	ALUMNOS DEL EXTRANJERO	NUMERO DE FOLIO DE LA CONSTANCIA DE ACREDITACION O CERTIFICADO DE ESTUDIOS	FAMILIA DE RECEBIDO DEL PADRE DE FAMILIA O TUTOR
			AÑO	DIAS	MES	DIA	AÑO	MES				
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												
41												
42												
43												
44												
45												
46												
47												
48												
49												
50												

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

SELLO DE LA ESCUELA

CONTROL ESCOLAR

INDICADOR DE CONTROL ESCOLAR

INDICADOR DE CONTROL ESCOLAR

INDICADOR DE CONTROL ESCOLAR

INDICADOR DE CONTROL ESCOLAR

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DEL AREA DE CONTROL ESCOLAR

FECHA DE VALIDACIÓN

ANO MES DIA

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA FORMA IAR

INSCRIPCIÓN DE ALUMNOS Y RELACION 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.

Limítase a las áreas destinadas para la impresión de sellos y firmas.

LLENADO DE LA FORMA

TURNO
Anotar la clave que corresponda al turno de la escuela, de acuerdo a la tabla siguiente:

TURNO	CLAVE
MATUTINO	1
VESPERTINO	2
NOCTURNO	3
DISCONTINUO	4
MIXTO	5

SITUACIÓN

I. ALUMNOS INDÍGENAS

Anotar la letra I a los alumnos indígenas con base a la información que le proporcione el Área de Control Escolar.

II. LENGUA MATERNA QUE HABLA EL ALUMNO

En el siguiente recuadro anotar el número progresivo de la lengua materna que habla el alumno:

N/P	LENGUA MATERNA QUE HABLA EL ALUMNO

III. SERVICIOS

Anotar 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

IV. CLAVES DE LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

Anotar 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
HIPOAUSIA	HIP
DISCAPACIDAD INTELLECTUAL	DI
DISCAPACIDAD MOTRIZ	DM
DISCAPACIDAD MÚLTIPLE	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 MÚLTIPLE.

V. SERVICIOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL

Anotar 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 PARA EL ALUMNO CON DISCAPACIDAD DE APoyo A LA EDUCACIÓN REGULAR (USAER)	U
OTRO SERVICIO DE APOYO A LOS ALUMNOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES	O

3. ALUMNOS DEL EXTRANJERO

Anotar 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
CANADA	3
CENTROAMÉRICA Y EL CARIBE	4
EUROPA	5
OCEANÍA	6
SUDAMÉRICA	7
	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 reconstancias 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 Dirección de Educación Inicial y 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 Dirección de Educación Inicial y 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)	Dirección de Educación Inicial y 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)	Dirección de Educación Inicial y 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 Dirección de Educación Inicial y 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)	Dirección de Educación Inicial y 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	Dirección de Educación Inicial y 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)	Dirección de Educación Inicial y 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: Dirección de Educación Inicial de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o DGENAM.



ESTADÍSTICA

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIIEPRE	Observaciones
54	*911.1 Estadística de Educación Preescolar Inicio de Cursos	Oficiales y Particulares Incorporadas	Reportes / reporte estadístico	
57	*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.

911.1 ESTADÍSTICA DE EDUCACIÓN PREESCOLAR INICIO DE CURSOS

Formato que envía el área normativa

 <p>INEGI INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Geografía e Informática</p>	<p>ESTADÍSTICA DE EDUCACIÓN PREESCOLAR INICIO DE CURSOS, 20__-20__</p>	 <p>SEP SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA</p>	<p style="text-align: right;">911.1</p> <p>El papel utilizado en este cuestionario es autocopiantes; al adherir la etiqueta de identificación, los datos de ésta no se marcarán en las copias, por lo cual es necesario que en esta sección escriba los datos de los campos sombreados. Si hay alguna modificación en los datos restantes, anótelos en el espacio correspondiente; el folio es para uso interno del departamento de estadística.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"><p style="text-align: center;">ESPACIO PARA ADHERIR LA ETIQUETA DE IDENTIFICACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO</p></div> <p>CLAVE DEL CENTRO DE TRABAJO <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>NOMBRE _____</p> <p>DOMICILIO _____</p> <p>LOCALIDAD O COLONIA <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>MUNICIPIO O DELEGACIÓN <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>ENTIDAD FEDERATIVA <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>DEPENDENCIA NORMATIVA <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>SERVICIO <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>SOSTENIMIENTO <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>NOMBRE DEL DIRECTOR _____</p> <p>TELÉFONO <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>FAX <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>CÓDIGO POSTAL <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>JEFATURA DE SECTOR <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>ZONA ESCOLAR <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>SERVICIO REGIONAL <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>FOLIO <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>TURNOS <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p>
---	---	---	--

DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA DEL ORGANISMO RESPONSABLE DE LA EDUCACIÓN EN EL ESTADO

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 de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos 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 de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, 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 de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Copia de los discos de respaldo: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos.

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 de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos 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 de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos 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,


911.2 ESTADÍSTICA DE EDUCACIÓN PREESCOLAR FIN DE CURSOS

Formato que envía el área normativa



INEGI
INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA
Geografía e Informática

**ESTADÍSTICA DE EDUCACIÓN PREESCOLAR
FIN DE CURSOS, 20__-20__**



SEP
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA

911.2

SISTEMA ESCOLARIZADO

ESPACIO PARA ADHERIR
LA ETIQUETA DE IDENTIFICACIÓN
DEL CENTRO DE TRABAJO

El papel utilizado en este cuestionario es autocopiante; al adherir la etiqueta de identificación, los datos de ésta no se marcarán en las copias, por lo cual es necesario que en esta sección escriba los datos de los campos sombreados. Si hay alguna modificación en los datos restantes, anótelos en el espacio correspondiente; el folio es para uso interno del departamento de estadística.

CLAVE DEL CENTRO DE TRABAJO

NOMBRE

DOMICILIO

LOCALIDAD O COLONIA

MUNICIPIO O DELEGACIÓN

ENTIDAD FEDERATIVA

DEPENDENCIA NORMATIVA

SERVICIO

SOSTENIMIENTO

NOMBRE DEL DIRECTOR

TELÉFONO

FAX

CÓDIGO POSTAL

JEFATURA DE SECTOR

ZONA ESCOLAR

SERVICIO REGIONAL

FOLIO

TURNO

DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA DEL ORGANISMO RESPONSABLE DE LA EDUCACIÓN EN EL ESTADO

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 de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos 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 de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos 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 de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Copia de los discos de respaldo: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos 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 de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos 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 de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos 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
62	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 INFORMACIÓN RELATIVA 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		
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

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: _____

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: _____

11.6 Difusión de resultados: _____

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.

FECHA DE ELABORACIÓN

DÍA _____ MES _____ AÑO _____

DIRECTOR (A) DE LA ESCUELA Y REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE

FIRMA

SELLO

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.		

HOJA ____ DE ____

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

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
<p>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.</p>

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
68	EX-01 Acta Constitutiva del Comité de Salud y Seguridad Escolar	Oficiales y Particulares Incorporadas	Reportes / actividades extracurriculares / seguridad escolar	
72	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
74	EX-04 Reglamento de Asociaciones de Padres de Familia	Oficiales	Reportes / actividades extracurriculares / asociaciones convocatoria	
78	EX-05 Listado Nominal de Niños Diagnosticados con Malnutrición y/o Disminución de Agudeza Visual	Oficiales	Reportes / control escolar / vigilancia nutricional	
80	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
83	D-1.1 Hoja Compromiso	Oficiales	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa
85	D-2 Control de Consumo Diario	Oficiales y Particulares Incorporadas	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa
87	D-3 Informe Mensual de Desayunos Escolares	Oficiales y Particulares Incorporadas	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa
89	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 General
Director del Plantel

Nombre y Firma
Jefe 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
Jefa 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
Jefa de la brigada de Primeros Auxilios

Nombre y Firma
Brigadista de Primeros Auxilios

Nombre y Firma
Brigadista de Primeros Auxilios

Nombre y Firma
Jefe 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 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 de 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.

SEP
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

AFSEDF
ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D.F.

Programa Interno de Seguridad Escolar

Cosas de urgencia, poner en el maletín

- medicamento
- paraguas, impermeable, etc.
- ropas
- agua para beber
- guantes
- toallas
- comida y leche para los bebés
- una soga
- linterna
- dinero
- radio portátil
- papel y lápiz
- y otros, etc.

Guía para su elaboración (GEPISE)

ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL

FINALIDAD
Dar a conocer las actividades que realizarán los Comités de Seguridad Escolar en los planteles de Educación Básica durante el ciclo escolar, en materia de protección civil.*

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el Programa	Dirección de Salud y Seguridad en las Escuelas de la Dirección General de Innovación y Fortalecimiento Académico, a través del Nivel Educativo	Agosto
Leer y dar a conocer el Programa	Directora de la Escuela	Septiembre
Difundir el Programa entre la comunidad educativa	Directora de la Escuela	Septiembre
Realizar las acciones planteadas en el Programa	Comité y Comunidad Educativa	Mensualmente o cuando ocurran siniestros

Destinatario

Original: Directora de la Escuela.

* La Guía para la Elaboración del Programa Interno de Seguridad Escolar contiene orientaciones que ayudan a la elaboración del Programa, sin embargo, los formatos que ahí se presentan son solamente un apoyo y no tienen carácter obligatorio en su llenado. Dicha información se puede localizar por Internet en el sitio Web de la Administración Federal de Servicios Educativos en el D F Esta información permanece en la escuela y se mostrará cuando sea solicitada por la autoridad.



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



La Asociación de Padres de Familia de la

Escuela _____
(Nombre de la Escuela)

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

CONVOCATORIA

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

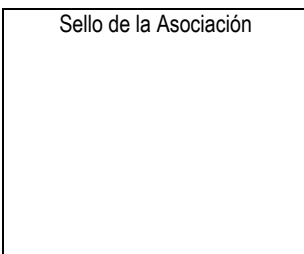
Atentamente

El presidente

El tesorero

Nombre y firma

Nombre y firma



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.

ACTA**Asociación de Padres de Familia de la Escuela** _____**Clave de la escuela** _____**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
Renovar o constituir 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 <input type="checkbox"/>	Preescolar <input checked="" type="checkbox"/>	Primaria <input type="checkbox"/>
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) <input type="checkbox"/>
			ISSDF (SMYU) <input type="checkbox"/>
			ISSSTE <input type="checkbox"/>
			IMSS <input checked="" type="checkbox"/>
			DIF <input type="checkbox"/>
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 de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

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



FORMA D-1
MÉXICO, D.F. A _____ DE _____ DE _____

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

Los Padres de Familia solicitan la incorporación al Programa de Desayunos Escolares del Plantel cuyos datos se señalan a continuación:
Ciclo escolar 20__-20__

Nombre del Plantel: _____ Turno _____ Folio _____
Domicilio: _____ Teléfono _____ C.C.T. _____
Colonia: _____ Código Postal _____ Fija de \$ 0.50 _____ Clave DIF-DI _____
Entre las Calles: _____ Delegación _____ Correo Electrónico: _____

El número de menores beneficiarios es: Mujeres _____ Hombres _____ TOTAL _____

Hacemos de su conocimiento que hemos leído y estamos de acuerdo en los "Lineamientos de Operación del Programa de Desayunos Escolares" del ciclo escolar vigente, por lo que nos comprometemos a cumplir con todas las disposiciones que en ellos se indican como parte de nuestras funciones.

ATENCIÓN: VOCALIA DEL PDE

NOMBRE DEL(A) VOCAL	DOMICILIO	GRUPO	TELÉFONO	FIRMA
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

NOMBRE Y FIRMA DEL (DE LA) DIRECTOR (A) _____ SELLO DE LA ESCUELA _____

Instructivo

FORMA D-1

Instrucciones de llenado

- 1.- **México, D.F.:** anotar día, mes y año de elaboración de la solicitud.
- 2.- **Nombre del plantel:** registrar el nombre completo del plantel.
- 3.- **Turno:** indicar el turno correspondiente al plantel (matutino, vespertino o continuo).
- 4.- **Folio:** anotar el número asignado por SEP, si cuenta con él, de lo contrario dejar en blanco.
- 5.- **Domicilio:** indicar la calle y número donde se ubica el plantel.
- 6.- **Teléfono:** anotar el número telefónico del plantel, de no contar con este servicio anotar S/T.
- 7.- **C.C.T.:** escribir la Clave del Centro de Trabajo del plantel.
- 8.- **Colonia:** anotar la correspondiente a la ubicación del plantel.
- 9.- **Código Postal:** indicar el correspondiente a la ubicación del plantel.
- 10.- **Clave DIF:** anotar el número asignado por DIF-DF, si cuenta con él, de lo contrario, dejar en blanco.
- 11.- **Entre las calles:** anotar el nombre de las calles entre las cuales se ubica el plantel.
- 12.- **Delegación:** anotar el nombre en la que se ubica el plantel.
- 13.- **El número de menores a beneficiar es:** anotar cuántas mujeres y cuántos hombres.
- 14.- **Total:** anotar el resultado de la suma de las Hojas Compromiso de menores registrados.
- 15.- **Correo electrónico:** anotar el correspondiente al plantel o directivo, si el plantel no tiene.
- 16.- **Vocalía del PDE:** registrar los datos correspondientes a cada vocal de grupo y firma de conformidad de cada uno.
- 17.- **Nombre y firma Director(a):** registrar nombre completo y firma y validar con el sello del plantel.

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

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 éste	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 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.

