

Anexo IV



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 Secundaria
Ciclo Escolar 2011-2012



GOBIERNO
FEDERAL

SEP

90 años
1921 - 2011



ESCUELAS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA

Reportes Administrativos que deben
rendir los Directores y los Docentes de
las Escuelas de Educación Secundaria

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

ISBN 970-18-8261-X

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	15
- Control Escolar	31
- Estadística	81
- Becas	89
- Actividades Extracurriculares	103
- Administración de Personal	121
- Administración de Recursos Materiales y Servicios	155
- Administración de Recursos Financieros	165
- Formatos que se Utilizan Únicamente en Casos Necesarios	169

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.gov.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, el Director y el Docente de la **Escuela Secundaria** Oficial y Particular, 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	SEC-INS-10 Solicitud de Preinscripción a 1er. Grado de Educ. Sec.	16	1														
			2														
			3														
			4														
	SEC-INS-01 Talón de Preinscripción	19	1														
			2														
			3														
			4														
	SEC-INS-02 Control de Alumnos que Presentan Examen en la Esc.	21	1														
			2														
			3														
			4														
	SEC-INS-03 Resumen de las Solicitudes de Preinscripción	22	1														
			2														
			3														
			4														
	SEC-INS-04 Relación de Solicitantes en el Plantel	24	1														
			2														
			3														
			4														
	SEC-INS-05 Relación de Asignados en el Plantel	26	1														
			2														
			3														
			4														
	SEC-INS-06 Hoja de Respuestas y Talón de Examen de Diagnóstico	28	1														
			2														
			3														
			4														
SEC-INS-08 Relación de Alumnos que no Confirmaron su Inscripción	30	1															
		2															
		3															
		4															

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

*No aplicable en telesecundaria.

MÓDULO	FORMATO CLAVE Y NOMBRE	PÁGINA	SEMANA	CALENDARIO ESCOLAR														
				Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul			
CONTROL ESCOLAR	STÉC-CE-28 Diploma de Cursos Modulares de Formación Tecnológica	62	1															
			2															
			3															
			4															
	STÉC-CE-29 Diploma de Especialización de Cursos Modulares	64	1															
			2															
			3															
			4															
	SEC-CE-19 Certificado de Terminación de Estudios de Educación Secundaria	66	1															
			2															
			3															
			4															
	SEC-CE-20 Relación de Folios de Certificados de Terminación de Est. de Educ. Sec.	73	1															
			2															
			3															
			4															
ESTADÍSTICA	911.5 Estadística de Educación Secundaria. Inicio de Cursos	82	1															
			2															
			3															
			4															
	911.6 Estadística de Educación Secundaria. Fin de Cursos	85	1															
			2															
			3															
			4															
BECAS	SOLBEC-01 Hoja de Asignación de Beca para Alumnos de Escuelas Oficiales de Educación Primaria, Secundaria y Especial	90	1															
			2															
			3															
			4															
	ACTBEC-01 Acta Administrativa del Consejo Técnico (Consultivo y/o Escolar) para la Selección de Candidatos a ser Becarios	93	1															
			2															
			3															
			4															
	CIRBEC-01 Circular Beca para Notificar a los Padres de Familia su Aceptación al Programa, sus Derechos y Obligaciones	96	1															
			2															
			3															
			4															
	F-OB Información Relativa al Otorgamiento de Becas en Escuelas Particulares	99	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	EX-01 Acta Constitutiva del Comité de Salud y Seguridad Escolar	104	1														
			2														
			3														
			4														
	EX-02 Programa Interno de Seguridad Escolar en Planteles de Educ. Básica	108	1														
			2														
			3														
			4														
	EX-04 Reglamento de Asociaciones de Padres de Familia	110	1														
			2														
			3														
			4														
	EX-06 Convocatoria para Constituir la Sociedad de Alumnos y Elección de la Mesa Directiva	114	1														
			2														
			3														
			4														
	EX-07 Acta de Constitución de la Sociedad de Alumnos y de Elección de la Mesa Directiva	115	1														
			2														
			3														
			4														
	EX-11 Guía para llenar los formatos del Programa de Atención Integral a la Salud del Escolar	116	1														
			2														
			3														
			4														
	EX-16 Acta Constitutiva del Consejo Escolar de Participación Social en la Educación	118	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	RH-01 Plantilla de Personal	123	1																
			2																
			3																
			4																
	RH-34 Oficio Personalizado de Incidencias de Personal	126	1																
			2																
			3																
			4																
	CMD-01 Acta Constitutiva del Órgano de Evaluación	129	1																
			2																
			3																
			4																
	CMD-02 Cédula De Inscripción	132	1																
			2																
			3																
			4																
	CMD-03 Documentos que Integran el Expediente de Carrera Magisterial	135	1																
			2																
			3																
			4																
	CMD-04 Evaluación del Desempeño Profesional	137	1																
			2																
			3																
			4																
	CMD-04.1 Cédula de Resultados de Evaluación y Hoja de Lectura Óptica	139	1																
			2																
			3																
			4																
CMD-04.2 Cédula de Registro de Indicadores del Órgano de Evaluación	145	1																	
		2																	
		3																	
		4																	
GRUPO III Crédito Escalafonario Anual para Trabajadores Docentes	148	1																	
		2																	
		3																	
		4																	
GRUPO IV Crédito Escalafonario Anual para Trabajadores no Docentes	151	1																	
		2																	
		3																	
		4																	

MÓDULO	FORMATO CLAVE Y NOMBRE	PÁGINA	SEMANA	CALENDARIO ESCOLAR													
				Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul		
ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS	RM-01 Listado de Bienes por UR, por Tipo de Movimiento, por Familia CABM	156	1														
			2														
			3														
			4														
	RM-02 Vale Único de Resguardo de Bienes Muebles	158	1														
			2														
			3														
			4														
	RM-08 Oficio de Solicitud de Mantenimiento	160	1														
			2														
			3														
			4														
	RM-10 Solicitud de Mobiliario y Equipo Escolar	163	1														
			2														
			3														
			4														
RECURSOS FINANCIEROS	RF-01 Comprobación de Gastos	166	1														
			2														
			3														
			4														

FORMATOS QUE LLENAN LOS DOCENTES DE LA ESCUELA SECUNDARIA

MÓDULO	FORMATO CLAVE Y NOMBRE	PÁGINA	SEMANA	CALENDARIO ESCOLAR												
				Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	
CONTROL ESCOLAR	SEC-CE-01 Cuadro de Concentración de Inasistencias y Evaluaciones	77	1													
			2													
			3													
			4													

FORMATOS QUE SE UTILIZAN ÚNICAMENTE EN CASOS NECESARIOS

Módulo	Formato		Página
	Clave	Nombre	
CONTROL ESCOLAR	SEC-CE-35	Documento de Transferencia del Estudiante Migrante Binacional México-EUA	171
BECAS	OP-BEC-01	Constancia de Inscripción para Primaria o Secundaria (Programa Oportunidades)	174
	OP-BEC-02	Aviso de Asistencia para Correcciones de Certificación de Corresponsabilidades de Educación Básica para Becarios Oportunidades	177
	PJ-BEC-01	Solicitud para ser incorporada al Programa Becas de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas en el Distrito Federal (Promajoven)	179
	PJ-BEC-02	Carta Compromiso con Derechos y Obligaciones (Promajoven)	185
ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL	RH-06	Acta Administrativa	189
	RH-07	Acta Administrativa por Abandono de Empleo	194
	RH-09	Acta Administrativa de Entrega-Recepción	198
	RH-10	Citatorio para el Trabajador de Base y para la Representación Sindical	202
ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS	RM-03	Solicitud de Dictamen de No Utilidad	205
	RM-04	Acta Administrativa (Robo, Extravío o Accidente)	208
	RM-16	Cambio de Adscripción de Bienes Muebles	210
ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES	EX-12	Programa de Prevención del Delito	212
	EX-13	Solicitud de Autorización para Recorridos, Visitas, Excursiones y Campamentos	214

INSCRIPCIONES

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIIES	Observaciones
16	SEC-INS-10 Solicitud de Preinscripción a Primer Grado de Educación Secundaria	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
19	SEC-INS-01 Talón de Preinscripción	Oficiales	Inscripciones / preinscripciones / nueva solicitud / registro de información	
21	SEC-INS-02 Control de Alumnos que Presentan Examen en la Escuela	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
22	SEC-INS-03 Resumen de las Solicitudes de Preinscripción	Oficiales	Inscripciones / reportes / resumen de ciclo	
24	SEC-INS-04 Relación de Solicitantes en el Plantel	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
26	SEC-INS-05 Relación de Asignados en el Plantel	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
28	SEC-INS-06 Hoja de Respuestas y Talón de Examen de Diagnóstico (IDANIS)	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
30	SEC-INS-08 Relación de Alumnos que no Confirmaron su Inscripción	Oficiales	Inscripciones / reportes / preinscripciones no confirmadas	