Instructivo

D-1.1 HOJA COMPROMISO

Instrucciones de llenado

1. **Ciclo escolar:** anotar 20__-20__ (correspondiente)
2. **Delegación:** anotar el nombre en la que se ubica el plantel.
3. **Plantel:** escribir el nombre completo del plantel.
4. **Grupo:** indicar el grupo y grado escolar.
5. **Folio:** anotar el número asignado por SEP, si cuenta con él, de lo contrario dejar en blanco.
6. **C.C.T.:** escribir la Clave del Centro de Trabajo del plantel.
7. **Cve. DIF:** anotar el número asignado por DIF-DF, si no lo tiene, dejar en blanco.
8. **Turno:** indicar el correspondiente al plantel (matutino, vespertino o continuo).
9. **N° Progr.:** anotar el número progresivo por cada alumno que registre.
10. **Apellido Paterno, Materno y Nombre(s):** Escribir en ese orden el nombre del menor.
11. **Sexo:** indicar con una "x" en la columna correspondiente (M o H) si es hombre o mujer.
12. **Nombre del padre o tutor:** Escribirlo completo, del padre o tutor de cada menor que registre.
13. **Firma:** de conformidad del padre o tutor.
14. **Subtotal:** anotar en la columna correspondiente (M o H) el número de mujeres o de hombres registrados.
15. **Total:** anotar el total de menores de ese grupo, 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) y el total de menores en el grupo.

Agregar al listado los nombres de los menores que ingresen posteriormente al programa PDE, según el grupo.

Estas Hojas Compromiso deben de conservarse en el expediente del PDE, en el plantel.

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.

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.

INSTRUCTIVO

FORMA D-2

Instrucciones de llenado

- 1.- **Día de distribución:** anotar el día de la semana en que recibe los productos el plantel.
- 2.- **Control de consumo diario del grupo:** anotar el grado y grupo correspondiente.
- 3.- **Del mes de:** indicar el mes en que se llena esta forma.
- 4.- **Del 20:** escribir los últimos dígitos del año en que se llena esta forma.
- 5.- **Nombre del plantel:** anotar el nombre completo.
- 6.- **C.C.T.:** anotar la Clave del Centro de Trabajo correspondiente al plantel.
- 7.- **Turno:** indicar el turno del plantel que corresponda (matutino, vespertino o continuo).
- 8.- **Clave DIF-DF:** anotar el número asignado al plantel por DIF-DF.
- 9.- **Nº:** escribir el número progresivo por cada uno de los menores que conformen el grupo.
- 10.- **Nombre del alumno:** anotar el nombre de quien consume la ración, iniciando con apellido paterno, materno y nombre(s).
- 11.- **L, M, M, J, V: en la primera fila,** anotar en cada cuadro el número del día hábil del mes que se reporta. En las siguientes filas indicar con punto (.) si los menores consumieron su ración y con una (x) si no la consumieron.
- 12.- **Total de raciones:** sumar los puntos en cada fila y anotar el total de raciones consumidas por alumno.
- 13.- **Total importe:** anotar la cantidad recuperada durante el mes por cada menor inscrito. En caso de que el menor esté exento de la aportación, anotar la palabra "**exento**" en el renglón correspondiente.
- 14.- **Totales:** sumar las cantidades de cada columna (raciones e importe) y escribir los totales.
- 15.- **Nombre y firma de Director(a):** registrar nombre completo y firma y validar con el sello del plantel.
- 16.- **Nombre y firma de la Vocalía:** registrar nombre completo y firma del vocal responsable.

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

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.

Instructivo

FORMA D-3

Instrucciones de llenado

- 1.- **Informe de raciones del mes de:** anotar el mes y ciclo escolar al cual corresponde el consumo.
- 2.- **Del plantel:** escribir el nombre completo del plantel.
- 3.- **Delegación:** anotar el nombre en la que se ubica el plantel.
- 4.- **Clave DIF:** anotar el número asignado al plantel por DIF-DF.
- 5.- **C.C.T.:** escribir la Clave del Centro de Trabajo del plantel.
- 6.- **Folio:** anotar el número asignado al plantel por SEP.
- 7.- **Turno:** indicar el turno del plantel (matutino, vespertino o continuo).
- 8.- **Grupo:** anotar el grado y grupo que corresponda.
- 9.- **Exentos:** indicar el número de raciones consumidas por grupo que estén exentas de la aportación.
- 10.- **Con cuota:** anotar el número de raciones consumidas por grupo que aportan la cuota de recuperación.
- 11.- **Recuperación:** anotar por cada grupo la cantidad aportada de cuotas de recuperación.
- 12.- **Totales:** anotar el total de raciones exentas y las de cuota en su columna correspondiente y la cantidad recuperada del mes, que deberá ser la que se deposite en el banco.
- 13.- **Observaciones:** utilizar este espacio solamente para aclarar o precisar adeudos, diferencias o complementos.
- 14.- **Vo. Bo. Director(a):** registrar nombre completo y firma, y validar con el sello del plantel.
- 15.- **Vocal responsable:** registrar el nombre completo y firma del 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.

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.

EX-16 ACTA CONSTITUTIVA DEL CONSEJO ESCOLAR DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA EDUCACIÓN

Formatos que envía el área normativa



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

ACTA CONSTITUTIVA DEL CONSEJO ESCOLAR DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA EDUCACIÓN

Nombre de la Escuela: _____

Clave: _____ Turno: _____

Con base en lo señalado en los Artículos 68 y 69 de la Ley General de Educación, el Acuerdo 280 y el Artículo 4º de los Lineamientos 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 ____ 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 _____, 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



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL
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 7°, 11°, 12°, 13° y 26° de los Lineamientos 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

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 de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIIEPRE	Observaciones
95	RH-01 Plantilla de Personal	Oficiales y Particulares Incorporadas	Reportes / personal / plantilla de personal	
97	RH-34 Oficio Personalizado de Incidencias de Personal	Oficiales	Registro de información / incidencias	
100	CMDF-01 Acta Constitutiva del Órgano de Evaluación	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
103	C MDF-02 Cédula de Inscripción	Oficiales	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa
106	C MDF-03 Documentos que Integran el Expediente de Carrera Magisterial	Oficiales	Reportes / personal/ reportes especiales / C MDF-03	
108	C MDF-04 Evaluación del Desempeño Profesional	Oficiales	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa
110	C MDF-04.1 Cédula de Resultados de Evaluación y Hoja de Lectura Óptica	Oficiales	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa
116	C MDF-04.2 Cédula de Registro de Indicadores del Órgano de Evaluación	Oficiales	Reportes / personal/ reportes especiales / C MDF-04	
119	GRUPO II Crédito Escalonario Anual para Trabajadores Docentes	Oficiales	Reportes / personal/ crédito escalonario (grupo II)	
123	GRUPO IV Crédito Escalonario Anual para Trabajadores no Docentes	Oficiales	Reportes / personal/ crédito escalonario (grupo IV)	

RH-01 PLANTILLA DE PERSONAL

Reporte que genera el SIIEPRE



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

Fmt: RH-01

Ciclo Escolar: 20__ - 20__

PLANTILLA DE PERSONAL

NOMBRE DE LA ESCUELA : LUZ GARCIA DE CAMPILLO
CCT: 09DJN0863B
DOMICILIO: EST. MANUELA MEDINA S/N
COLONIA: CULHUACAN CTM VIII
DELEGACION: COYOACAN

CLAVE ECONÓMICA: M-0864-125
TELÉFONO:
EXTENSION:
CÓDIGO POSTAL:
ZONA: 125

N°.	NOMBRE (Apellido, Materno y Nombre) RFC, NOMBRE COMPLETO CVE PRESUPUESTAL Y CURP	SEXO E. CIVIL	SITUACIÓN FUNCION H.S.	CARGO GRUPO(S) QUE ATIENDE ALUMNOS ATENDIDOS	ING. A. CARR. MAG. VERTIENTE Y NIVEL CVE DE CARR. MAG.	FEDERACIÓN SEP CSEP	DOMICILIO PARTICULAR (Calle, Delegación, Colonia y CP) TELÉFONO	ESCOLARIDAD (CED. PROF.)	OTROS ESTUDIOS (CED. PROF.)
1	CARMONA GONZALEZ RENE JACQUELINE CAGR570330KXA ALTA BASE 110072151 E018000.0000020 CAGR570330MGRRRN07	MUJER CASADO	ACTIVO DIRECTOR SIN GRUPO	DIRECTORA DE JARDIN DE NIÑOS EN EL D.F.	20020516 2 - B 9074901	19780901 19780901 20080213	AVENIDA LA GARITA ANDADOR 9 CASAS DPTO3 TLALPAN VILLA COAPA MZ.3 14390 55940851	NORMAL PREESCOLAR TERMINADA / 44404B	LICENCIATURA, PASANTE/
EN NÓMINA DE LA ESCUELA: SI									
OBSERVACIONES:									
2	CASTELAR SOTO MARIA DE LOURDES ESP CASL580901KS6 ALTA BASE 110072151 E018000.0901158 CASL580901MDFSTR00	MUJER CASADO	ACTIVO EDUCADORA CON GRUPO	MAESTRA DE JARDIN DE NIÑOS EN EL D.F.	/ /	19821001 19821001 199210101	ANDRES AUDIFRED 2 COYOACAN PRESIDENTES EJIDALES 1a SECCIÓN 04470 56854198	NORMAL PREESCOLAR TERMINADA / 788627	PROFESIONAL TÉCNICO/586444
EN NÓMINA DE LA ESCUELA: NO									
OBSERVACIONES:									
3	JIMENEZ LINA MARIELA JILM740625K3 ALTA POR INTERNATO LIMITADO 110072151 E018000.0005374 JILM740625MDFMARM06	MUJER SOLTERO	ACTIVO EDUCADORA CON GRUPO	MAESTRA DE JARDIN DE NIÑOS EN EL D.F.	/ /	19960901 19960901 20040310	CALZADA DE LA VIRGEN ZONA 19 ED209 003 COYOACAN CTM CULHUACAN 04480 56089855	LICENCIATURA, TITULADO / 2409143	/
EN NÓMINA DE LA ESCUELA: SI									
OBSERVACIONES:									
4	PENICHE ESPEJEL MARIA TERESA PEET630530A01 ALTA BASE 110072151 E018000.0007275 PEET630530MDFNRS00	MUJER SOLTERO	ACTIVO EDUCADORA CON GRUPO	MAESTRA DE JARDIN DE NIÑOS EN EL D.F.	/ /	19820901 19820901 20080827	CALLE D MZ.V 13 COYOACAN EDUCACION 04400 55486571	NORMAL PREESCOLAR TERMINADA / 825221	LICENCIATURA, PASANTE/
EN NÓMINA DE LA ESCUELA: SI									
OBSERVACIONES:									

RH-34 OFICIO PERSONALIZADO DE INCIDENCIAS DE PERSONAL

Reporte que genera el SIIEPRE



PREESCOLAR:
C.C.T.:
CLAVE ECO.:
DOMICILIO:
DELEGACIÓN:
COLONIA:
C.P. TELÉFONO:

ASUNTO: **NOTIFICACIÓN DE INCIDENCIA**

México, D.F., de de 20__

PROF.
C. COORDINADOR(A) SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR
P R E S E N T E

Informo a usted que la Prof.: _____

Con filiación: _____ y clave presupuestal: _____

Faltó al desempeño de sus labores el día _____

Motivo: _____

Reanudo labores el día: _____

Sello de la Escuela

ATENTAMENTE
DIRECTOR(A) DE LA ESCUELA

C.c.p.- Interesado(a).
C.c.p.- Archivo del Preescolar.

Formato que envía el área normativa



ESCUELA: _____(1)_____
C.C.T.: _____(2)_____
CLAVE ECO.: _____(3)_____
DOMICILIO: _____(4)_____
DELEGACIÓN: _____(4)_____
COLONIA: _____(4)_____
C.P. _____(4)_____ TELÉFONO: _____(4)_____

ASUNTO: DE _____(5)_____

México, D.F., _____(6)_____

PROF. _____(7)_____

DIRECTOR(A) _____(8)_____

P R E S E N T E

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

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

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

Motivo: _____

Reanudo labores el día: _____(13)_____

Sello de la Escuela

ATENTAMENTE

_____(14)_____

C.c.p.- Interesado(a).
C.c.p.- Archivo del Preescolar.

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:

Dirección de Educación Inicial; 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 a la autoridad correspondiente las incidencias del personal que afectan o no su pago.

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 vía fax.	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.

CMDF-01 ACTA CONSTITUTIVA DEL ÓRGANO DE EVALUACIÓN

Formato que envía el área normativa

ACTA CONSTITUTIVA DEL ÓRGANO DE EVALUACIÓN

Siendo las _____ horas del (día y mes) _____ de 20____, en el Centro de Trabajo (Nombre de la escuela) _____ con clave (C.C.T.) _____, ubicado en (Calle) _____ (Número) _____ (Colonia) _____ (Localidad) _____ (C. P.) _____ (Delegación o Municipio) _____ Entidad Federativa) _____

A petición expresa del director (o responsable) de la escuela se reunieron todos los miembros del Consejo Técnico Escolar del plantel y el representante del SNTE para constituir el Órgano de Evaluación * (Órgano de Evaluación Escolar - **OEE** -, Órgano de Evaluación de Directivos -**OED** -, Órgano de Evaluación de Supervisores o Inspectores **OESI** -, Órgano de Evaluación de Jefes de Sector - **OEJS**), bajo la siguiente:

ORDEN DEL DÍA

1. Lista de asistencia.
2. Información, por parte del director de la escuela y del representante sindical acerca de la definición de la Carrera Magisterial, sus objetivos, los principios generales, el procedimiento para la inscripción y el sistema para la calificación que se seguirá durante el proceso correspondiente al ciclo escolar 20__-20__
3. Información por parte del director sobre las funciones, atribuciones y responsabilidades del Órgano Escolar de Evaluación, el cual debe de estar constituido por todos los miembros del Consejo Técnico Escolar o Consultivo.
4. Integración del Órgano Escolar de Evaluación el cual deberá estar constituido por todos los miembros del Consejo Técnico Escolar y un representante del SNTE. Este Órgano estará presidido por el Director de la Escuela.
5. Establecimiento de las Normas de funcionamiento del Órgano de Evaluación y análisis de los procedimientos que se emplearán en la evaluación.
6. Establecimiento del compromiso de informar a los docentes del plantel sobre los acuerdos tomados en la presente sesión.
7. Asuntos generales.