SEC-INS-10 SOLICITUD DE PREINSCRIPCIONES A PRIMER GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA

Formato que envía el área normativa



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

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

SEC-INS-10

SOLICITUD DE PREINSCRIPCIÓN A 1º. GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA CICLO ESCOLAR 2011-2012	MARQUE CON "X" EL TURNO QUE PREFIERE		USO EXCLUSIVO DE LA ESCUELA DE LA 1ERA OPCIÓN	
	MAT	VESP	O. P.	FOLIO

**LA PRIMERA OPCIÓN SERÁ EN LA ESCUELA DONDE ACUDA A ENTREGAR
ESTA SOLICITUD, INDEPENDIEMENTE DEL TURNO EN QUE LO HAGA**

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 ¿CÚÁL?:			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	
¿CUÁL?:										
17.- UTILIZA ACTUALMENTE EL SERVICIO DE U. S. A. E. R. : (MARQUE CON "X")								SI	NO	

SECUNDARIAS SOLICITADAS

18.- ESCRIBA EL O. P., NOMBRE Y MODALIDAD DE LAS ESCUELAS:						
OPCIÓN	O. P.	NOMBRE DE LA ESCUELA	MARQUE CON "X" LA MODALIDAD			
1ERA.			GENERAL	TÉCNICA	TELESEC	TRAB
2DA.			GENERAL	TÉCNICA	TELESEC	TRAB
3ERA.			GENERAL	TÉCNICA	TELESEC	TRAB

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

19.- ¿CUÁNTOS AÑOS CURSÓ PREESCOLAR? (MARQUE CON "X")	NINGUNO	1 AÑO	2 AÑOS	3 AÑOS	NO SABE
20.- ¿CUÁNTAS PERSONAS VIVEN EN SU CASA? INCLUYÉNDOSE	¿CON QUIÉN VIVE? (MARQUE CON "X")				
	PADRE Y MADRE	SÓLO PADRE	SÓLO MADRE	OTROS	

21.- NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS (MARQUE CON "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	

22.- ¿QUIÉN SOSTIENE ECONÓMICAMENTE SU HOGAR? (MARQUE CON "X"):	PADRE	MADRE	AMBOS	OTROS	
23.- ESCUELA PRIMARIA DE PROCEDENCIA, ESCRIBA EL C. C. T. :					
24.- GRUPO DE 6º (MARQUE CON "X") (SI ES GRUPO ÚNICO, MARQUE LA LETRA "A")	A	B	C	D	E
25.-¿TIENE HERMANO(A) EN LA SECUNDARIA DE PRIMERA OPCIÓN CURSANDO 1º ó 2º GRADO? (MARQUE CON "X") ANEXAR FOTOCOPIA DE LA BOLETA O CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DEL CICLO ACTUAL				SI	NO
26.-¿TIENE HERMANO(A) REALIZANDO PREINSCRIPCIÓN EN ESTE PROCESO PARA PRIMER GRADO DE SECUNDARIA? (MARQUE CON "X")				SI	NO

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 del alumno que solicita preinscripción para cursar la educación secundaria.

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	Director de la Escuela	Febrero
Llenar el formato	Padre de Familia	Febrero
Recolectar los formatos	Director 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.

Primera copia: Solicitante.

SEC-INS-01 TALÓN DE PREINSCRIPCIÓN

Reporte que genera el SIIES

	DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN EDUCATIVA SOLICITUD DE PREINSCRIPCIÓN A 1er GRADO DE SECUNDARIA COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS IZTAPALAPA Período Lectivo 20__-20__	FOTO SELLO (SEN)
C.C.T.: 09DES0194L	NOMBRE DE LA ESCUELA: NICOLÁS COPERNICO	FOLIO: 3001
TURNO: MATUTINO		O.P.: 194
<hr/>		
NOMBRE DEL ASPIRANTE: XX ABRAHAM YOUSSEF YAMIL		XXAY940923HDFXBS
FECHA DE NACIMIENTO: 1994/09/23	SEXO: H	PESO EN KG 52 TALLA: 140
DOMICILIO: COL. ACTIPAN, DELG. BENITO JUÁREZ, DISTRITO FEDERAL		
TELÉFONO DONDE SE LE PUEDE LOCALIZAR (NO CELULAR): 25859654		
NECESIDAD EDUCATIVA ESPECIAL: SI () NO () ¿CUAL?: _____		
UTILIZA ACTUALMENTE EL SERVICIO DE U.S.A.E.R: SI () NO ()		
GRADO DEL HERMANO:	GRUPO DEL HERMANO	TURNO DEL HERMANO
C.C.T. DE LA PRIMARIA: 09PPR04224Z	No. DE HABITANTES EN CASA: 4	
CURSÓ JARDÍN DE NIÑOS: 2 AÑOS	CON QUIEN VIVE: PADRE Y MADRE	
NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS DEL PADRE: PRIMARIA COMPLETA		
NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS DE LA MADRE: PRIMARIA COMPLETA		
PERSONAS QUE TRABAJAN FUERA DE CASA: PADRE Y MADRE		Marque con una X si tiene
SEGUNDA OPCIÓN: O.P. 1452 CCT 09DES00001G	TURNO MATUTINO	preferencia por el turno
TERCERA OPCIÓN: O.P. 1001 CCT 09DST0001Z	TURNO MATUTINO	vespertino <input checked="" type="checkbox"/>
<hr/>		
FECHA DE REGISTRO:		20__/__/__
<hr/>		
<p>NOTA:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La asignación de la escuela y turno están sujetas a los lugares disponibles y a los criterios establecidos. 2. Los formatos de fecha se leen año/mes/día. 3. El instrumento de evaluación para su ingreso a Secundaria se llevará a cabo el 5 de junio a las 8:00 a.m. en la escuela donde realizaste tu preinscripción. 4. La asignación de lugares para Educación Secundaria en el D.F., se dará a conocer el 1 de agosto del presente año a través de la pagina de Internet http://www.sepdf.gob.mx 5. Este comprobante es el único documento oficial que garantiza tu preinscripción, deberás conservarlo y presentarlo en el momento de la Evaluación para su ingreso a Secundaria y para consultar tú resultadote asignación por Internet con los dígitos de O.P., Folio y CURP. 6. El día de la aplicación de la evaluación deberás traer esta solicitud, lápices del número 2 (mediano) y goma para borrar. <p>4. Recuerda que los criterios de asignación son:</p> <ul style="list-style-type: none"> Resultado de la aplicación obtenida en la Evaluación para ingreso a Secundaria. Tener hermano de 1° o 2° inscrito en le mismo plantel. Localidad. Edad. 		

FINALIDAD
Entregar al padre de familia o tutor un comprobante que avale la solicitud de preinscripción de los niños a primer grado de educación secundaria, para los trámites subsecuentes.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIES
Llenar el formato	Director de la Escuela	Febrero	Inscripciones / preinscripciones / nueva solicitud / registro de información
Entregar el comprobante	Director de la Escuela	Febrero	

Destinatario

Primera copia: Solicitante.

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

Formato que envía el área normativa

Página				Fecha
ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EL DISTRITO FEDERAL DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN EDUCATIVA DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN EDUCATIVA SISTEMA AUTOMATIZADO DE INSCRIPCIÓN Y DISTRIBUCIÓN Control de alumnos que presentan examen en la escuela				
O.P. Folio	Nombre del Alumno	Domicilio		
		Si	No	
0051	SOTELO OROZCO*SANTIAGO	X		
0052	SMEKE SALINAS*ALEJANDRA PALOMA	X		
0053	GÓMEZ VEGA*JUAN CARLOS	X		
0054	GÓMEZ MALDONADO*HÉCTOR URIEL	X		
0055	GARCÍA BECERRIL *JANET ROSALÍA	X		
0056	HERNÁNDEZ GONZÁLEZ*MARCO ANTONIO	X		
0057	ESQUIVEL PIÑÓN *MARÍA ISABEL	X		
0060	GALICIA FUENTES *JORGE	X		
0061	GONZÁLEZ SALCEDO*JASMÍN	X		
0062	DELGADO CAZARES*JULIO CESAR	X		
0063	HERNÁNDEZ BARBOSA*ERENDIRA	X		
0064	HERNÁNDEZ MEJÍA*MÓNICA	X		
0065	HERNÁNDEZ GONZÁLEZ*JUNIOR	X		
0066	PÉREZ GALLARDO *HÉCTOR	X		

FINALIDAD
Controlar la asistencia al examen, de los aspirantes a ingresar a la escuela secundaria.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Prellenar el formato	Dirección de Planeación Educativa de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	Mayo
Llenar el formato	Director de la escuela	Junio
Recolectar los formatos	Inspector general	Junio
Procesar	Dirección de Planeación Educativa de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	Junio-agosto

Destinatario

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

Primera copia: Dirección de la Escuela.

SEC-INS-03 RESUMEN DE LAS SOLICITUDES DE PREINSCRIPCIÓN

Reporte que genera el SIIES



**ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN EDUCATIVA
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN EDUCATIVA
RESUMEN DE SOLICITUDES DE INSCRIPCIÓN EN EL CICLO 20__ - 20__**

I.- REGIÓN SOMBREADA					
C.C.T. 09DES10000	Z.D. 2	SUBZONA 16	No. EN EL MAPA 6	REGIÓN 23	OP 1000
II.- IDENTIFICACIÓN DE LA ESCUELA					
NOMBRE:	SECUNDARIA ANEXA A LA NORMAL	ZONA ESCOLAR:	001		
DOMICILIO:	RIBERA DE SAN COSME No. 83	TURNO (S):	120		
COLONIA:	SANTA MARÍA LA RIBERA	CLAVE DE COLONIA:	0031		
DELEGACIÓN:	CUAUHTÉMOC	CLAVE DE LA DELEGACIÓN:	028		
TELÉFONO:	56352149	CLAVE DE LA ENTIDAD:	09		
CLAVE ECONÓMICA:					
SUPERFICIE TOTAL DEL TERRENO DE LA ESCUELA		SUPERFICIE TOTAL DEL TERRENO CONSTRUIDO DE LA ESCUELA		SUPERFICIE TOTAL DEL TERRENO LIBRE DE LA ESCUELA	
3416 M2		1604 M2		1812 M2	
III.- RESUMEN DE LA INSCRIPCIÓN ANTICIPADA A PRIMER GRADO					
A. TOTAL DE ASPIRANTES CAPTADOS		387	B. ESTIMACIÓN DE POSIBLES REPETIDORES		0
IV.- PLANEACIÓN EDUCATIVA PARA EL SIGUIENTE CICLO ESCOLAR (NO SE CONSIDERAN AULAS VACÍAS)					
A. AULAS PROPUESTAS PARA PRIMER GRADO		5	D. CAPACIDAD POR AULA PROPUESTA PARA PRIMERO		37
B. AULAS PROPUESTAS PARA SEGUNDO GRADO		5	E. TOTAL DE LUGARES PROPUESTOS PARA PRIMERO		185
C.- AULAS PROPUESTAS PARA TERCER GRADO		4			
V.- INFORMACIÓN GENERAL Y ESTRUCTURA EN EL PRESENTE CICLO ESCOLAR					
1.- TOTAL DE AULAS DE LA ESCUELA		14	4.- DEL TOTAL DE AULAS		No. DE AULAS
2.- AULAS VACÍAS		0	CONSTRUCCIÓN DEFINITIVA		14 1965/04/14
3.- GRUPOS DE LA ESCUELA			CONSTRUCCIÓN MULTIPANEL		0 "
1°	2°	3°	CONSTRUCCIÓN PINTRO		0 "
5	4	5	5.- ¿EL PLANTEL ES EX PROFESO?		<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
VI.- DATOS DE AUTORIZACIÓN					

SELLO
DE LA
ESCUELA

VERÓNICA RODRÍGUEZ COLÍN
NOMBRE Y FIRME DEL DIRECTOR

FECHA

SELLO
DE LA
SUPERVISIÓN

NOMBRE Y FIRMA DEL INSPECTOR

FINALIDAD
Tener la información del total de aspirantes registrados y los lugares disponibles para primer grado en la escuela. Presenta un panorama general de la infraestructura de la escuela.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIES
Capturar la información en el SIIES o llenar el formato	Director de la escuela	Febrero	Inscripciones / reportes / resumen de ciclo
Recolectar los formatos	Inspector general	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: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.
- Segunda copia: Dirección de la Escuela.

SEC-INS-04 RELACIÓN DE SOLICITANTES EN EL PLANTEL

Formato 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 solicitantes a primer grado de educación secundaria
 ciclo escolar 20.... - 20....

OP: 25 Escuela: **FERNANDO MONTES DE OCA**

Módulo: 1

Delegación : AZCAPOTZALCO Dir. Admva. : 4

Sector : 0 Zona esc. : 7

Clave eco. : 25

N.P.	OP	Folio	Nombre del alumno	Escuela asignada		Turno	OPC	Domicilio	Peso
				Módulo	OP				
1	25	1	MORENO PELA YO JOSE GERARDO	1	25	MATUTINO	1	P DE GUERRA JACARANDAS Y FRESNO	0028199995621
2	25	2	CASTRO ARENAS ALDO ALEJANDRO	1	25	MATUTINO	1	P DE GUERRA JACARANDAS Y FRESNO	0023199995438
3	25	3	CHORA LOPEZ MITZI ABIGAIL	1	25	MATUTINO	1	P DE GUERRA JACARANDAS Y FRESNO	0036199995632
4	25	4	BRAVO ALVAREZ ALEXIS	1	25	MATUTINO	1	P DE GUERRA JACARANDAS Y FRESNO	0038199995430
5	25	5	ARENAS VALDEZ MARIA GUADALUPE	1	25	MATUTINO	1	P DE GUERRA JACARANDAS Y FRESNO	0019099995568
6	25	6	CRISOSTOMO ARMENTA ALEJANDRO	1	25	MATUTINO	1	P DE GUERRA JACARANDAS Y FRESNO	0019099995504
7	25	7	BRISEÑO LOPEZ ERICK	1	25	MATUTINO	1	P DE GUERRA JACARANDAS Y FRESNO	0035299995363
8	25	8	BARRON CASTREJON LEONARDO	1	25	MATUTINO	1	P DE GUERRA JACARANDAS Y FRESNO	0039199995582
9	25	9	ANZALDO GRUNDLER ISA TLAHUILXOCHITL	1	25	MATUTINO	1	P DE GUERRA JACARANDAS Y FRESNO	0053099995458
10	25	10	COLIN GARCIA ADRIANA PAOLA	1	25	MATUTINO	1	P DE GUERRA JACARANDAS Y FRESNO	0038099995561
11	25	11	CORONA GARATACHEA LUZ ESTRELLA	1	25	MATUTINO	1	P DE GUERRA JACARANDAS Y FRESNO	0034299995321
12	25	12	DOMINGUEZ GOMEZ JUAN LUIS	1	25	MATUTINO	1	P DE GUERRA JACARANDAS Y FRESNO	0022099995640
13	25	13	CRUZ VARGAS ALFONSO NICOLAS	1	25	MATUTINO	1	P DE GUERRA JACARANDAS Y FRESNO	0030099995381
14	25	14	CASTRO BURGOS LOURDES ESTEFANIA	1	25	MATUTINO	1	P DE GUERRA JACARANDAS Y FRESNO	0036099995412
15	25	15	ALVAREZ VARGAS ERNESTO DAVID	1	25	MATUTINO	1	P DE GUERRA JACARANDAS Y FRESNO	0041299995417
16	25	16	BARRAGAN MELENDEZ ISRAEL DE JESUS	1	25	MATUTINO	1	P DE GUERRA JACARANDAS Y FRESNO	0055199995319
17	25	17	VILLEGAS ALVA FERNANDA IDALID	1	25	MATUTINO	1	P DE GUERRA JACARANDAS Y FRESNO	0050099995451
18	25	18	BERMUDEZ HERNANDEZ DIANA	1	25	MATUTINO	1	P DE GUERRA JACARANDAS Y FRESNO	0033299995504
19	25	19	CONTRERAS RIVAS FRANCISCO BENJAMIN	1	25	MATUTINO	1	P DE GUERRA JACARANDAS Y FRESNO	0031099995365
20	25	20	CERVANTES DIAZ ARMANDO	1	25	MATUTINO	1	P DE GUERRA JACARANDAS Y FRESNO	0020099995417
21	25	21	DIAZ GARCIA DIEGO	1	25	MATUTINO	1	P DE GUERRA JACARANDAS Y FRESNO	0023099995284
22	25	22	CAMARGO AGUIRRE BRAYAN	1	25	MATUTINO	1	P DE GUERRA JACARANDAS Y FRESNO	0036199995405
23	25	23	ARGUETA RODRIGUEZ NANCY JOSELYN	1	25	MATUTINO	1	P DE GUERRA JACARANDAS Y FRESNO	0029199995630
24	25	24	MOLINA TAPIA MARIA FERNANDA	1	25	MATUTINO	1	P DE GUERRA JACARANDAS Y FRESNO	0040099995582
25	25	25	CORONA CORDERO KEVIN ALAN	1	25	MATUTINO	1	P DE GUERRA JACARANDAS Y FRESNO	0038299995479
26	25	26	CORTES INFANTE ANA LAURA	1	25	MATUTINO	1	P DE GUERRA JACARANDAS Y FRESNO	0040299995475