*La constitución de este Órgano varía de acuerdo a las categorías y funciones que desempeñan los docentes y al lugar de adscripción.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

A continuación se describen los acuerdos y las actividades realizadas para dar cumplimiento a cada uno de los puntos del orden del día:

1. Asistencias del personal convocado

2. Difusión de la Carrera Magisterial

3. Explicación de las funciones del Órgano de Evaluación

4. Integración del Órgano de Evaluación

Presidente _____

Representante Sindical _____

Miembros del Consejo Técnico Escolar _____

5. Normas de funcionamiento del Órgano de Evaluación, definición de los procedimientos que se emplearán en la evaluación

6. Procedimientos para informar a todos los docentes del plantel sobre los acuerdos tomados

7. Asuntos generales

La presente acta se elabora en presencia de los que con su firma al calce testifican la veracidad de su contenido.

**PROFESORES QUE INTEGRAN EL CONSEJO TÉCNICO
(NOMBRE Y FIRMA)**

PRESIDENTE

SELLO

REPRESENTANTE SINDICAL

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

FINALIDAD
Formalizar la instalación del Órgano Escolar de Evaluación.

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	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 de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Primera copia: Archivo del Presidente del Órgano de Evaluación.

CMDF-02 CÉDULA DE INSCRIPCIÓN *

Formato que envía el área normativa

CARRERA MAGISTERIAL
VIGÉSIMA ETAPA, CICLO ESCOLAR 20 -20
CÉDULA DE INSCRIPCIÓN

DISTRIBUCIÓN GRATUITA

DATOS PERSONALES (ESCRIBA UNA LETRA EN CADA ESPACIO)

RODRIGUEZ APELLIDO PATERNO

WIMENEZ APELLIDO MATERNO

MICHAEL ALBERTO NOMBRES

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

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

IMPORTANTE

- ESTA CÉDULA SERÁ LEÍDA ELECTRONICAMENTE, EVITE SU MALTRATO.
- UTILICE LÁPIZ DEL No. 2.
- LLENE COMPLETAMENTE EL CÍRCULO CORRESPONDIENTE.
- BORRE COMPLETAMENTE SI SE EQUIVOCA.

ANTIGÜEDAD AÑOS EN EL SERVICIO DOCENTE CUMPLIDOS AL 01 DE SEPTIEMBRE DE 2010

SEXE
 HOMBRE
 MUJER

NIVEL / MODALIDAD		VERTIENTE	
INICIAL	01	PRIMERA	<input type="radio"/>
PREESCOLAR	02	SEGUNDA	<input checked="" type="radio"/>
PRIMARIA	03	TERCERA	<input type="radio"/>
PREESCOLAR INDÍGENA	04		
PRIMARIA INDÍGENA	05		
SECUNDARIA GENERAL	06		
SECUNDARIA TÉCNICA	07		
TELESECUNDARIA	08		
EDUCACIÓN FÍSICA	09		
EDUCACIÓN ESPECIAL	10		
EXTRAESCOLAR	11		
EDUCACIÓN ARTÍSTICA	12		

TURNO
 Señale el turno en el que cursa el alumno
 MATUTINO
 VESPERTINO
 NOCTURNO

PARA EL NIVEL DE PRIMARIA, SEÑALE:
 UNITARIA C08, D09
 INTERNADO
 INCOMPLETA (escuela que tiene de 2 a 4 maestros) C07, D08
 ORGANIZACIÓN COMPLETA (escuela que tiene 5 maestros o más)

PARA PREESCOLAR Y PRIMARIA:
 Indique si su escuela es de TIEMPO COMPLETO (docentes que en el turno matutino están frente a grupo y en el vespertino desarrollan actividades curriculares)

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO (ESCRIBA CON LETRA DE MOLDE)

NOMBRE DEL CENTRO DE TRABAJO: COORDINACIÓN DE PRIMARIAS ANEXAS

DOMICILIO: CAJALÁ MÉXICOTACUBA 75 UN HOGAR PARA NOSOTROS MIGUEL HIDALGO

CALLE: _____ NUMERO: _____ C.P. _____ COLONIA: _____ MUNICIPIO O DELEGACIÓN: _____ ENTIDAD FEDERATIVA: _____

ZONA ESCOLAR: _____

VIGÉSIMA ETAPA, CICLO ESCOLAR 20 -20
 COMPROBANTE PARA EL PRESIDENTE DEL O.E.

FIRMA DEL PRESIDENTE DEL O.E. _____

NOMBRE DEL PROFESOR: RAMÓN GUSTAVO CHÁVEZ QUIROGA

No. DE FOLIO: _____

VIGÉSIMA ETAPA, CICLO ESCOLAR 20 -20
 COMPROBANTE PARA EL SOLICITANTE

FIRMA DEL PRESIDENTE DEL O.E. _____

NOMBRE DEL PROFESOR: RAMÓN GUSTAVO CHÁVEZ QUIROGA

No. DE FOLIO: _____

Reverso

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

DISTRIBUCIÓN GRATUITA

EXCLUSIVO PARA EL ÓRGANO DE EVALUACIÓN

Cumple el docente con el requisito de grado académico para el nivel/modalidad en que participa, de acuerdo con lo establecido en el ANEXO 3 ó en el inciso 3.6, en su caso, de los Lineamientos Generales

SI NO

GRADO ACADÉMICO		GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS AL MOMENTO DE LA INSCRIPCIÓN EN VIGESIMA ETAPA (RELLENE SOLO UN CÍRCULO)	
SIN GRADO REQUERIDO, PERO CON 15 AÑOS DE SERVICIO DOCENTE (LOS 10 ÚLTIMOS EN EL MISMO NIVEL, MODALIDAD O ASIGNATURA, SOLO PRIMERA VERTIENTE)	(A)	ESTUDIOS TERMINADOS DE LICENCIATURA AFÍN A LA ESPECIALIDAD (EDUCACIÓN ESPECIAL)	(F)
ESTUDIOS TÉCNICOS COMPLETOS DE NIVEL MEDIO SUPERIOR (EDUCACIÓN TECNOLÓGICA O ARTÍSTICA)	(B)	ESTUDIOS TERMINADOS DE NORMAL LICENCIATURA O DE LA UPH	(G)
75% DE NORMAL SUPERIOR O DE LICENCIATURA	(C)	ESTUDIOS TERMINADOS DE NORMAL SUPERIOR O DE LICENCIATURA	(H)
NORMAL BÁSICA (PLANES DE 2, 3 Y 4 AÑOS) ENAMACTI, ENAMACTA	(D)	ESTUDIOS TERMINADOS DE MAESTRÍA	(I)
SEXTO SEMESTRE DE LICENCIATURA EN EDUCACIÓN INDÍGENA, UPN	(E)	ESTUDIOS TERMINADOS DE DOCTORADO	(J)

PRIMERA VERTIENTE

SI USTED ES MAESTRO DE EDUCACIÓN INICIAL, PREESCOLAR O PRIMARIA (REGULAR E INDÍGENA) NO UTILICE ESTE ESPACIO.

EDUCACIÓN SECUNDARIA			
DEBERÁ SELECCIONAR LA ASIGNATURA-GRADO EN QUE IMPARTE EL MAYOR NÚMERO DE HORAS (MÁXIMO 42). Conforme al anexo No. 4 de los Lineamientos Generales identificar el mínimo de horas requeridas para cada Nivel/ Modalidad (Quiénes imparten materias estatales, también deberán tener su mayor carga horaria en alguna asignatura base).			
E01 ESPAÑOL <input type="radio"/>	E00 CIENCIAS II (énfasis Física, 2º grado) <input type="radio"/>	SI USTED ES MAESTRO DE EDUCACIÓN FÍSICA, SEÑALE EL NIVEL QUE IMPARTE EL MAYOR NÚMERO DE HORAS	
E02 INGLÉS <input type="radio"/>	E10 CIENCIAS III (énfasis Química, 3er grado) <input type="radio"/>	PREESCOLAR <input type="radio"/>	PRIMARIA <input type="radio"/>
E03 FRANCÉS <input type="radio"/>	E11 GEOGRAFÍA DE MÉXICO Y EL MUNDO (1er grado) <input type="radio"/>	SI USTED ES MAESTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL, SEÑALE EL NIVEL/MODALIDAD EN QUE LABORA	
E04 MATEMÁTICAS <input type="radio"/>	E12 ARTES VISUALES <input type="radio"/>	PREESCOLAR <input type="radio"/>	PRIMARIA <input type="radio"/>
E05 HISTORIA (2º y 3er grado) <input type="radio"/>	E13 ARTES MÚSICA <input type="radio"/>	EDUCACIÓN EXTRAESCOLAR	
E06 FORMACIÓN CÍVICA Y ÉTICA (2º y 3er) <input type="radio"/>	E14 ARTES DANZA <input type="radio"/>	PRIMARIA 101 <input type="radio"/>	SECUNDARIA MATEMÁTICAS 103 <input type="radio"/>
E07 TECNOLOGÍA <input type="radio"/>	E15 ARTES TEATRO <input type="radio"/>	SECUNDARIA C. SOCIALES 104 <input type="radio"/>	SECUNDARIA C. NATURALES 105 <input type="radio"/>
E08 CIENCIAS I (énfasis Biología, 1er grado) <input type="radio"/>			MISIONES CULTURALES 106 <input type="radio"/>

MAESTRO DE SECUNDARIA O TELESECUNDARIA SEÑALE EL GRADO: PRIMERO SEGUNDO TERCERO

SEGUNDA VERTIENTE

DIRECTORA DE CENDI A31 <input type="radio"/>	JEFE DE ENSEÑANZA DE SECUNDARIA MATEMÁTICAS E34 <input type="radio"/>	JEFE DE SECTOR DE TELESECUNDARIA F35 <input type="radio"/>
INSPECTORA DE CENDI A32 <input type="radio"/>	JEFE DE ENSEÑANZA BIOLOGÍA E35 <input type="radio"/>	DIRECTOR FEDERAL DE EDUCACIÓN FÍSICA G31 <input type="radio"/>
DIRECTORA DE JARDÍN DE NIÑOS B31 <input type="radio"/>	JEFE DE ENSEÑANZA FÍSICA E36 <input type="radio"/>	COORDINADOR DE EDUCACIÓN FÍSICA G32 <input type="radio"/>
INSPECTORA DE JARDÍN DE NIÑOS B32 <input type="radio"/>	JEFE DE ENSEÑANZA HISTORIA E37 <input type="radio"/>	INSPECTOR NORMALISTA DE EDUCACIÓN FÍSICA G33 <input type="radio"/>
JEFA DE SECTOR DE PREESCOLAR B33 <input type="radio"/>	JEFE DE ENSEÑANZA FORMACIÓN CÍVICA Y ÉTICA E38 <input type="radio"/>	DIRECTOR DE EDUCACIÓN ESPECIAL CAM H31 <input type="radio"/>
DIRECTOR DE PRIMARIA C31 <input type="radio"/>	JEFE DE ENSEÑANZA GEOGRAFÍA E39 <input type="radio"/>	DIRECTOR EDUCACIÓN ESPECIAL USAR H32 <input type="radio"/>
INSPECTOR DE PRIMARIA C32 <input type="radio"/>	JEFE DE ENSEÑANZA LENGUA EXTRANJERA, INGLÉS E40 <input type="radio"/>	SUPERVISOR DE EDUCACIÓN ESPECIAL H33 <input type="radio"/>
JEFE DE SECTOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA C33 <input type="radio"/>	JEFE DE ENSEÑANZA LENGUA EXTRANJERA, FRANCÉS E41 <input type="radio"/>	DIRECTOR DE EDUCACIÓN BÁSICA PARA ADULTOS I31 <input type="radio"/>
DIRECTOR DE EDUCACIÓN INDÍGENA EN PREESCOLAR D31 <input type="radio"/>	JEFE DE ENSEÑANZA EDUCACIÓN TECNOLÓGICA E42 <input type="radio"/>	INSPECTOR DE EDUCACIÓN BÁSICA PARA ADULTOS I32 <input type="radio"/>
INSPECTOR DE EDUCACIÓN INDÍGENA EN PREESCOLAR D32 <input type="radio"/>	INSPECTOR GENERAL DE SECUNDARIA E43 <input type="radio"/>	JEFE DE MISIONES CULTURALES I33 <input type="radio"/>
JEFE DE ZONA DE EDUCACIÓN INDÍGENA EN PREESCOLAR D33 <input type="radio"/>	JEFE DE ENSEÑANZA QUÍMICA E44 <input type="radio"/>	INSPECTOR DE MISIONES CULTURALES I34 <input type="radio"/>
DIRECTOR DE EDUCACIÓN INDÍGENA EN PRIMARIA D34 <input type="radio"/>	JEFE DE ENSEÑANZA ARTÍSTICA, ARTES VISUALES E45 <input type="radio"/>	SUBDIRECTOR SECRETARIO DE INTERNADO PRIMARIA J31 <input type="radio"/>
INSPECTOR DE EDUCACIÓN INDÍGENA EN PRIMARIA D35 <input type="radio"/>	JEFE DE ENSEÑANZA ARTÍSTICA, MÚSICA E46 <input type="radio"/>	DIRECTOR SECRETARIO DE INTERNADO PRIMARIA J32 <input type="radio"/>
JEFE DE ZONA DE EDUCACIÓN INDÍGENA EN PRIMARIA D36 <input type="radio"/>	JEFE DE ENSEÑANZA ARTÍSTICA, DANZA E47 <input type="radio"/>	INSPECTOR DE INTERNADO PRIMARIA J33 <input type="radio"/>
SUBDIRECTOR SECRETARIO DE SECUNDARIA E31 <input type="radio"/>	JEFE DE ENSEÑANZA ARTÍSTICA, TEATRO E48 <input type="radio"/>	DIRECTOR DE CAPEP M31 <input type="radio"/>
DIRECTOR DE SECUNDARIA E32 <input type="radio"/>	DIRECTOR MAESTRO DE TELESECUNDARIA F31 <input type="radio"/>	SUPERVISOR DE CAPEP M32 <input type="radio"/>
JEFE DE ENSEÑANZA DE SECUNDARIA ESPAÑOL E33 <input type="radio"/>	INSPECTOR DE ZONA DE TELESECUNDARIA F32 <input type="radio"/>	