FINALIDAD
Conocer el resultado de la evaluación y el plantel asignado de los alumnos que solicitaron preinscripción en la escuela.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Prellenar el formato	Dirección de Planeación Educativa de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	Agosto
Analizar el contenido del formato	Director de la escuela	Agosto-septiembre

Destinatario

- Original: Director de la escuela.
- Primera copia: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.
- Segunda copia: Dirección de Planeación Educativa de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa.

SEC-INS-05 RELACIÓN DE ASIGNADOS EN EL PLANTEL

Formato que envía el área normativa

N.P.		OP	Folio	Nombre del alumno	Módulo	OP	Turno	Escuela asignada	Se inscribió ??
									(SI) (NO)
1	25	1	MORENO PELAYO JOSE GERARDO	1	25	MATUTINO	()	()	
2	25	2	CASTRO ARENAS ALDO ALEJANDRO	1	25	MATUTINO	()	()	
3	25	3	CHORA LOPEZ MITZI ABIGAIL	1	25	MATUTINO	()	()	
4	25	4	BRAVO ALVAREZ ALEXIS	1	25	MATUTINO	()	()	
5	25	5	ARENAS VALDEZ MARIA GUADALUPE	1	25	MATUTINO	()	()	
6	25	6	CRISOSTOMO ARMENTA ALEJANDRO	1	25	MATUTINO	()	()	
7	25	7	BRISÑO LOPEZ ERICK	1	25	MATUTINO	()	()	
8	25	8	BARRON CASTREJON LEONARDO	1	25	MATUTINO	()	()	
9	25	9	ANZALDO GRUNDLER ISA TLAHUILXOCHITL	1	25	MATUTINO	()	()	
10	25	10	COLIN GARCIA ADRIANA PAOLA	1	25	MATUTINO	()	()	
11	25	11	CORONA GARATACHEA LUZ ESTRELLA	1	25	MATUTINO	()	()	
12	25	12	DOMINGUEZ GOMEZ JUAN LUIS	1	25	MATUTINO	()	()	
13	25	13	CRUZ VARGAS ALFONSO NICOLAS	1	25	MATUTINO	()	()	
14	25	14	CASTRO BURGOS LOURDES ESTEFANIA	1	25	MATUTINO	()	()	
15	25	15	ALVAREZ VARGAS ERNESTO DAVID	1	25	MATUTINO	()	()	
16	25	16	BARRAGAN MELENDEZ ISRAEL DE JESUS	1	25	MATUTINO	()	()	
17	25	17	VILLEGAS ALVA FERNANDA IDALID	1	25	MATUTINO	()	()	
18	25	18	BERMUDEZ HERNANDEZ DIANA	1	25	MATUTINO	()	()	
19	25	19	CONTRERAS RIVAS FRANCISCO BENJAMIN	1	25	MATUTINO	()	()	
20	25	20	CERVANTES DIAZ ARMANDO	1	25	MATUTINO	()	()	
21	25	21	DIAZ GARCIA DIEGO	1	25	MATUTINO	()	()	
22	25	22	CAMARGO AGUIRRE BRAYAN	1	25	MATUTINO	()	()	
23	25	23	ARGUETA RODRIGUEZ NANCY JOSELYN	1	25	MATUTINO	()	()	
24	25	24	MOLINA TAPIA MARIA FERNANDA	1	25	MATUTINO	()	()	
25	25	25	CORONA CORDERO KEVIN ALAN	1	25	MATUTINO	()	()	
26	25	26	CORTES INFANTE ANA LAURA	1	25	MATUTINO	()	()	

FINALIDAD
Confirmar la inscripción de los alumnos asignados y detectar los lugares disponibles.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Prellenar el formato	Dirección de Planeación Educativa de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	Agosto
Analizar el contenido del formato	Director de la escuela	Agosto-septiembre

Destinatario

- Original: Director de la escuela.
- Primera copia: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.
- Segunda copia: Dirección de Planeación Educativa de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa.

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

Formato que envía el área normativa

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

HOJA DE RESPUESTAS

ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D.F.

DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN EDUCATIVA

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN EDUCATIVA

O P.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
	<input type="radio"/>									
F O L I O	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
	<input type="radio"/>									
M O D U L O	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
	<input type="radio"/>									

O.P. _____

FECHA DE NACIMIENTO

/ /

AÑO MES DÍA

SEXO

MASC FEM

IMPORTANTE:

- USE LÁPIZ NO. 2 ó 2 1/2
- LLENE COMPLETAMENTE EL ALVEOLO
- BORRE COMPLETAMENTE LA RESPUESTA QUE QUIERA CAMBIAR

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRE(S) DEL ASPIRANTE

	A	B	C	D		A	B	C	D
1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	31	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	32	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	33	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	34	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	35	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	36	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	37	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	38	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	39	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	40	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	41	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	42	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	43	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	44	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	45	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	46	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	47	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	48	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	49	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	50	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	51	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	52	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	53	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	54	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	55	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	56	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	57	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	58	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	59	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	60	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

NO ESCRIBIR FUERA DE ESTA ÁREA

NOMBRE Y FIRMA DEL ASPIRANTE

OP : _____ FOLIO : _____

9, 10 u 11 DE AGOSTO DE 20

EN CASO DE NO CONFIRMAR SU INSCRIPCIÓN EN LA ESCUELA Y TURNO ASIGNADOS DEBERÁ PRESENTARSE EN EL LUGAR DONDE REALIZÓ EL EXAMEN, UNO DE LOS SIGUIENTES DÍAS:

MÓDULO :

FIRMA DEL APLICADOR

NO MALTRATAR, DOBLAR, FOTOCOPIAR NI ENGRAPAR ESTE FORMATO. IDANIS20 / Junio03

FINALIDAD
Proporcionar al alumno una hoja de lectura óptica para que asiente sus respuestas, así como otorgarle un comprobante de que presentó la valoración diagnóstica.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Prellenar el formato	Dirección de Planeación Educativa de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	Mayo
Llenar el formato	Alumno solicitante	Junio
Recolectar los formatos	Personal de SIIES del Área Central	Junio
Procesar	Dirección de Planeación Educativa de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	Junio-agosto

Destinatario

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

Talón: Alumno.

SEC-INS-08 RELACIÓN DE ALUMNOS QUE NO CONFIRMARON SU INSCRIPCIÓN

Reporte que genera el SIIES

 <p>SEP SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA</p>	<p>ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN EDUCATIVA SUBDIRECCIÓN DEL SISTEMA AUTOMÁTICO DE INSCRIPCIÓN Y DISTRIBUCIÓN</p> <p>RELACIÓN DE ALUMNOS QUE NO CONFIRMARON SU INSCRIPCIÓN A PRIMERO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA</p>	
<p>NOMBRE DE LA ESCUELA: <u>ALBERT EINSTEIN</u> GRADO: <u>2</u></p>		
<p>CLAVE C.C.T.: <u>09DES0015J</u> O.P.: <u>15</u> CLAVE DE UBICACIÓN TURNO: <u>100</u></p>		
<p>DELEGACIÓN POLÍTICA: <u>MIGUEL HIDALGO</u> CICLO ESCOLAR: 20<u> </u>-20<u> </u></p>		
No.	CURP	ALUMNO
1	AUAJ940613HDFGVS	AGUILAR ÁVILA JESÚS ANDRÉS
2	AATS940122MDFLNL	ALVARADO TONCHE SELENE
3	AAMA940621MDFLRN	ÁLVAREZ MARTÍNEZ ANA KAREN
4	AASL940427HDFMMS	AMADOR SAMANO LUIS FERNANDO
5	AEMJ931205MDFVRS	AVENDAÑO MARTÍNEZ JESSICA
6	DOAD940502MPLMBN	DOMÍNGUEZ ABURTO DIANA LAURA
7	GAFC9400713HDFRRR	GARCÍA PEREA CRISTIAN
<p>NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR(A)</p> <p>_____</p>		<p>SELLO</p>

FINALIDAD
<p>Informar a la Dirección de Planeación Educativa sobre los alumnos que no se presentaron a inscribirse en el plantel, para conocer los lugares vacantes.</p>

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIES
Distribuir el formato	Dirección de Planeación Educativa de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	Mayo	Inscripciones / reportes / preinscripciones no confirmadas
Generar el reporte o llenar el formato	Director de la escuela	Agosto	
Procesar	Dirección de Planeación Educativa de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	Agosto-septiembre	

Destinatario

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

CONTROL ESCOLAR

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

*No aplicable en telesecundaria.