TERCERA VERTIENTE

ASESORÍA TÉCNICO PEDAGÓGICA, INICIAL A61 <input type="radio"/>	ASESORÍA TÉCNICO PEDAGÓGICA, PRIMARIA INDÍGENA D64 <input type="radio"/>	ASESORÍA TÉCNICO PEDAGÓGICA, EDUCACIÓN FÍSICA G61 <input type="radio"/>
DESARROLLO DE MATERIAL CURRICULAR DIDÁCTICO, INICIAL A62 <input type="radio"/>	DESARROLLO DE MATERIAL CURRICULAR DIDÁCTICO, PRIMARIA INDÍGENA D65 <input type="radio"/>	DESARROLLO DE MATERIAL CURRICULAR DIDÁCTICO, EDUCACIÓN FÍSICA G62 <input type="radio"/>
PROYECTOS EDUCATIVOS, INICIAL A63 <input type="radio"/>	PROYECTOS EDUCATIVOS, PRIMARIA INDÍGENA D66 <input type="radio"/>	PROYECTOS EDUCATIVOS, EDUCACIÓN FÍSICA G63 <input type="radio"/>
ASESORÍA TÉCNICO PEDAGÓGICA, PREESCOLAR B61 <input type="radio"/>	ASESORÍA TÉCNICO PEDAGÓGICA, SECUNDARIA E61 <input type="radio"/>	ASESORÍA TÉCNICO PEDAGÓGICA, EDUCACIÓN ESPECIAL PRIMARIA H61 <input type="radio"/>
DESARROLLO DE MATERIAL CURRICULAR DIDÁCTICO, PREESCOLAR B62 <input type="radio"/>	DESARROLLO DE MATERIAL CURRICULAR DIDÁCTICO, SECUNDARIA E62 <input type="radio"/>	DESARROLLO DE MATERIAL CURRICULAR DIDÁCTICO, EDUCACIÓN ESPECIAL PRIMARIA H62 <input type="radio"/>
PROYECTOS EDUCATIVOS, PREESCOLAR B63 <input type="radio"/>	PROYECTOS EDUCATIVOS, SECUNDARIA E63 <input type="radio"/>	PROYECTOS EDUCATIVOS, EDUCACIÓN ESPECIAL PRIMARIA H63 <input type="radio"/>
ASESORÍA TÉCNICO PEDAGÓGICA, PRIMARIA C61 <input type="radio"/>	ASESORÍA TÉCNICO PEDAGÓGICA, EDUCACIÓN ARTÍSTICA SECUNDARIA E64 <input type="radio"/>	ASESORÍA TÉCNICO PEDAGÓGICA, EDUCACIÓN EXTRAESCOLAR I61 <input type="radio"/>
DESARROLLO DE MATERIAL CURRICULAR DIDÁCTICO, PRIMARIA C62 <input type="radio"/>	DESARROLLO DE MATERIAL CURRICULAR DIDÁCTICO, EDUCACIÓN ARTÍSTICA SECUNDARIA E65 <input type="radio"/>	DESARROLLO DE MATERIAL CURRICULAR DIDÁCTICO, EDUCACIÓN EXTRAESCOLAR I62 <input type="radio"/>
PROYECTOS EDUCATIVOS, PRIMARIA C63 <input type="radio"/>	PROYECTOS EDUCATIVOS, EDUCACIÓN ARTÍSTICA SECUNDARIA E66 <input type="radio"/>	PROYECTOS EDUCATIVOS, EDUCACIÓN EXTRAESCOLAR I63 <input type="radio"/>
ASESORÍA TÉCNICO PEDAGÓGICA, PREESCOLAR INDÍGENA D61 <input type="radio"/>	ASESORÍA TÉCNICO PEDAGÓGICA, TELESECUNDARIA F61 <input type="radio"/>	ASESORÍA TÉCNICO PEDAGÓGICA, EDUCACIÓN ARTÍSTICA PREESCOLAR Y PRIMARIA K61 <input type="radio"/>
DESARROLLO DE MATERIAL CURRICULAR DIDÁCTICO, PREESCOLAR INDÍGENA D62 <input type="radio"/>	DESARROLLO DE MATERIAL CURRICULAR DIDÁCTICO, TELESECUNDARIA F62 <input type="radio"/>	DESARROLLO DE MATERIAL CURRICULAR DIDÁCTICO, EDUCACIÓN ARTÍSTICA PREESCOLAR Y PRIMARIA K62 <input type="radio"/>
PROYECTOS EDUCATIVOS, PREESCOLAR INDÍGENA D63 <input type="radio"/>	PROYECTOS EDUCATIVOS, TELESECUNDARIA F63 <input type="radio"/>	PROYECTOS EDUCATIVOS, EDUCACIÓN ARTÍSTICA PREESCOLAR Y PRIMARIA K63 <input type="radio"/>

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE CONOZCO LA NORMATIVIDAD DE CARRERA MAGISTERIAL, Y QUE ACEPTO ACATARLA Y RESPETAR SUS DISPOSICIONES; ASIMISMO SEÑALO QUE TODOS LOS DATOS ASERTADOS EN ESTA CEDULA SON VERDADEROS Y SI EXISTIERA ALGUNA INCONSISTENCIA SE ANULARÁ LA PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA.

VICTOR ALBERTO RODRIGUEZ JIMENEZ
NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

HACEMOS CONSTAR QUE OBRA EN PODER DEL ÓRGANO DE EVALUACIÓN LA DOCUMENTACIÓN PROBATORIA DEL DOCENTE QUE DA CUMPLIMIENTO A LA NORMATIVA DEL PROGRAMA PARA PODER PARTICIPAR EN LA PRESENTE ETAPA Y QUE EL SOLICITANTE REALIZA LAS ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES A LA VERTIENTE EN QUE SE INSCRIBE, SEGUN LO ESTABLECIDO EN LOS LINEAMIENTOS GENERALES.

RAMON GUSTAVO CHAVEZ QUIROGA
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE O.E.

CARLOS ALCERAT SIMON
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE SINDICAL EN EL O.E.

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 CEDULA 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.

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

FINALIDAD
Integrar el expediente que acredite las evaluaciones que realiza el Órgano de Evaluación Escolar a cada participante y mantenerlo actualizado.

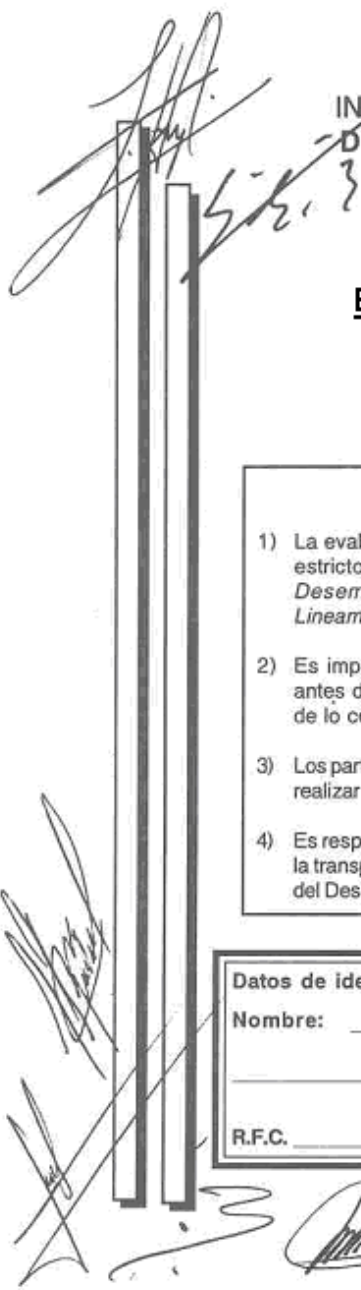


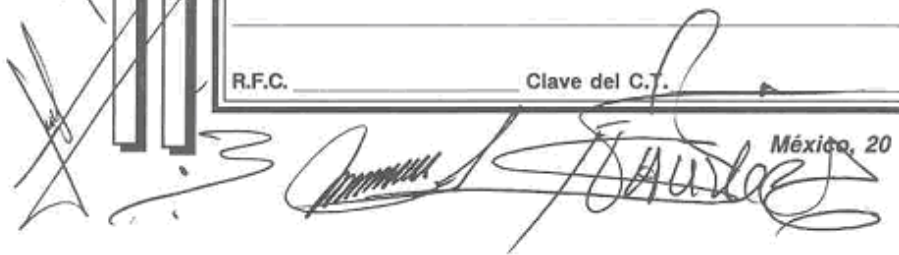
Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIEPRE
Distribuir el formato	Dirección de Carrera Magisterial de la Dirección de Administración de Personal en el DF	Al inicio del ciclo escolar	Reportes / personal/ reportes especiales / CMD-03
Recolectar documentos	los Órgano de Evaluación Escolar	Septiembre-octubre	
Recolectar documentos	los Departamento de Carrera Magisterial de la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Septiembre-octubre	
Procesar	Dirección de Carrera Magisterial de la Dirección de Administración de Personal en el DF	Septiembre-octubre	

Destinatario

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

Primera copia: Para el expediente del Órgano de Evaluación (Dirección de la Escuela).

	 COMISIÓN NACIONAL SEP-SNTE DE CARRERA MAGISTERIAL	
	INSTRUMENTO PARA EVALUAR EL DESEMPEÑO PROFESIONAL	
	PROFESORA DE <u>EDUCACIÓN PREESCOLAR</u>	
	<i>PRIMERA VERTIENTE</i>	
IMPORTANTE		
<ol style="list-style-type: none">1) La evaluación del Desempeño Profesional deberá realizarse con estricto apego a las <i>Normas y Procedimiento para evaluar el Desempeño Profesional</i>, tal y como se establece en los <i>Lineamientos Generales de Carrera Magisterial</i>.2) Es importante leer detalladamente las <i>Normas y Procedimiento</i> antes de completar este Instrumento. Al encontrarse evidencias de lo contrario no se considerará válida la evaluación.3) Los participantes deberán contar con una copia del Instrumento para realizar su autoevaluación.4) Es responsabilidad del OE y de los docentes participantes asegurar la transparencia, honestidad y veracidad del proceso de evaluación del Desempeño Profesional.		
Datos de identificación		
Nombre: _____		
R.F.C. _____ Clave del C. _____		
 México, 20		

FINALIDAD
<p>Evaluar el resultado del desempeño del docente en el proceso de enseñanza-aprendizaje con el alumno y la interacción del profesor con la comunidad escolar, identificando resultados significativos en el aprendizaje.</p>

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración	Al inicio del ciclo escolar
Entregar el formato "Cédula de Evaluación"	Presidente del Órgano de Evaluación Escolar al Docente Participante	Septiembre
Evaluar a los docentes Primer momento Segundo momento Tercer momento	Integrantes del Órgano de Evaluación	Octubre Enero Junio
Obtener la calificación	Presidente del Órgano de Evaluación	Junio
Resguardar la cédula de evaluación	Presidente del Órgano de Evaluación	S/F

Destinatario

Original: Archivo del Presidente del Órgano de Evaluación (Director de la Escuela).

**CMDF-04.1 CÉDULA DE RESULTADOS DE EVALUACIÓN Y HOJA DE LECTURA ÓPTICA
(VER NORMA 13 DEL INSTRUCTIVO PARA LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO PROFESIONAL)**

Formato que envía el área normativa

DESEMPEÑO PROFESIONAL CÉDULA DE RESULTADOS DE EVALUACIÓN																																																																							
Datos de identificación del docente:																																																																							
<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																						
Apellido Paterno	Apellido Materno																																																																						
<input type="text"/>	<table border="1"><tr><td>0</td><td>9</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	0	9																																																																				
0	9																																																																						
Nombre(s)	Clave del C.T.																																																																						
<input type="text"/>	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																																																																						
Turno	Folio																																																																						
<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																					<table border="1"><tr><td colspan="10">Distrito Federal</td></tr></table>	Distrito Federal																																																	
Distrito Federal																																																																							
R.F.C. con Homonimia	Entidad																																																																						
<table border="1"><tr><td colspan="10">Resultado de evaluación</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="5">ENTEROS</td><td>.</td><td colspan="5">DECIMALES</td><td colspan="10"></td></tr></table>	Resultado de evaluación																														ENTEROS					.	DECIMALES															<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="3">día</td><td colspan="3">mes</td><td colspan="3">año</td></tr></table>											día			mes			año		
Resultado de evaluación																																																																							
ENTEROS					.	DECIMALES																																																																	
día			mes			año																																																																	
FIRMA DEL PRESIDENTE DEL ÓRGANO DE EVALUACIÓN																																																																							
FIRMA DEL DOCENTE EVALUADO																																																																							
FIRMA DEL REPRESENTANTE SINDICAL																																																																							
SELLO OFICIAL																																																																							

Reverso

Clave(s) presupuestales (s):

1	1	0	0	7																.	0
---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

E																						
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1	1	0	0	7																.	0
---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

E																						
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1	1	0	0	7																.	0
---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

E																						
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1	1	0	0	7																.	0
---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

E																						
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1	1	0	0	7																.	0
---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

E																						
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nueva(s) clave(s) presupuestal(es):

1	1	0	0	7																.	0
---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

E																						
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1	1	0	0	7																.	0
---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

E																						
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1	1	0	0	7																.	0
---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

E																						
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1	1	0	0	7																.	0
---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

E																						
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1	1	0	0	7																.	0
---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

E																						
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Instructivo

**ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE PERSONAL**

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA CÉDULA DE RESULTADOS DEL DESEMPEÑO PROFESIONAL

NOTA: ESTE FORMATO PUEDE SER LLENADO A MÁQUINA O CON LETRA DE MOLDE Y TINTA NEGRA

CASILLAS	INSTRUCCIONES
Identificación del docente	Anotará su nombre empezando por el apellido paterno, materno y nombre (s).
Clave del Centro de Trabajo	Anotará la Clave de su Centro de Trabajo: Ejemplo: 09AEP0004J
Turno	Anotará el número que corresponda al turno en el cuál está asignado. 1. Matutino 2. Vespertino
Folio	Se anotará el número que corresponda a la CIPE. Ejemplo: 147398.
R.F.C. Homonimia	Anotará el número iniciando por el año, mes, día y homonimia completa como se marca en el CIPE.
Entidad	Invariablemente anotará "D.F."
Resultado de la Evaluación	Deberá anotar las cifras resultantes de su evaluación, como se solicita.
Fecha	Anotará la fecha en la que se llevó a cabo su evaluación final, de acuerdo con el cronograma de actividades de la Comisión SEP-SNTE de C. M.
Firmas	Se anotará el nombre de cada representante designado y firmará como responsable.
Certificación	Se pondrá el sello del Centro de Trabajo donde se realizó dicha evaluación.
Parte posterior del formato	Se anotará(n) la(s) clave(s) con la(s) que está participando en Carrera Magisterial. En el caso de que el docente haya tenido cambio de categoría registrar en el cuadro inferior la nueva.

HOJA DE LECTURA ÓPTICA*

Anverso

030389

COORDINACIÓN NACIONAL DE CARRERA MAGISTERIAL
CÉDULA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO PROFESIONAL
CICLO DE EVALUACIÓN 20__-20__ DECIMASEGUNDA ETAPA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL DOCENTE

Nº. DE FOLIO: 927036
NOMBRE: CORONA SANCHEZ ANTONIA
R.F.C.: COSA480808LE9
CLAVE ÚNICA DE
CARRERA MAGISTERIAL: _____
VERTIENTE: 3 TERCERA
NIVEL Y MODALIDAD: 12 EDUCACION ARTISTICA
CLAVE Y ACTIVIDAD DE CARRERA MAGISTERIAL: L01
ASES.TEC.-EDUC. O TEC.-PEDAGOG., EDUC. ARTISTICA
CLAVE DE C.T.: 09ZES0002R ZONA ESCOLAR: 0000
CURP: COSA480808MDFRNN07



927036

Maestro(a) verifique que esté correcta su Clave Única de Registro de Población (CURP); de no ser así, **notifique la modificación o su clave** a la Coordinación Estatal de Carrera Magisterial. Si no la tiene, tramítela en la instancia correspondiente e informe este dato a Carrera Magisterial.

CONSIDERACIONES FUNDAMENTALES PARA LA EVALUACIÓN DEL FACTOR DESEMPEÑO PROFESIONAL

Es importante que todos los docentes que participan en Carrera Magisterial, así como los integrantes del Órgano de Evaluación, consideren lo siguiente respecto al Desempeño Profesional:

1. Le corresponde hasta 10 puntos en el Sistema de Evaluación, considera la autoevaluación y promueve el mejoramiento de la calidad en el servicio educativo.
2. Se evalúa a partir de la observación y de los testimonios del trabajo cotidiano, y por esto, su evaluación se confiere a un Órgano constituido para ello.
3. Evalúa elementos de la práctica cotidiana del docente, así como la forma en que promueve la participación social en el Centro de Trabajo, a la par de valores, actitudes y acciones que apoyan el proceso educativo.
4. Se basa en elementos objetivos que pueden ser testimoniados por los docentes.

Es por ello que cada uno de los docentes que participan en *Carrera Magisterial* tiene la responsabilidad de pugnar, para que el Órgano de Evaluación actúe de manera honesta, comprometida y con apego a la Normatividad establecida.

INSTRUCCIONES

1. ESTA CÉDULA SERÁ LLENADA POR EL PRESIDENTE DEL ÓRGANO DE EVALUACIÓN.
2. PARA EL LLENADO DEBERÁ COPIAR FIELMENTE LOS PUNTAJES ASENTADOS EN LA CÉDULA DE RESULTADOS DE EVALUACIÓN.
3. ESTE FORMATO NO SUSTITUYE A LA CÉDULA DE RESULTADOS DE EVALUACIÓN UTILIZADA POR EL ÓRGANO DE EVALUACIÓN.
4. ESTA CÉDULA DEBERÁ SER ENTREGADA, JUNTO CON LA CÉDULA DE REGISTRO DE INDICADORES, A LA COORDINACIÓN DEL PROGRAMA EN LA ENTIDAD A MÁS TARDAR EN LA ÚLTIMA SEMANA DE JUNIO.

Reverso

IMPORTANTE

ESTA CÉDULA SERÁ LEÍDA ELECTRÓNICAMENTE, EVITE SU MALTRATO.
 USE LÁPIZ DEL No. 2, 2H ó HB.
 LLENE CORRECTAMENTE EL CÍRCULO CORRESPONDIENTE. → ① ② ③ ●
 BORRE COMPLETAMENTE SI SE EQUIVOCA.

EJEMPLO:

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN

ENTEROS			DECIMALES	
0	8	.	4	5
●	①		①	①
①	①		①	①
	②		②	②
	③		③	③
	④		●	④
	⑤		⑤	●
	⑥		⑥	⑥
	⑦		⑦	⑦
	●		⑧	⑧
	⑨		⑨	⑨

FACTOR DESEMPEÑO PROFESIONAL

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN

ENTEROS			DECIMALES	
0	8	.	4	5
①	①		①	①
①	①		①	①
	②		②	②
	③		③	③
	④		④	④
	⑤		⑤	⑤
	⑥		⑥	⑥
	⑦		⑦	⑦
	⑧		⑧	⑧
	⑨		⑨	⑨

NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL ÓRGANO DE EVALUACIÓN

NOMBRE Y FIRMA DEL DOCENTE EVALUADO

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE SINDICAL

SELLO OFICIAL

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

114

FINALIDAD
Registrar la calificación final obtenida por el docente en su desempeño profesional.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración	Mayo
Llenar el formato "Cédula de Evaluación"	Presidente del Órgano de Evaluación	Junio
Legalizar	Presidente del Órgano de Evaluación Docente Evaluado Representante Sindical	Junio
Entregar una copia al docente	Presidente del Órgano de Evaluación	Junio
Llenar la hoja de lectura óptica fiel a la Cédula de Evaluación	Presidente del Órgano de Evaluación	Junio
Legalizar la hoja de lectura óptica	Presidente del Órgano de Evaluación Docente Evaluado Representante Sindical	Junio
Enviar la hoja de lectura óptica	Dirección de la escuela, Dirección General de Operación de Servicios Educativos, a través del Departamento de Carrera Magisterial de la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Junio
Procesar	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración	S/F

Destinatario

CÉDULA DE RESULTADOS DE EVALUACIÓN

Original: Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración, a través del nivel educativo correspondiente.

Primera copia: Expediente del Órgano de Evaluación (Dirección del Centro de Trabajo).

Segunda copia: Docente Participante.

HOJA DE LECTURA ÓPTICA

Original y copia : Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración, a través del nivel educativo correspondiente.

CMDF-04.2 CÉDULA DE REGISTRO DE INDICADORES DEL ÓRGANO DE EVALUACIÓN

Formato que envía el área normativa

CARRERA MAGISTERIAL CÉDULA DE REGISTRO DE INDICADORES DEL OE 20__

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PRESIDENTE DEL OE

NOMBRE: _____

R.F.C.: _____

FUNCIÓN Y/O PUESTO: _____

CENTRO DE TRABAJO

NIVEL Y/O MODALIDAD: _____

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

NÚMERO DE DOCENTES EVALUADOS: _____

INDICADORES ESTABLECIDOS POR EL OE DESEMPEÑO PROFESIONAL

Es importante que todos los docentes que participan en el *Programa de Carrera Magisterial*, así como los integrantes del Órgano de Evaluación, consideren lo siguiente con respecto a la elaboración de indicadores por parte del OE:

1. Los Órganos de Evaluación, al inicio del proceso de evaluación debieron haber propuesto hasta cinco indicadores para incluirse en la evaluación del Factor Desempeño Profesional, mismos que serán registrados en este formato.
2. Los indicadores propuestos, debieron ser elaborados tomando en cuenta alguno de los cuatro aspectos definidos para la evaluación del Factor Desempeño Profesional, indicados en la Introducción del Instructivo para la evaluación del Desempeño Profesional.
3. Asimismo debieron haber cubierto tres requisitos fundamentales:
 - a) Expresar la solución de un problema educativo importante de su centro o área de trabajo.
 - b) En su solución debieron intervenir todos los docentes participantes en el Programa.
 - c) Ser observable (s) y testimoniable (s).
4. Es importante que el Órgano de Evaluación haya tenido cuidado al proponer indicadores, habiéndolos definido con claridad y precisión, debido a que representan los aspectos particulares y directamente relacionados con la función del docente, lo cual permite llevar a cabo una evaluación más objetiva.

INSTRUCCIONES

- ESTA CÉDULA SERÁ LLENADA POR EL PRESIDENTE DEL OE.
- DEBERÁ ENTREGARSE POR DUPLICADO, JUNTO CON LA HOJA DE LECTOR ÓPTICO A LA COORDINACIÓN DEL PROGRAMA EN LA ENTIDAD A MÁS TARDAR EN LA PRIMERA SEMANA DE JULIO.

IMPORTANTE

- COPIE FIEL MENTE LOS INDICADORES POR EL OE.
- ESCRIBA CON LETRA DE MOLDE, DE FORMA CLARA Y LEGIBLE.
- UTILICE BOLÍGRAFO DE TINTA NEGRA.
- N HAGA BORRADURAS NI TACHADURAS.

INDICADORES PROPUESTOS POR EL OE

1.- _____

2.- _____

3.- _____

4.- _____

5.- _____

FIRMA DEL PRESIDENTE DEL
ÓRGANO DE
EVALUACIÓN

**SELLO
OFICIAL**

FIRMA DE ALGUNO DE LOS
DOCENTES
EVALUADOS

FINALIDAD
Registrar los indicadores propuestos por el Órgano de Evaluación al inicio del ciclo escolar y que se incluyeron en la evaluación del desempeño profesional.

Procedimiento


Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIEPRE
Distribuir el formato	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración	Mayo	Reportes / personal/ reportes especiales / CMD-04
Llenar el formato "Cédula de Registro de Indicadores"	Presidente del Órgano de Evaluación	Junio	
Firmar y sellar la "Cédula de Registro de Indicadores" Firma adicional	Presidente del Órgano de Evaluación Por alguno de los integrantes del Órgano de Evaluación	Junio	
Recolectar los formatos la cédula	Dirección de la escuela, 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	Última semana de junio	
Procesar	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración	S/F	

Destinatario

Original: Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración.
Primera copia: Presidente del Órgano de Evaluación. (Dirección de la Escuela).

GRUPO II CRÉDITO ESCALAFONARIO ANUAL PARA TRABAJADORES DOCENTES

Reporte que genera el SIIEPRE

 SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA	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.		

	COMISIÓN NACIONAL MIXTA DE ESCALAFÓN CRÉDITO ESCALAFONARIO ANUAL (Trabajadores Docentes)	S.N.T.E.
AÑO LECTIVO 20 <input type="text"/> 20 <input type="text"/>		GRUPO ESCALAFONARIO <input type="text"/> II <input type="text"/>
Nombre del empleado: <input style="width: 100%;" type="text"/>		
Paterno <input style="width: 30%;" type="text"/>	Materno <input style="width: 30%;" type="text"/>	Nombre(s) <input style="width: 40%;" type="text"/>
Filiación <input style="width: 30%;" type="text"/>	Clave completa y categoría <input style="width: 30%;" type="text"/>	Especialidad <input style="width: 40%;" type="text"/>
Lugar de servicio <input style="width: 30%;" type="text"/>	Estado <input style="width: 30%;" type="text"/>	Municipio o Población <input style="width: 40%;" type="text"/>
Domicilio particular <input style="width: 30%;" type="text"/>	Calle y número <input style="width: 30%;" type="text"/>	Colonia <input style="width: 30%;" type="text"/>
		C.P. <input style="width: 30%;" type="text"/>
Ciudad <input style="width: 30%;" type="text"/>	Estado <input style="width: 70%;" type="text"/>	
APTITUD		
INICIATIVA	A En el ámbito de la teoría pedagógica y de la práctica educativa	<input style="width: 100px;" type="text"/>
	B En otros ámbitos de la cultura y de la vida social	<input style="width: 100px;" type="text"/>
LABORIOSIDAD	A En el cumplimiento de sus funciones específicas	<input style="width: 100px;" type="text"/>
	B En el mejoramiento del medio	<input style="width: 100px;" type="text"/>
EFICIENCIA	A Capacidad de Docencia, de Dirección o de Supervisión	<input style="width: 100px;" type="text"/>
	a) Calidad y cantidad en el cumplimiento de la labor educacional	<input style="width: 100px;" type="text"/>
	b) Técnica y organización del trabajo	<input style="width: 100px;" type="text"/>
	SUMA PARCIAL	<input style="width: 100px;" type="text"/>
DISCIPLINA		<input style="width: 100px;" type="text"/>
PUNTUALIDAD		<input style="width: 100px;" type="text"/>
	SUMA TOTAL	<input style="width: 100px;" type="text"/>
Lugar y fecha <input style="width: 100%;" type="text"/>		
Firma oficial <input style="width: 80%;" type="text"/>		Firma Sindical <input style="width: 20%;" type="text"/>
SELLOS	Vo.Bo. <input style="width: 100%;" type="text"/>	

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 SIEPRE
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.