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIIES	Observaciones
53	SEC-CE-08 Kárdex, Primero, Segundo y Tercer Grados	Oficiales y Particulares Incorporadas	Control escolar / reportes / kárdex / grado-grupo /alumno	
56	SGEN-CE-26 Remisión de Exámenes de Regularización	Particulares Incorporadas	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
58	SGEN-CE-14* Planeación de Actividades Tecnológicas	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
60	STÉC-CE-27 Diploma de Secundaria Técnica	Oficiales y Particulares Incorporadas	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
62	STÉC-CE-28 Diploma de Cursos Modulares de Formación Tecnológica	Oficiales y Particulares Incorporadas	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
64	STÉC-CE-29 Diploma de Especialización de Cursos Modulares	Oficiales y Particulares Incorporadas	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
66	SEC-CE-19 Certificado de Terminación de Estudios de Educación Secundaria	Oficiales y Particulares Incorporadas	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
73	SEC-CE-20 Relación de Folios de Certificados de Terminación de Estudios de Educación Secundaria	Oficiales y Particulares Incorporadas	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa

SEC-CE-31 PROGRAMA DE DISTRIBUCIÓN DE LIBROS DE TEXTO GRATUITOS

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
 SECUNDARIA
 CICLO ESCOLAR 20 __ - 20 __

COMPROBACIÓN DE LA ENTREGA A PRIMER GRADO

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

CLAVE	TÍTULO	EDITORIAL	GRUPOS X GRADOS	MATRÍCULA	LIBROS RECIBIDOS	LIBROS ENTREGADOS A ALUMNOS	FALTANTES	SOBRANTES
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
Total Español					0	0	0	0
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
Total Matemáticas					0	0	0	0
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
Total Ciencias					0	0	0	0
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
Total Geografía					0	0	0	0
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
Total Inglés					0	0	0	0
TOTAL GENERAL					0	0	0	0

Nombre y Firma _____
 Director(a)

Sello

Segundo Grado



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL
PROGRAMA DE DISTRIBUCIÓN DE LIBROS DE TEXTO GRATUITOS DE EDUCACIÓN
SECUNDARIA
CICLO ESCOLAR 20 __ - 20 __

COMPROBACIÓN DE LA ENTREGA A SEGUNDO GRADO

INSTANCIA: _____

ESCUELA: _____

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

TURNO: _____ REGIÓN O DIRECCIÓN N°.: _____

CLAVE	TÍTULO	EDITORIAL	GRUPOS X GRADOS	MATRÍCULA	LIBROS RECIBIDOS	LIBROS ENTREGADOS A ALUMNOS	FALTANTES	SOBRANTES
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
Total Español					0	0	0	0
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
Total Matemáticas					0	0	0	0
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
Total Ciencias					0	0	0	0
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
Total Historia					0	0	0	0
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
Total formación Cívica y Ética					0	0	0	0
Total de Inglés					0	0	0	0
TOTAL GENERAL					0	0	0	0

Nombre y Firma _____
Director(a)

Sello

Tercer Grado



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL
PROGRAMA DE DISTRIBUCIÓN DE LIBROS DE TEXTO GRATUITOS DE EDUCACIÓN
SECUNDARIA
CICLO ESCOLAR 20 __ - 20 __

COMPROBACIÓN DE LA ENTREGA A TERCER GRADO

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

CLAVE	TÍTULO	EDITORIAL	GRUPOS X GRADOS	MATRÍCULA	LIBROS RECIBIDOS	LIBROS ENTREGADOS A ALUMNOS	FALTANTES	SOBRANTES
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
Total Español					0	0	0	0
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
Total Matemáticas					0	0	0	0
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
Total Ciencias					0	0	0	0
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
Total Historia					0	0	0	0
							0	0
							0	0
							0	0
							0	0
Total Formación Cívica y Ética					0	0	0	0
Total de Inglés					0	0	0	0
TOTAL GENERAL					0	0	0	0

Nombre y Firma _____
Director(a)

Sello

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

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Recibir el formato	Director de la Escuela	Agosto
Concentrar la información y llenar el formato de Entrega-Recepción de los Libros de Texto Gratuitos recibidos	Director de la Escuela	1ª. Semana de Septiembre
Entregar a la Inspección General de Zona Escolar	Director de la Escuela	2ª. Semana de Septiembre
Entregar a la Dirección Operativa o Coordinación Sectorial correspondiente, el concentrado por zona escolar	Inspector de Zona Escolar	3ª. Semana de Septiembre
Entregar a la Dirección de Incorporación de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos, concentrado por centro de acopio por Dirección Operativa y por Coordinación Sectorial	Coordinación Sectorial de educación Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa Dirección General de Educación Secundaria Técnica Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio	4ª. Semana de Septiembre

Destinatario

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

Segunda copia: Director de la Escuela.

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Recibir el formato	Director de la Escuela	Agosto
Llenar el formato Acta de Entrega-Recepción de Libros de Texto	Director de la Escuela	Agosto
Entregar a la Inspección General de Zona	Director de la Escuela	Primera quincena de septiembre
Entregar a la Dirección de Incorporación de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos, concentrado por zona escolar	Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa, Dirección General de Ecuación Secundaria Técnica, Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio o Dirección General de Operación de Servicios Educativos	Primera quincena de Septiembre

Destinatario

Original: Director de la Escuela.

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

SGEN-CE-23 ACTA DE EXÁMENES DE REGULARIZACIÓN

Reporte que genera el SIIES

SGEN-CE-23



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

ACTA DE EXÁMENES DE REGULARIZACIÓN

ASIGNATURA: Geografía de México

FECHA DE EXAMEN: 20__/01/15

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

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

No.	NOMBRE DEL ALUMNO	CALIFICACIÓN		OBSERVACIONES
		PROMEDIO	LETRA	
1	MATEO PEDRAZA JUAN CARLOS	6.0	SEIS PUNTO CERO	2010-2011
2	ANGULO VÁZQUEZ SANDRA	8.2	OCHO PUNTO DOS	2010-2011
3	ABEL EMILIO LÓPEZ	6.7	SEIS PUNTO SIETE	
4	ELDA PADILLA POSADAS	7.5	SIETE PUNTO CINCO	



ROBERTO REYES ALCÁNTARA
NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESOR DE LA ASIGNATURA

BENJAMÍN ALONSO ROMERO
NOMBRE Y FIRMA

SELLO DE LA ESCUELA

NOMBRE Y FIRMA

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

Procedimiento

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

Destinatario

Original: Dirección de la Escuela.