GRUPO IV CRÉDITO ESCALAFONARIO ANUAL PARA TRABAJADORES NO DOCENTES

Reporte que genera el SIIEPRE



COMISIÓN NACIONAL MIXTA DE ESCALAFÓN
S.E.P. S.N.T.E.
CRÉDITO ESCALAFONARIO ANUAL
TRABAJADORES NO DOCENTES
(Personal de Apoyo y Asistencia a la Educación)

GRUPO
ESCALAFONARIO
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

	<u>APTITUD</u>	<u>CALIFICACIÓN</u>
	INICIATIVA	
A	EN LA SIMPLIFICACIÓN DE MÉTODOS DE TRABAJO Y CREACIÓN DE TÉCNICA O RECURSOS PROPIOS	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
B	EN ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN Y DIVULGACIÓN DE ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ARTE, LA CIENCIA Y LA TÉCNICA	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
	LABORIOSIDAD	
A	EN ACTIVIDADES QUE REDUNDEN EN BENEFICIO DEL TRABAJO ENCOMENDADO	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
B	EN ACTIVIDADES QUE PROMUEVAN LAS BUENAS RELACIONES QUE DEBEN IMPERAR EN EL CENTRO DE TRABAJO	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
	EFICIENCIA	
A	CALIDAD Y CANTIDAD DEL TRABAJO DESARROLLADO	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
B	TÉCNICA Y ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
	DISCIPLINA	SUMA PARCIAL
	PUNTUALIDAD	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
		<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
		SUMA TOTAL
		<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>

LUGAR Y FECHA

SELLOS

FIRMA OFICIAL

FIRMA SINDICAL

Vo.Bo.



**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

<u>APTITUD</u>		<u>CALIFICACIÓN</u>
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
		SUMA TOTAL

**DISCIPLINA
PUNTUALIDAD**

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
128	RM-01 Listado de Bienes por UR, por Tipo de Movimiento, por Familia CABM	Oficiales	SIBISEP / consulta / listado global	
130	RM-02 Vale Único de Resguardo de Bienes Muebles	Oficiales	SIBISEP / resguardos / generar vale	
132	RM-08 Oficio de Solicitud de Mantenimiento	Oficiales	Reportes / recursos materiales / reportes especial / RM-08	
135	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

DGRMys

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

REGRESAR CONSULTA MODIFICAR RESGUARDO ALTA BAJA INICIO SIBISEP IMPRIMIR

Listado de Bienes

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

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

NO. SEP	NO. INVENTARIO	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	VALOR	EN SIBI?	Resguardo
400308	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 78NWD06	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-78LBBNV	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-BC5AR", 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 de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos 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

CLAVE 410

AREA DEPARTAMENTO DE CONTROL ESCOLAR

CENTRO DE TRABAJO 09APP0100S

DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO

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

BIENES ASIGNADOS

No.	NOMBRE Y CARACTERÍSTICAS DEL BIEN	No. DE INVENTARIO	VALOR	OBSERVACIONES
1	ARCHIVERO DE MADERA C/3 GAVETAS	1141000011450400014920900016	\$5.00	
2	ARCHIVERO METALICO 2 GAVETAS	1141000011450400016920900425	\$2.50	
3	ARCHIVERO VERTICAL DE 4 GAVETAS T/OFICIO CON CERRADURA, COLOR ARENA	1141000011450400016980900005	\$588.06	
4	CALCULADORA MCA. OLIVETTI MOD. LOGOS 384 S:7457849	1141000011450400180000900005	\$805.00	
5	ENGARGOLADORA PERFORADORA PARA ARRILLO DE PLÁSTICO, MCA. GBC MOD. KOMBO 500 S:PHP1815	1141000011450400112040906346	\$1,650.92	
10	MAQUINA DESTRUCTORA DOCUMENTOS TRITURADORA PERSONAL MCA. GBC, MOD. SC70 S:PR-11012	1141000011450400194040906355	\$422.56	
11	MESA PARA COMPUTADORA/IMPRESORA DE 1.50 X.70 X.70 MTS.COLOR ARENA	1141000011180000062980900025	\$718.75	
12	MESA TUBULAR CON REGATONES AL PISO DE 1.20 X.75 X.75 MTS.	1141000011450400252980900004	\$293.25	
13	MICRO-COMPUTADORA PERSONAL DE ESCRITORIO MCA. LANIX, MOD. BRAIN 2700, C.P.U. S:00312131599 MONITOR S:02203000720 TECLADO S:0311153773 MOUSE S:200311001165 Y BOCINAS PARA PC (JGO. DE 2)S:01859029927	1141000011180000064040921292	\$16,957.88	
14	NO-BREAK MCA. APC MOD. BACK-UPS PRO 1400VA 950W. S:QB9941217744	1141000011180000148000900003	\$3,878.38	
15	SILLA APILABLE EST.TUB.REDONDO CROMADO 1 TAPIZ PLIANA COLOR NEGRO	1141000021450400318000900102	\$244.95	
16	SILLA APILABLE EST.TUB.REDONDO CROMADO 1 TAPIZ PLIANA COLOR NEGRO	1141000021450400318000900080	\$244.95	
17	SILLA OPERATIVA CON DESCASABRAZOS GIRATORIO Y RODAJAS, TAPIZADO EN PLIANA COLOR NEGRO, ESTRUCTURA DE ACERO.	1141000011450400318040906480	\$609.50	
17	Bien(es) en total.	TOTAL	\$37,429.71	

NOTA. Para el llenado de este formato se requiere:
 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 de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Primera copia: Directora de la Escuela.

Segunda copia: Interesado.

RM-08 OFICIO DE SOLICITUD DE MANTENIMIENTO

Formato que envía el área normativa



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

México, D.F. a ____ de ____ de 20__

C. DIRECTOR (A)

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 **reparación y mantenimiento** 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 Escuelas** de la Delegación: _____ del Gobierno del Distrito Federal.

Nombre de la Escuela: _____ Clave: _____

Ubicación: _____

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

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

FIRMAN DE COMÚN ACUERDO

Prof.(a) _____
 Nombre y Firma del Director T. Matutino, Jornada Ampliada o Continúa Nombre y Firma Asoc. Padres de Fam. T. Mat., Jornada Ampliada o Continúa

Prof.(a) _____
 Nombre y Firma del Director T. Vespertino Nombre y Firma Asoc. Padres de Familia T. Vespertino

Prof. (a) _____
 Nombre y Firma del Director T. Nocturno Nombre y Firma Asoc. Padres de Familia T. Nocturno

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
- Edificación de escaleras de emergencia (previo dictamen de la Dirección de Edificios de la SEP)
- Puertas alternas de salida (salida de emergencia, previo dictamen de la Dirección de Edificios de la SEP)

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 wc, 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.	Acabados.
13.	Peritaje Estructural.
14.	Construcción de rampas.
15.	Instalación de Pasamanos para la circulación de niños con discapacidad física.
16.	Otros.

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 de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos 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 de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos 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 SIIEPRE



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. Coordinador(a) Sectorial de Educación
Preescolar o Director General de Servicios
Educativos Iztapalapa.

Presente

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

Nombre de la Escuela: _____ Delegación: _____

CCT:
 Matutino Vespertino Nocturno Otro

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 T. Matutino	_____ Nombre y firma Asoc. Padres de Fam. T. Mat.
_____ Nombre y firma del Director T. Vespertino	_____ Nombre y firma Asoc. Padres de Fam. T. Vesp.
_____ Nombre y firma del Director Jornada Ampliada o Continúa	_____ Nombre y firma Asoc. Padres de Fam. Jornada Ampliada o Continúa
_____ Nombre y firma del Director T. Nocturno	_____ Nombre y firma Asoc. Padres de Fam. T. Noct.

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

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

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIEPRE
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos 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
138	RF-01 Comprobación de Gastos	Oficiales	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa

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 CASOS NECESARIOS

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIIEPRE o SIBISEP	Observaciones
142	PRIM-INS-10 Solicitud de Preinscripción a 1er. Grado de Educación Primaria	Oficiales	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa
145	RH-06 Acta Administrativa	Oficiales	Reportes / personal / reportes especiales / RH-06	
150	RH-07 Acta Administrativa por Abandono de Empleo	Oficiales	Reportes / personal / reportes especiales / RH-07	
154	RH-09 Acta Administrativa de Entrega-Recepción	Oficiales	Reportes / personal / reportes especiales / RH-09	
158	RH-10 Citatorios para el Trabajador de Base y para la Representación Sindical	Oficiales	Reportes / personal / citatorio	
161	RM-03 Solicitud de Dictamen de No Utilidad	Oficiales	SIBISEP / desalojo y baja / solicitud de desalojo y bajas	
164	RM-04 Acta Administrativa (Robo, Accidente o Extravío)	Oficiales	Reportes / recursos materiales / reportes especiales / RM-04	
166	RM-16 Cambio de Adscripción de Bienes Muebles	Oficiales	SIBISEP / modificar / cambio de adscripción / cambio entre UR	
168	EX-08 Guía Para la Atención del Preescolar	Oficiales	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa
173	EX-09 Pase de Referencia	Oficiales	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa
174	EX-12 Programa de Prevención del Delito	Oficiales	No lo incluye el SIIEPRE	Formato que envía el área normativa

PRIM-INS-10 SOLICITUD DE PREINSCRIPCIÓN A 1er. DE 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

PRIM-INS-10

SOLICITUD DE PREINSCRIPCIÓN A 1^{er}. GRADO DE EDUCACIÓN PRIMARIA CICLO ESCOLAR 2011-2012	USO EXCLUSIVO DE LA ESCUELA DE LA 1ERA. OPCIÓN	
	O. P.	FOLIO

**PARA EL SOLICITANTE, SU PRIMERA OPCIÓN SERÁ LA PRIMARIA
DONDE ACUDA A ENTREGAR ESTA SOLICITUD**

1.- APELLIDO PATERNO:										
2.- APELLIDO MATERNO:										
3.- NOMBRE(S):										
4.- FECHA DE NACIMIENTO:					5.- SEXO (MARQUE CON "X"):			FEMENINO		MASCULINO
AÑO		MES		DÍA						
6.- CURP:					7.- PESO KG:			8.- ESTATURA M:		
9.- ENTIDAD FEDERATIVA DE NACIMIENTO:										
D.F.		ENTIDAD ¿CÚAL?:				OTRO ESPECIFIQUE:				
10.- ENTIDAD DONDE VIVE (MARQUE CON "X"):					DISTRITO FEDERAL		09	EDO. DE MÉXICO		1 5
11.- DOMICILIO:						12.- COLONIA:				
CALLE			NÚM.							
13.- DELEGACIÓN O MUNICIPIO:								14.- C. P.		
15.- TELÉFONO DONDE SE LE PUEDE LOCALIZAR (NO CELULAR):										
16.- SI TIENE ALGUNA NECESIDAD EDUCATIVA ESPECIAL, MARQUE CON "X":								SI	NO	
¿CÚAL?:										

PRIMARIAS OPCIONALES

17.- ESCRIBA EL O.P., NOMBRE Y C.C.T. DE DOS ESCUELAS MÁS E INDIQUE CON "X" EL TURNO SOLICITADO:									
O.P.		NOMBRE DE LA ESCUELA				C.C.T.		TURNO	
2DA. OPCIÓN						09DPR	MAT	VES	CON
3ERA. OPCIÓN						09DPR	MAT	VES	CON
18. - ¿TIENE HERMANO(A) EN LA PRIMARIA DE PRIMERA OPCIÓN CURSANDO DE 1° A 5° GRADO? (MARQUE CON "X") E INDIQUE EL GRUPO					SI	NO	GRUPO		
							1°	2°	3°
							4°	5°	
19.- ¿TIENE HERMANO(A) REALIZANDO PREINSCRIPCIÓN EN ESTE PROCESO EN EL MISMO GRADO? (MARQUE CON "X")								SI	NO

NOTA: LA ASIGNACIÓN DE ESCUELA Y EL TURNO ESTÁN SUJETOS A LOS LUGARES DISPONIBLES Y A LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS.

NOMBRE Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O TUTOR

Reverso

20.- ¿CUÁNTOS AÑOS CURSÓ PREESCOLAR? (MARQUE CON UNA X)	NINGUNO	1 AÑO	2 AÑOS	3 AÑOS	NO SABE
21.- ¿ CUÁNTAS PERSONAS VIVEN EN SU CASA? INCLUYÉNDOSE	¿CON QUIÉN VIVE?, MARQUE CON UNA X				
	PADRE Y MADRE	SÓLO PADRE	SÓLO MADRE	OTROS	
22.- NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS (MARQUE CON UNA X)					
PADRE O TUTOR				MADRE O TUTORA	
	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				
23.- ¿ QUIÉN SOSTIENE ECONÓMICAMENTE SU HOGAR? (MARQUE CON UNA X)	PADRE	MADRE	AMBOS	OTROS	

NOTA: ESTA SOLICITUD DEBERÁ SER ENTREGADA EL DÍA DE SU PREINSCRIPCIÓN, LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA ES CONFIDENCIAL.

NOMBRE Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O TUTOR

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 SIEPRE

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 _____¹⁴ Y LOS TESTIGOS DE DESCARGO QUE PROPONE, LOS CC. _____¹⁵ Y _____¹⁶; ASÍ COMO LOS CC. _____¹⁷ Y _____¹⁸ 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. _____¹⁹ CONSISTENTES EN _____²⁰

DECLARACIÓN DE LOS TESTIGOS DE CARGO:

A CONTINUACIÓN, SE PRESENTA POR SEPARADO EL PRIMER TESTIGO DE CARGO, QUIEN POR SUS GENERALES DIJO LLAMARSE _____²¹, DE _____²² AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL _____²³, CON DOMICILIO EN _____²⁴, IDENTIFICÁNDOSE CON LA CREDENCIAL No. _____²⁵ EXPEDIDA POR _____²⁶, 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 DOS A SEIS 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: _____²⁷ PROTESTO, DESPUÉS DE LO CUAL DECLARA: _____²⁸ QUE LO ANTERIOR LO SABE Y LE CONSTA PORQUE _____²⁹ Y LE 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 asentara 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 DOS A SEIS AÑOS DE PRISIÓN Y MULTA DE CIENTO A TRESCIENTOS DÍAS. AL QUE INTERROGADO POR ALGUNA AUTORIDAD PÚBLICA DISTINTA DE LA JUDICIAL, EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES O CON MOTIVO DE ELLAS, FALTARE A LA VERDAD”; LEÍDO LO ANTERIOR LA AUTORIDAD ACTUANTE PROCEDE A INTERROGAR AL QUE DECLARA, EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS: ¿PROTESTA USTED BAJO SU PALABRA DE HONOR Y EN NOMBRE DE LA LEY DECLARAR CON LA VERDAD EN LA DILIGENCIA EN QUE VA A INTERVENIR?; A LO QUE EL **SEGUNDO TESTIGO** DE CARGO RESPONDE: _____³¹ PROTESTO, DESPUÉS DE LO CUAL, DECLARA: _____³² 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 DOS A SEIS AÑOS DE PRISIÓN Y MULTA DE CIENTO A TRESCIENTOS DÍAS. AL QUE INTERROGADO POR ALGUNA AUTORIDAD PÚBLICA DISTINTA DE LA JUDICIAL, EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES O CON MOTIVO DE ELLAS, FALTARE A LA VERDAD”; LEÍDO LO ANTERIOR LA AUTORIDAD ACTUANTE PROCEDE A INTERROGAR AL QUE DECLARA, EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS: ¿PROTESTA USTED BAJO SU PALABRA DE HONOR Y EN NOMBRE DE LA LEY DECLARAR CON LA VERDAD EN LA DILIGENCIA EN QUE VA A INTERVENIR?; A LO QUE EL COMPARECIENTE RESPONDE: _____⁴³ PROTESTO, DESPUÉS DE LO CUAL EL (LA) _____⁴³ ENTERADO (A) DE LOS HECHOS QUE SE LE ATRIBUYEN EXPONE: _____⁴³. QUE ES TODO LO QUE TIENE QUE DECLARAR, POR LO QUE PREVIA LECTURA DE LA MISMA, LA RATIFICA Y FIRMA AL MARGEN PARA CONSTANCIA. -----

25 Nombre del segundo testigo de cargo.

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

27 Estado civil del segundo testigo de cargo.

28 Domicilio del segundo testigo de cargo.

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

30 Nombre de la institución que expidió dicha credencial.

31 Declaración del segundo testigo de cargo.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

DECLARACIÓN DE LOS TESTIGOS DE DESCARGO:

ACTO CONTINUO, SE PRESENTA EL (LA) C. _____⁴⁴ COMO PRIMER TESTIGO DE DESCARGO, QUIEN POR SUS GENERALES DIJO LLAMARSE COMO QUEDÓ ANOTADO, DE _____⁴⁵ AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL _____⁴⁶ Y CON DOMICILIO EN _____⁴⁷, IDENTIFICÁNDOSE CON LA CREDENCIAL No. _____⁴⁸ EXPEDIDA POR _____⁴⁹, QUE CONTIENE SU NOMBRE Y FOTOGRAFÍA QUE CONCUERDA CON SUS RASGOS FISONÓMICOS, LA CUAL SE HACE CONSTAR TENERLA A LA VISTA Y SE LE DEVUELVE POR SER DE SU USO PERSONAL, A QUIEN SE LE EXHORTA A CONDUCIRSE CON VERDAD Y SE LE HACE SABER DE LAS PENAS PARA LOS QUE DECLARAN CON FALSEDAD ANTE AUTORIDAD DISTINTA A LA JUDICIAL, PREVISTAS EN LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 247 Y DEMÁS APLICABLES DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL; QUE A LA LETRA DICE: "SE IMPONDRÁ DE DOS A SEIS 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: _____ 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 DE DOS A SEIS 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: _____ 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 Sea 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:
 _____⁶⁷

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

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

63 Fecha del oficio con que se citó a la representación al levantamiento del acta administrativa.

64 Declaración del representante sindical.

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

66 Nombre del representante sindical.

67 Se anotará lo que exponga el representante sindical.

68 Se describirán todos y cada uno de los documentos que se anexen al acta.

69 Hora en que concluya la instrumentación del acta administrativa.

70 Nombre del primer testigo de asistencia.

71 Se anotará con números arábigos y con letra la edad del primer testigo de asistencia.

72 Estado civil del primer testigo de asistencia.

73 Domicilio del primer testigo de asistencia.

74 Número de la credencial con que se identifica el primer testigo de asistencia.

75 Nombre de la institución que expidió dicha credencial.

76 Nombre del segundo testigo de asistencia.

77 Se anotará con números arábigos y con letra la edad del segundo testigo de asistencia.

78 Estado civil del segundo testigo de asistencia.

79 Domicilio del segundo testigo de asistencia.

80 Número de la credencial con que se identifica el segundo testigo de asistencia.

81 Nombre de la institución que expidió dicha credencial.

82 Jefe superior de la oficina que levanta el acta.

83 Trabajador.

84 Representante sindical.

85 Testigo de cargo.

86 Testigo de cargo.

87 Testigo de descargo.

88 Testigo de descargo.

89 Testigo de asistencia.

90 Testigo de asistencia.

FINALIDAD
Hacer constar, 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 de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos 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 SIIEPRE

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 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 ESTO ES TODO CUANTO TIENE QUE DECLARAR. LEÍDA QUE FUE SU DECLARACIÓN, LA RATIFICA EN SUS TÉRMINOS Y LA FIRMA AL MARGEN Y CALCE PARA CONSTANCIA.

PRESENTES EL PRIMER TESTIGO DE ASISTENCIA EL(LA) C. _____ (47) CON FILIACIÓN _____ (48) DE _____ (49) AÑOS DE EDAD Y CON DOMICILIO ACTUAL EN _____ (50) QUIEN SE IDENTIFICA CON LA CREDENCIAL No. _____ (51) EXPEDIDA A SU FAVOR POR _____ (52) Y EL SEGUNDO TESTIGO DE ASISTENCIA EL(LA) C. _____ (53) CON FILIACIÓN _____ (54) DE _____ (55) AÑOS Y CON DOMICILIO ACTUAL EN _____ (56) QUIEN SE IDENTIFICA CON LA CREDENCIAL No. _____ (57) EXPEDIDA A SU FAVOR POR _____ (58) QUIENES HAN OÍDO Y PRESENCIADO LO DECLARADO POR LOS COMPARECIENTES CONFORME SE ASENTÓ EN ESTA ACTA, FIRMANDO AL CALCE PARA CONSTANCIA.

UNA VEZ FIRMADA LA ÚLTIMA DECLARACIÓN, LA AUTORIDAD QUE PROCEDIÓ A LEVANTAR EL ACTA REALIZARÁ LA DETERMINACIÓN CORRESPONDIENTE SEÑALANDO LAS CIRCUNSTANCIAS DEL ACTA Y PRECISANDO LOS DOCUMENTOS QUE SE ANEXAN A LA MISMA.

FIRMAS

_____ (59) JEFE SUPERIOR	
_____ (60) TESTIGO DE CARGO	_____ (61) TESTIGO DE CARGO
_____ (62) TESTIGOS DE ASISTENCIA	_____ (63) TESTIGOS DE ASISTENCIA

*El Director de la escuela deberá solicitar asesoría al área jurídica de oficinas centrales antes de requisitar el acta, para que esta cumpla con su función.

INSTRUCTIVO PARA LA ELABORACIÓN DE ACTAS POR ABANDONO DE EMPLEO

1. SE ANOTARÁ EL NOMBRE DE LA POBLACIÓN O CIUDAD Y ENTIDAD FEDERATIVA DONDE SE FORMULA EL ACTA.
2. SE ANOTARÁ CON LETRA EL DÍA EN QUE SE INSTRUMENTA EL ACTA.
3. SE ANOTARÁ EL MES EN QUE SE LLEVA A CABO EL ACTA.
4. SE ANOTARÁ CON LETRA EL AÑO QUE CORRESPONDA.
5. SE ANOTARÁ CON NÚMEROS ARÁBIGOS Y LETRA, LAS HORAS Y MINUTOS EN QUE SE LEVANTA EL ACTA.
6. SE ANOTARÁ EL NOMBRE DE LA OFICINA O DEL PLANTEL EN DONDE SE INSTRUMENTA EL ACTA O EL LUGAR DISTINTO POR CAUSAS DE FUERZA MAYOR.
7. SE ANOTARÁ LA UBICACIÓN DE LA OFICINA O DEL PLANTEL EN DONDE SE INSTRUMENTA EL ACTA O EL LUGAR DISTINTO POR CAUSAS DE FUERZA MAYOR.
8. SE ANOTARÁ EL NOMBRE Y CARGO DE LA PERSONA QUE ACTÚE COMO AUTORIDAD AL LEVANTAR EL ACTA.
- 9 Y 10. SE ANOTARÁ EL NOMBRE DE LAS PERSONAS QUE FUNGEN COMO TESTIGOS DE ASISTENCIA.
11. SE ANOTARÁ EL NOMBRE DEL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
12. SE ANOTARÁ LA FILIACIÓN DEL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
13. SE ANOTARÁ CON NÚMEROS ARÁBIGOS Y CON LETRA LA EDAD DEL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
14. SE ANOTARÁ EL DOMICILIO DEL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
15. SE ANOTARÁ(N) EL(LOS) NOMBRAMIENTO(S) DEL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
16. SE ANOTARÁ(N) LA(S) CLAVE(S) PRESUPUESTAL(ES) DEL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
17. SE ANOTARÁ(N) EL(LOS) HORARIO(S) EN QUE PRESTA SUS SERVICIOS EL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
18. SE ANOTARÁ(N) EL(LOS) NOMBRE(S) DE LA(S) UNIDAD(ES) ADMINISTRATIVA(S).
19. SE ANOTARÁ EL NOMBRE DEL PRIMER TESTIGO DE CARGO.
20. SE ANOTARÁ LA FILIACIÓN DEL PRIMER TESTIGO DE CARGO.
21. SE ANOTARÁ CON NÚMEROS ARÁBIGOS Y CON LETRA LA EDAD DEL PRIMER TESTIGO DE CARGO.
22. SE ANOTARÁ EL DOMICILIO DEL PRIMER TESTIGO DE CARGO.
23. SE ANOTARÁ EL NOMBRAMIENTO DEL PRIMER TESTIGO DE CARGO.
24. SE ANOTARÁ LA CLAVE PRESUPUESTAL DEL PRIMER TESTIGO DE CARGO.
25. SE ANOTARÁ EL NOMBRE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA, OFICINA O ESCUELA, EN DONDE ESTÁ LABORANDO EL PRIMER TESTIGO DE CARGO.
26. SE ANOTARÁ EL NÚMERO DE LA CREDENCIAL CON QUE SE IDENTIFICA EL PRIMER TESTIGO DE CARGO.
27. SE ANOTARÁ EL NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN POR LA CUAL FUE EXPEDIDA DICHA CREDENCIAL.
28. SE ANOTARÁ EL NOMBRE DEL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
29. SE ANOTARÁ(N) EL(LOS) NOMBRAMIENTO(S) QUE TIENE EL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
30. SE ANOTARÁ(N) EL(LOS) HORARIO(S) EN QUE PRESTA SUS SERVICIOS EL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
31. SE ANOTARÁ(N) EL(LOS) NOMBRE(S) DE LA(S) UNIDAD(ES) ADMINISTRATIVA(S), OFICINA(S) O ESCUELA(S), EN DONDE ESTA ADSCRITO EL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
32. SE ANOTARÁ LA DECLARACIÓN DEL PRIMER TESTIGO DE CARGO O DE HECHOS, EN LA QUE SE ASENTARÁN TODOS Y CADA UNO DE LOS DÍAS HÁBILES QUE FALTÓ EL INSTRUMENTADO.
- 33 AL 45. SE REPITE LA INFORMACIÓN SOLICITADA DEL PUNTO 19 AL 31, DESDE LUEGO TRATÁNDOSE DEL SEGUNDO TESTIGO DE CARGO.
46. SE ANOTARÁ LA DECLARACIÓN DEL SEGUNDO TESTIGO DE CARGO O DE HECHOS, EN LA QUE SE ASENTARÁN TODOS Y CADA UNO DE LOS DÍAS HÁBILES QUE FALTÓ EL INSTRUMENTADO.
47. SE ANOTARÁ EL NOMBRE DEL PRIMER TESTIGO DE ASISTENCIA.
48. SE ANOTARÁ LA FILIACIÓN DEL PRIMER TESTIGO DE ASISTENCIA.
49. SE ANOTARÁ CON NÚMEROS ARÁBIGOS Y CON LETRA LA EDAD DEL PRIMER TESTIGO DE ASISTENCIA.
50. SE ANOTARÁ EL DOMICILIO DEL PRIMER TESTIGO DE ASISTENCIA.
51. SE ANOTARÁ EL NÚMERO DE LA CREDENCIAL CON QUE SE IDENTIFICA EL PRIMER TESTIGO DE ASISTENCIA.
52. SE ANOTARÁ EL NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN POR LA CUAL FUE EXPEDIDA DICHA CREDENCIAL.
- 53 AL 58. SE REPITE LA INFORMACIÓN SOLICITADA DEL PUNTO 47 AL 52, DESDE LUEGO TRATÁNDOSE DEL SEGUNDO TESTIGO DE ASISTENCIA.
- 59 AL 63. DEBERÁ DE ANOTARSE EL NOMBRE Y CARGO DE LAS PERSONAS QUE INTERVENGAN EN EL ACTA EN EL ORDEN SEÑALADO, LOS CUALES DEBERÁN FIRMAR AL CALCE DE LA MISMA.