SEC-CE-22 CONSTANCIA DE EXAMEN DE REGULARIZACIÓN

Reporte que genera el SIIES

 SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA MODERNIZACIÓN DE LA EDUCACIÓN BÁSICA	SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL CONSTANCIA DE EXAMEN DE REGULARIZACIÓN	SEC-CE-22		
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN U ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS IZTAPALAPA				
SECUNDARIA GENERAL <input checked="" type="radio"/> SECUNDARIA TÉCNICA <input type="radio"/> TELESECUNDARIA <input type="radio"/>				
LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA				
NOMBRE OFICIAL DE LA ESCUELA SEGÚN CATÁLOGO DE CENTROS DE TRABAJO XALPA		CLAVE SEGÚN CCT 09DES0318D		
ACE CONSTAR, SEGÚN ANTECEDENTES QUE OBRAN EN EL ARCHIVO DE ESTE PLANTEL, QUE				
NOMBRE(S) OMAR	PRIMER APELLIDO ALBA	SEGUNDO APELLIDO FERMAN CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) AAFO930621HDFLRM05		
SUSTENTÓ EXAMEN(ES) <u>EXTRAORDINARIO(S) DE REGULARIZACIÓN</u> EN LA(S) ÁREA(S)				
Y/O ASIGNATURA(S) CON LA(S) CALIFICACION(ES) QUE A CONTINUACIÓN SE EXPRESA(N):				
	GRADO	CALIFICACIÓN	FECHA DEL EXAMEN	OBSERVACIONES
ÁREA Y/O ASIGNATURA		NÚMERO LETRA		
Español	1	5.0 CINCO PUNTO CERO		

EN CUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES VIGENTES, ESTA CONSTANCIA AMPARA CERO ÁREA(S) Y/O ASIGNATURA(S) ACREDITADA(S) Y UNA ÁREA(S) Y/O ASIGNATURA(S) NO ACREDITADA(S) DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, Y SE EXPIDE EN IZTAPALAPA DISTRITO FEDERAL, A LOS VEINTITRES DÍAS DEL MES DE FEBRERO DEL DOS MIL SIETE

Vo. Bo.

EL DIRECTOR DE LA ESCUELA

ELVA VICARIO OROPEZA

NOMBRE, FIRMA Y SELLO

EL RESPONSABLE DEL ÁREA DE CONTROL ESCOLAR

NOMBRE, FIRMA Y SELLO

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

04050202-03

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

Procedimiento

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

Destinatario

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

SEC-CE-02 CREDENCIAL DE IDENTIFICACIÓN

Reporte que genera el SIIES

<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL</p> <p>EDUCACIÓN SECUNDARIA</p> </div> </div>	<p>FECHA DE EXPEDICIÓN SEPTIEMBRE DEL 20__</p> <p style="text-align: center;">DIRECTOR DE LA ESCUELA</p> <hr style="width: 100%;"/> <p style="text-align: center;">HÉCTOR A. GALLARDO RUIZ</p> <p>TEL. 591-4065</p>
<div style="display: flex;"> <div style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 80px; margin-right: 10px;"></div> <div> <p>C.C.T.: 09DES4182H</p> <p>ESCUELA: ALEXIS CARREL</p> <p>NOMBRE DEL ALUMNO:</p> <p><u>GREEECK LEONARDO RUIZ RODRÍGUEZ</u></p> <p>DOMICILIO DE LA ESCUELA:</p> <p>MANOLIO F. ALTAMIRANO Y G. CAMARENA</p> </div> </div>	<p>TURNO: VESPERTINO</p> <p>GRADO: 1 2 3</p> <p>GRUPO: <input type="text"/> <input checked="" type="text"/> <input type="text"/></p> <p>CICLO ESCOLAR: 20__-20__ 20__-20__ 20__-20__</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p style="text-align: center;">T/SANGRE RH+ PADECIMIENTO/ALERGIAS</p>
<p><small>RORG951026HMCZDR03</small></p> <p>C.U.R.P. _____</p>	<p style="text-align: center;">FIRMA DEL ALUMNO _____</p>

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

Procedimiento

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

Destinatario

Original: Alumno.

SGEN-CE-11 HORARIO DE GRUPO

Reporte que genera el SIIES



**ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA
DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA TÉCNICA
DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS IZTAPALAPA**

DEPARTAMENTO DE SUPERVISIÓN PEDAGÓGICA

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

C.C.T.: 09DES40930
FECHA:

Horario de Clases. Grupo: 1A
Asesor:

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

ASIGNATURA

NOMBRE DEL PROFESOR (A)

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

FECHA:

EL DIRECTOR (A)

Vo. Bo.

EL SUBDIRECTOR (A)

EL SUPERVISOR DE LA ZONA ESCOLAR

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

Procedimiento

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

Destinatario

Original: Dirección de la Escuela.

Primera copia: Inspector General de Zona.

SGEN-CE-12 HORARIO DE PROFESOR

Reporte que genera el SIIES



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

**HORARIO DEL PROFESOR
 PROGRAMA DE DESCARGA ADMINISTRATIVA**

DEPARTAMENTO DE SUPERVISIÓN PEDAGÓGICA. _____

ESCUELA MARTIN GUZMAN CLAVE. ES _____

TURNO VESPERTINO FECHA _____.

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

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

Nombre del profesor: ALCARAZ SIGLER FERNANDO

C.U.R.P.: AASF650508570

Asignatura: Español

Total de horas adscritas: 16

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

Total de horas impartidas: 15

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

El (la) Director(a)

El (la) subdirector(a)

Recibí horario _____ Fecha.

FINALIDAD

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

Procedimiento

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

Destinatario

Original: Docente.

Primera copia: Director de la Escuela.

Segunda copia: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

SEC-R-01, 02 y 03 FORMATO ÚNICO, REGISTROS DE ALUMNOS DE PRIMERO, SEGUNDO Y TERCER GRADOS

Reportes que genera el SIIES

PERIODO ESCOLAR 20__-20__		SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA SISTEMA DE ACREDITACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE EDUCACIÓN SECUNDARIA GENERAL EN EL DISTRITO FEDERAL										SEC-R-03	
ASIGNATURA OPCIONAL: Educación ambiental		ASIGNATURA ESTATAL: APRENDER A APRENDER										FORMATO ÚNICO 3	
ASIGNATURAS 09DES4182H		ALEXIS CARRELL											
ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA		NOMBRE DE LA ESCUELA										DELEGACIÓN	
CLAVE C.C.T.		GRADO GRUPO										POLÍTICA	
09DES4182H		3A											
TURNO		CALIFICACIÓN FINAL											
200		C U R P .											
3A		NOMBRE DEL ALUMNO											
GRADO GRUPO		C U R P .											
1° M		ALANIS CORTES CARMEN YAZMIN										193 6.6	
2°		0155298										163 8.0	
3°		ALVAREZ HURTADO TATIANA GUADALUPE										163 8.2	
1° M		0155299										162 7.8	
2°		ANTOLIN DUARTE PAMELA JOSELI										162 6.8	
3°		0155300										162 7.8	
1° H		BALTAZAR VALENCIA HARAME CELSO										167 8.8	
2°		0155301										167 8.8	
3°		BONILLA APIILHUASCO CHRISTIAN RODRIGO										167 8.2	
1° H		0155302										169 8.0	
2°		CASTILLO TORRES ANA BERTHA										169 8.8	
3°		0155303										169 8.0	
1° M		CHAVEZ ALVAREZ LESLYE STEPHANY										169 6.4	
2°		0155304										169 8.8	
3°		ESPINOSA RODRIGUEZ RAQUEL										159 9.0	
1° M		0155305										163 7.6	
2°												163 6.9	
3°												163 8.0	
1° M												163 9.6	
2°												163 6.4	
3°												163 7.2	
1° M												163 6.8	
2°												167 7.0	
3°												167 7.0	
1° M												167 6.6	
2°												167 7.0	
3°												167 7.6	

FECHA DE ENTREGA

SELLO DE LA ESCUELA

GERARDO HERNANDEZ GARCIA

NOMBRE Y FIRMA DEL (LA) DIRECTOR (A)

NOTA: Estos registros se generan a través del sistema integral de información escolar para escuelas secundarias (SIIES).

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

Procedimiento

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

Destinatario

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

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

SEC-CE-04, 05 Y 06 BOLETA DE EVALUACIÓN PRIMERO, SEGUNDO Y TERCER GRADOS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA

Formato que envía el área normativa

SEP
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL
SISTEMA NACIONAL DE ACREDITACIÓN Y CERTIFICACIÓN

EDUCACIÓN SECUNDARIA
BOLETA DE EVALUACIÓN
PRIMER GRADO

ESCUELA: _____

ALUMNO(A): _____

PRIMER APELLIDO _____

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURPI) _____ GRUPO _____ TURNO _____

PARA LLENAR AL FINAL DEL CICLO ESCOLAR O ANTES SI EL(LA) ALUMNO(A) CAMBIA DE ESCUELA

NOMBRE Y FIRMA DEL(LE) LA DIRECTOR(A) _____

LUGAR DE EXPEDICIÓN _____

SELO
SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL

FECHA: AÑO _____ MES _____ DÍA _____

PROMEDIO GENERAL ANUAL

NUMERO _____ LETRA _____

TECNOLOGÍA I NOMBRE: _____ CLAVE: _____

ARTES I NOMBRE: _____

ASIGNATURA ESTATAL NOMBRE: _____

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Las calificaciones perciales se asignan y comunican a los padres y madres de familia o tutores en cinco momentos del año lectivo: durante los meses de octubre, diciembre, febrero, abril y dentro de los últimos cinco días hábiles previos a la conclusión de cada ciclo escolar.