NOTA: Antes de elaborar el Acta el Director podrá solicitar asesoría jurídica al Área Central del nivel educativo.

LINEAMIENTOS QUE REGULAN LA INSTRUMENTACIÓN DE ACTAS POR ABANDONO DE EMPLEO

1. El abandono de empleo está previsto en la fracción I del artículo 46 de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado para la instrumentación del acta correspondiente no debe notificarse al trabajador ni al representante sindical, en virtud de que la conducta del primero entraña la decisión de no seguir prestando sus servicios.
2. Son causales para la instrumentación del acta:
De conformidad con la jurisprudencia emitida por la Cuarta Sala, hoy segunda de la Suprema Corte de Justicia de la Nación:
 - a) Cuando el trabajador deje de asistir a sus labores por más de 4 días consecutivos sin causa justificada, configurándose el abandono de empleo al quinto día.

Y de acuerdo con el artículo 60 del Reglamento de las Condiciones Generales de Trabajo del Personal de la Secretaría de Educación Pública:
 - b) Cuando el trabajador deje de asistir a sus labores sin causa justificada un día después de haber dejado de concurrir en ocho ocasiones discontinuas en los 30 días anteriores a la falta que motive el abandono de empleo.

c) Cuando el trabajador deje de asistir a sus labores sin aviso, ni justificación dos días consecutivos, si maneja fondos o tiene a su cuidado valores o bienes, en cuyo caso, la inasistencia hará presumir la comisión de hecho delictuoso.
3. Los testigos de cargo mínimo deben ser dos y no más de tres por cada hecho, deberán mencionar todos y cada uno de los días hábiles que faltó el instrumentado, siendo necesario que sus declaraciones sean coincidentes, salvo que el referido testigo tenga calidad de testigo singular, cuya característica deberá ser, para tener dicho carácter, que de acuerdo a las circunstancias sea el único que se pudo haber percatado de los hechos, lo que deberá manifestar en su declaración (el presente lineamiento se funda en los artículos 813 fracción I y 820 de la Ley Federal del Trabajo, de aplicación supletoria).
4. Se recomienda que al momento de iniciarse la declaración de los testigos de cargo se les haga saber en forma verbal el contenido del artículo 247, fracción I del Código Penal 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 fracción XI 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 de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos 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 SIIEPRE

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 elaborarlas.....

La presente entrega, no implica liberación alguna de responsabilidades que pudieran llegarse a determinar por la autoridad competente con posterioridad.....

Se hace del conocimiento del C.(38) que la verificación del contenido de la presenta acta, deberá hacerse en un plazo de 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 SIEPRE
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



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 ARTICULO 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 de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos 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.

Instructivo

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO SOLICITUD DE DICTAMEN DE NO UTILIDAD

Punto

- 1 ANOTAR EL NOMBRE DEL ÁREA RESPONSABLE
- 2 ANOTAR LA UBICACIÓN DONDE SE ENCUENTRAN LOS BIENES
- 3 ANOTAR EL NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL ÁREA
- 4 ANOTAR LA CLAVE DEL CENTRO DE CARGO
- 5 ANOTAR EL NÚMERO DE LA UNIDAD RESPONSABLE
- 6 ANOTAR CON UNA CRUZ EL TIPO DE BIENES A DICTAMINAR COMO NO ÚTILES: CONSUMO, INSTRUMENTAL O INFORMÁTICO
- 7 ANOTAR EL NÚMERO CONSECUTIVO DE LA SOLICITUD DE DICTAMEN DE NO UTILIDAD CORRESPONDIENTE AL ÁREA
- 8 ANOTAR LA FECHA DE LA SOLICITUD DEL DICTAMEN DE NO UTILIDAD
- 9 ANOTAR EL NÚMERO DE HOJA CORRESPONDIENTE DE TANTAS HOJAS UTILIZADAS
- 10 SE REFIERE AL NÚMERO PROGRESIVO DEL RENGLÓN UTILIZADO
- 11 ANOTAR EL NÚMERO DE INVENTARIO SIBISEP DEL BIEN (28 DÍGITOS)
- 12 ANOTAR LA DESCRIPCIÓN COMPLETA DEL BIEN
- 13 ANOTAR LA UNIDAD DE MEDIDA DEL BIEN
- 14 ANOTAR LA CANTIDAD DE BIENES
- 15 ANOTAR EL PRECIO UNITARIO DEL BIEN, HASTA CON CINCO DECIMALES, NO SE ACEPTA REDONDEO
- 16 ANOTAR EL VALOR CORRESPONDIENTE AL RESULTADO DE MULTIPLICAR LA CANTIDAD POR EL PRECIO UNITARIO
- 17 ANOTAR LA DESCRIPCIÓN CONTUNDENTE DEL POR QUE, EL BIEN NO LE ES ÚTIL EN SU ÁREA
- 18 ANOTAR LA FRACCIÓN CORRESPONDIENTE A LA NORMA, PORQUE NO ES ÚTIL
- 19 ANOTARÁ EL INSPECTOR DEL CDIAR O DE LA SAI, EL DIAGNOSTICO, SI EL BIEN ES RE UTILIZABLE (R) O DESECHO (D)
- 20 ANOTAR EL TOTAL DE BIENES (CANTIDAD)
- 21 ANOTAR EL TOTAL DE BIENES (VALOR)
- 22 ANOTAR EL NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA PERSONA QUE ELABORÓ EL DICTAMEN DE NO UTILIDAD (DEL ÁREA)
- 23 ANOTAR EL NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA PERSONA QUE AUTORIZÓ EL DICTAMEN DE NO UTILIDAD (DEL ÁREA)
- 24 ANOTARÁ EL INSPECTOR SU NOMBRE, CARGO Y FIRMA, COMO RESPONSABLE DEL DIAGNOSTICÓ (CDIAR o SAI)
- 25 ANOTARÁ LA PERSONA QUE AUTORIZA EL DIAGNÓSTICO SU NOMBRE, CARGO Y FIRMA (CDIAR o SAI)

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

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIBISEP
Distribuir el formato	Dirección General de Administración, a través del Nivel Educativo	Cuando necesario sea	SIBISEP / desalojo y baja / solicitud de desalojo y bajas
Llenar el formato	Supervisora de Zona Escolar	Cuando necesario sea	
Recolectar los formatos	Inspectores Generales	Cuando necesario sea	
Procesar	Dirección General de Operación de Servicios Educativos, a través de la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Cuando necesario sea	

Destinatario

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

Primera copia: Directora de la Escuela.

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

Reporte que genera el SIIEPRE

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

En _____ siendo las _____ horas del día _____ del mes de _____ de _____ en las instalaciones de _____ ubicadas en _____ el C. _____ que actúa con los declarantes y testigos de asistencia que firman al margen y al calce del presente documento, con fundamento en los artículos 128 y 129 de la Ley General de Bienes Nacionales, en las normas para la administración y baja de bienes muebles de las dependencias de la administración pública federal y demás disposiciones relativas aplicables; se procede a levantar la presente acta administrativa para hacer constar _____ en tal virtud el C. _____ que se identifica con credencial _____ emitida por _____ en la cual aparece una fotografía, la que coincide con los rasgos fisonómicos del deponente y una vez apercibido de las penas en que incurren los falsos declarantes y protestando conducirse con la verdad, manifiesta por sus generales llamarse como ha quedado escrito, de __ (10) __ años de edad, estado civil _____ que es originario de _____, con domicilio actual en _____ con número telefónico _____ y que presta sus servicios como _____ en _____, ubicada en _____ respecto al motivo de su comparecencia en esta oficina -----
-----**declara**-----

a continuación el C. _____ que se identifica con credencial N°. _____ emitida por _____ en la cual aparece una fotografía, la que coincide con los rasgos fisonómicos del deponente y una vez apercibido de las penas en que incurren los falsos declarantes y protestando conducirse con la verdad, manifiesta por sus generales llamarse como ha quedado escrito, de ____ años de edad, estado civil _____ que es originario de _____, con domicilio actual en _____ con número telefónico _____ y que presta sus servicios como _____ en _____, ubicada en _____ respecto al motivo de su comparecencia en esta oficina -----
-----**declara**-----

enseguida los CC. _____ hacen constar mediante su firma, que han estado presentes y escuchado lo manifestado por los declarantes.-----

No habiendo más que hacer constar el C. _____ determina turnar la presente acta administrativa a la dirección de almacenes e inventarios de la Secretaría de Educación Pública para los efectos a que haya lugar, la cual se da por terminada a las _____ horas del día _____ del mes de _____ en _____ fojas útiles, firmando al calce y al margen todas y cada una de las personas que en ella intervinieron.

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 de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos 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.

RM-16 CAMBIO DE ADSCRIPCIÓN DE BIENES MUEBLES

Reporte que se genera en el SIBISEP



SEP
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA

DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
SUBDIRECCIÓN DE ALMACENES E INVENTARIOS
DEPARTAMENTO DE INVENTARIOS

Número (3) _____
Hoja 1 de 1
(4)

FORMATO DE CAMBIO DE ADSCRIPCIÓN DE BIENES MUEBLES

Unidad que entrega los bienes: (1) _____

Fecha: (5) _____

Unidad que recibe los bienes: (2) _____

Total de Bienes: (6) _____

NO. PROG.	DESCRIPCIÓN COMPLETA DE LOS BIENES	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	VALOR TOTAL	NO. DE INVENTARIO 28 DÍGITOS	N° DE CENTRO DE TRABAJO AL CUAL DE ADSCRIBEN
(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
TOTALES				(14)	(15)	

UNIDAD QUE ENTREGA

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

(16) _____
Nombre y firma

JEFE DEL DEPTO. DE RECS. MATS. Y SERVICIOS

(17) _____
Nombre y firma

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

(18) _____
Nombre y firma

JEFE DEL DEPTO. DE RECS. MATS. Y SERVICIOS

(19) _____
Nombre y firma

Nota: Las Unidades se comprometen a solicitar los movimientos en el sistema de inventarios de bienes instrumentales (SIBISEP), ante el Enlace de la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios en un plazo no mayor de 30 días naturales a partir de la fecha de elaboración de este formato, con oficio de solicitud y listado

Instructivo

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO 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 de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Cuando sea necesario	

Destinatario

Original: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos 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 realizan 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, será 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 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 () Especificarlo _____
- 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.

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 y las niñas de su grupo.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos 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.

EX-09 PASE DE REFERENCIA

 <p style="text-align: center;">PROGRAMA PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD DEL ESCOLAR EN EL DISTRITO FEDERAL (PAISE)</p> <p style="text-align: center;">PASE DE REFERENCIA</p> <p>ALUMNO _____</p> <p>DERECHOHABIENCIA _____</p> <p>ESCUELA _____</p> <p style="text-align: center;">Nombre _____</p> <p style="text-align: center;">Domicilio _____ Delegación _____</p> <p>PROBLEMA(S) _____</p> <p>SE REFIERE A _____</p> <p style="text-align: center;">Institución médica a la que se envía _____</p> <p>NOMBRE DEL PROFESOR MEDICO QUE SE REFIERE AL ALUMNO _____</p> <p>FECHA _____ FIRMA _____</p> <p style="text-align: right;">SELLO DE LA ESCUELA </p>	<p style="text-align: center;">NOTA DE RESPUESTA A LA REFERENCIA</p> <p style="text-align: center;">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.</p> <p>INSTITUTO QUE OTORGA LA ATENCIÓN _____</p> <p>DIAGNÓSTICO CONFIRMADO _____</p> <p>¿SE RESOLVIÓ EL PROBLEMA MOTIVO DE LA REFERENCIA?</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> EN TRATAMIENTO</p> <p>INDICACIONES _____</p> <p style="text-align: center;">SE REFIRIÓ A OTRA INSTITUCIÓN O ESPECIALIDAD</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>EN CASO AFIRMATIVO INDIQUE LA RAZÓN _____</p> <p>NOMBRE DEL MEDICO _____</p> <p>FECHA _____ FIRMA _____</p> <p style="text-align: right;">SELLO DE LA INSTITUCIÓN </p>
--	--

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 Docente 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**

- ش SOLICITUD DE VIGILANCIA Y/O INVESTIGACIÓN
- ش SOLICITUD PARA ATENCIÓN DE FALTAS CÍVICAS
- ش 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 de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos 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>