El(la) alumno(a) aprueba una asignatura cuando obtiene una calificación final, mayor o igual a 6.0. Si al finalizar los cursos el(la) alumno(a) adeuda más de cinco asignaturas debe repetir completamente el primer grado.

El promedio general anual se obtiene al sumar las calificaciones finales de todas las asignaturas y dividir el resultado entre nueve, por ser éste el número de asignaturas evaluadas.

El(la) alumno(a) que adeude de una a cinco asignaturas puede presentar exámenes extraordinarios en los periodos de regularización de agosto, septiembre y enero. La promoción del(la) alumno(a) al segundo grado se dará conforme a los criterios establecidos en las Normas de Control Escolar que emite la SEP, las cuales podrá consultar en el portal: www.controlescolar.sep.gob.mx

ESCUELA: _____

ALUMNO(A): _____

PRIMER APELLIDO _____

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURPI) _____ GRUPO _____ TURNO _____

ASIGNATURAS	CALIFICACIONES POR PERIODO						CALIFICACIÓN FINAL						
	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO		FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
ESPAÑOL I													
SEGUNDA LENGUA: INGLÉS I													
MATEMÁTICAS I													
CIENCIAS I (ENFASIS EN BIOLOGÍA)													
TECNOLOGÍA I													
GEOGRAFÍA DE MÉXICO Y DEL MUNDO													
ASIGNATURA ESTATAL													
EDUCACIÓN FÍSICA I													
ARTES I (MÚSICA, DANZA, TEATRO, ARTES VISUALES)													
INASISTENCIAS													

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

BC13012

OBSERVACIONES DEL(DE LA) MAESTRO(A) SOBRE COMPETENCIA LECTORA: VELOCIDAD, COMPRENSIÓN Y FLUIDEZ DE LECTURA		RECOMENDACIONES	
El(la) Maestro(a) registrará en el momento correspondiente los Niveles de Logro de la Competencia Lectora, rellinando el círculo que describa la situación del(de la) alumno(a). El único objeto de estas observaciones es brindar mayor información sobre este elemento de aprendizaje indispensable para el desempeño académico de los propios educandos. Estas observaciones no deberán condicionar por sí mismas la promoción de grado.		Se propone que los padres y madres, familiares o tutores, dediquen 20 minutos diarios a leer con sus hijos(as). Para mayor información sobre los estándares nacionales de Competencia Lectora, puede consultar el portal: www.lear.sep.gob.mx	
VELOCIDAD DE LECTURA		Estándares Esperados de Velocidad de Lectura en Secundaria (palabras leídas por minuto)	
Momento	Diagnóstico Inicial (Agosto)	Noviembre	Final Junio
¿Cuántas palabras lee por minuto?			
Avanzado/Mayor que 144	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estándar/De 135 a 144	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se acerca al Estándar/De 125 a 134	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Requiere Apoyo/Menor que 125	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palabras leídas por minuto			
COMPRENSIÓN LECTORA			
¿Qué tanto entiende lo que lee?			
Avanzado Respondió correctamente a las 4 preguntas sobre la lectura.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estándar Respondió correctamente a 3 de las 4 preguntas sobre la lectura.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se acerca al Estándar Respondió correctamente a 2 de las 4 preguntas sobre la lectura.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Requiere Apoyo Respondió correctamente a 1 o a ninguna de las 4 preguntas sobre la lectura.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
FLUIDEZ LECTORA			
¿Qué tan bien lee?			
Avanzado Sin dificultad en cuanto a entonación, ritmo, fraseo y pausas adecuadas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estándar Entonación, fraseo, pausas adecuadas y ritmo apropiados. Puede mejorar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se acerca al Estándar Presenta dificultad en cuanto a entonación, ritmo, fraseo y pausas adecuadas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Requiere Apoyo Presenta problemas severos en cuanto a entonación, fraseo y pausas adecuadas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

OBSERVACIONES GENERALES DEL(DE LA) MAESTRO(A)	
En caso de requerir un espacio mayor al señalado, el(la) maestro(a) enviará una nota adicional.	
Para mayor información sobre el aprovechamiento del(de la) alumno(a) y cómo ayudarlo a mejorar su rendimiento escolar, es conveniente que el padre o madre de familia o tutor(a) se entreviste con el(la) maestro(a) de la asignatura correspondiente.	
FIRMA DEL PADRE O MADRE DE FAMILIA O TUTORIA)	DICIEMBRE
OCTUBRE	ABRIL
FEBRERO	JULIO
FOLIO A	

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

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIES
Distribuir el formato al nivel educativo	Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	Octubre	Control escolar / reportes / boleta / grado / grupo-alumno
Distribuir los formatos a las escuelas	Coordinación Sectorial de Educación Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o DGENAM	Octubre	
Llenar el formato	Control Escolar de la Escuela	Octubre, diciembre, febrero, abril, última quincena del ciclo escolar	

Destinatario

Original: Alumnos de Primero, Segundo y Tercer Grados.

Nota.- Sólo se presenta el formato SEC-CE-04 del primer grado, debido a que los formatos de las boletas de evaluación de 2° y 3er. Grados son similares.

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

Reporte que genera el SIIES



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

SISTEMA NACIONAL DE ACREDITACIÓN Y CERTIFICACIÓN

SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL

EDUCACIÓN SECUNDARIA

SEC-CE-08

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN U ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO

México D.F.

ENTIDAD FEDERATIVA

KARDEX

AOHO910914HDFMRS08

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION (C.U.R.P.)

XALPA

NOMBRE DE LA ESCUELA SEGUN CATÁLOGO DE CENTROS DE TRABAJO

PISCIS Y LEMUS, XALPA

LOCALIDAD O COLONIA

09DES0318D

CLAVE SEGUN CCT

IZTAPALAPA

MUNICIPIO O DELEGACIÓN POLITICA

ALUMNO

AMOLES

PRIMER APELLIDO

FECHA DE NACIMIENTO

1991	09	14
AÑO	MES	DÍA

HERNANDEZ

SEGUNDO APELLIDO

H

SEXO

MATUTINO

TURNO

OSCAR OSVALDO

NOMBRE (S)

3B

GRUPO

NO

BECA

DOMICILIO

LAICA MZ. 85 LT. 6

CALLE

IZTAPALAPA

MUNICIPIO O DELEGACIÓN POLITICA

XALPA

COLONIA

DISTRITO FEDERAL

ENTIDAD

54-27-96-77

LOCALIDAD

TELÉFONO

NOMBRE DEL PADRE DE FAMILIA O TUTOR **COSME AMOLES HERNANDEZ**

OBSERVACIONES: _____

PRIMER GRADO

PERÍODO ESCOLAR 200 -200	CALIFICACIONES						CALIF. FINAL	INASISTENCIAS						T O T	EXAMEN DE REGULARIZACIÓN		
	O C T	D I C	F E B	A B R	M A Y	J U N		O C T	D I C	F E B	A B R	M A Y	J U N		T I P O D E E X A M E N	FECHA	CALIF
Español	7	7	8	8	6	7.2											
Matemáticas	7	6	5	7	7	6.4											
Historia universal I	8	10	10	10	10	9.6											
Geografía general	8	8	7	8	7	7.6											
Formación Cívica y Ética	5	8	6	7	5	6.2											
Biología	6	6	8	5	10	7.0											
Introducción a la Física y Química	7	6	6	7	5	6.2											
Lengua Extranjera	7	6	5	7	10	7.0											
Expresión y apreciación artísticas	8	9	10	9	10	9.2											
Educación física	7	8	6	8	5	6.8											
Educación Tecnológica	9	10	8	8	9	8.8											

LENGUA EXTRANJERA **INGLÉS**

EDUCACIÓN TECNOLÓGICA **DIBUJO TÉCNICO**

CLAVE **I**

CLAVE **T00167**

1 B

GRUPO

AMOLES

PRIMER APELLIDO

HERNANDEZ

SEGUNDO APELLIDO

OSCAR OSVALDO

NOMBRE (S)

AOHO910914HDFMRS08

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION

FOLIO DE LA BOLETA DE EVALUACIÓN DE **PRIMER GRADO** PROMEDIO GENERAL ANUAL **7.4**

040506-03

Reverso

SEGUNDO GRADO

PERÍODO ESCOLAR 200 -200 ASIGNATURAS	CALIFICACIONES					CALIF. FINAL	INASISTENCIAS					T O T O	EXAMEN DE REGULARIZACIÓN		
	O C T	D I C	F E B	A B R	J U L		O C T	D I C	F E B	A B R	J U L		TIPO DE EXAMEN	FECHA	CALIF
Español	10	7	9	8	5	7.8		2				2			
Matemáticas	8	5	9	6	8	7.2			1			1			
Historia universal II	5	5	7	6	7	6.0	1					1			
Geografía de México	10	8	7	6	6	7.4	1		1	1		3			
Formación Cívica y Ética	10	6	7	6	9	7.6									
Biología	5	5	9	6	5	6.0									
Física	6	6	6	6	5	5.8									7.0
Química	8	9	8	6	9	8.0	1					1			
Lengua Extranjera	6	6	9	10	10	8.2									
Expresión y apreciación artísticas	9	10	10	9	9	9.4									
Educación física	9	10	8	10	8	9.0			1			1			
Educación Tecnológica	8	5	9	6	9	7.4									

LENGUA EXTRANJERA _____ INGLÉS CLAVE I
 EDUCACIÓN TECNOLÓGICA _____ DIBUJO TÉCNICO CLAVE T00167
 2 B AMOLES HERNANDEZ OSCAR OSVALDO AOH0910914HDFMRS08
 GRUPO PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NOMBRE (S) CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION
 FOLIO DE LA BOLETA DE EVALUACIÓN DE SEGUNDO GRADO PROMEDIO GENERAL ANUAL 7.5

TERCER GRADO

PERÍODO ESCOLAR 200 -200 ASIGNATURAS	CALIFICACIONES					CALIF. FINAL	INASISTENCIAS					T O T O	EXAMEN DE REGULARIZACIÓN		
	O C T	D I C	F E B	A B R	J U L		O C T	D I C	F E B	A B R	J U L		TIPO DE EXAMEN	FECHA	CALIF
Español	9	6	9	6	9	7.8									
Matemáticas	6	5	7	6	8	6.4									
Historia de México	6	5	5	9	8	6.6									
Formación Cívica y Ética	8	9	9	9	8	8.6									
Física	7	5	7	6	5	6.0									
Química	6	6	5	6	6	5.8									
Lengua Extranjera	9	9	10	10	9	9.4									
Educación ambiental	7	7	9	6	7	7.2									
Expresión y apreciación artísticas	10	10	10	10	10	10.0									
Educación física	10	10	10	10	10	10.0									
Educación Tecnológica	5	10	5	7	9	7.2									

LENGUA EXTRANJERA _____ INGLÉS CLAVE I
 EDUCACIÓN TECNOLÓGICA _____ DIBUJO TÉCNICO CLAVE T00167
 3 B AMOLES HERNANDEZ OSCAR OSVALDO AOH0910914HDFMRS08
 GRUPO PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NOMBRE (S) CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION
 FOLIO DE LA BOLETA DE EVALUACIÓN DE TERCER GRADO PROMEDIO GENERAL ANUAL _____
 PROMEDIO GENERAL DE APROVECHAMIENTO _____

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

Procedimiento

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

Destinatario

Original: Dirección de la Escuela.

SGEN-CE-26 REMISIÓN DE EXÁMENES DE REGULARIZACIÓN

Formato que envía el área normativa

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

REMISIÓN DE EXÁMENES DE REGULARIZACIÓN

México D.F., a ____ de _____ de 20__

C. JEFE (A) DEL DEPTO. DE COORDINACIÓN DE JEFES DE ENSEÑANZA

PRESENTE

Remito al Departamento de Coordinación de Jefes de Enseñanza _____ los siguientes Exámenes de Regularización y Guías de Estudio, correspondiente al periodo de _____ de _____

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

NOTA: LENGUA EXTRANJERA I = INGLES, F = FRANCES

**ATENTAMENTE
 EL DIRECTOR (A)**

SELLO

PROFR. (A)

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

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Marzo
Llenar el formato	Dirección de la Escuela	Abril
Recolectar los formatos	Inspector General	Abril

Destinatario

Original: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Primera copia: Dirección de la Escuela.

SGEN-CE-14 PLANEACIÓN DE ACTIVIDADES TECNOLÓGICAS

Formato que envía el área normativa

 SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA	COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA TÉCNICA DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS IZTAPALAPA SUBDIRECCIÓN DE APOYO TÉCNICO COMPLEMENTARIO UNIDAD DE ACTIVIDADES TECNOLÓGICAS	ESCUELA SECUNDARIA DIURNA N°: _____ ZONA DE INSPECCIÓN ESCOLAR: _____ DELEGACIÓN POLÍTICA: _____																																								
	PLANEACIÓN DE ACTIVIDADES TECNOLÓGICAS AÑO LECTIVO 20__-20__																																									
ACTIVIDADES en orden alfabético	MATUTINA	VESPERTINA																																								
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">1</td> <td style="width: 25%;">2</td> <td style="width: 25%;">3</td> <td style="width: 25%;">TOTAL</td> </tr> <tr> <td>No DE SEMISECCIONES</td> <td>No DE SEMISECCIONES</td> <td>No DE SEMISECCIONES</td> <td>HORAS</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	1	2	3	TOTAL	No DE SEMISECCIONES	No DE SEMISECCIONES	No DE SEMISECCIONES	HORAS													<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">1</td> <td style="width: 25%;">2</td> <td style="width: 25%;">3</td> <td style="width: 25%;">TOTAL</td> </tr> <tr> <td>No DE SEMISECCIONES</td> <td>No DE SEMISECCIONES</td> <td>No DE SEMISECCIONES</td> <td>HORAS</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	1	2	3	TOTAL	No DE SEMISECCIONES	No DE SEMISECCIONES	No DE SEMISECCIONES	HORAS												
	1	2	3	TOTAL																																						
	No DE SEMISECCIONES	No DE SEMISECCIONES	No DE SEMISECCIONES	HORAS																																						
1	2	3	TOTAL																																							
No DE SEMISECCIONES	No DE SEMISECCIONES	No DE SEMISECCIONES	HORAS																																							
COORDINADOR DE RECURSOS HUMANOS		JEFE DE LA UNIDAD DE ACTIVIDADES TECNOLÓGICAS																																								
México D.F. a ___ de ___ de 20__																																										
OBSERVACIONES _____ _____ _____																																										
INSPECTOR (A)																																										
FIRMA _____ NOMBRE		FIRMA _____ NOMBRE																																								
DIRECTOR(A) TURNO MATUTINO FIRMA _____ NOMBRE		DIRECTOR(A) TURNO VESPERTINO FIRMA _____ NOMBRE																																								

INSTRUCTIVO

PLANEACIÓN DE ACTIVIDADES TECNOLÓGICAS

- Se anotará el ciclo escolar que corresponda.
- Se especificará la clave del plantel educativo.
- Se indicará la Zona Escolar en donde se ubique la escuela.
- Se especificará en orden alfabético el nombre de las especialidades que son impartidas en el plantel.
- En los recuadros que se encuentran ubicados a un costado de cada grado escolar se indicará el número de grupos existentes y en el apartado del total se especificará el total de grupos; asimismo por especialidad, se indicará el número de semisecciones, para primero y segundo grado especificarán 3 horas. Dicho procedimiento se realizará tanto para el turno matutino como para el correspondiente vespertino.
- Anotará la fecha en la que fue realizada la planeación de actividades tecnológicas para el ciclo escolar en cuestión.
- El Jefe del Departamento de Personal firmará dicho documento, para autorizar dicha planeación.
- El Jefe del Departamento de Actividades Tecnológicas validará la planeación de las actividades con su firma.
- Se anotarán las observaciones que sean pertinentes para la actividad tecnológica.
- El Inspector Escolar anotará su nombre y firma.

Espacio destinado para que el Director de la escuela de cada uno de los turnos anote su nombre y firma.

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

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Mayo
Llenar el formato	Director de la escuela	Mayo
Recolectar los formatos	Inspector general de zona	Mayo
Autorizar	Coordinación Sectorial de Educación Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Mayo

Destinatario

Original: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Primera copia: Director de la Escuela.

STÉC-CE-27 DIPLOMA DE SECUNDARIA TÉCNICA

Formato que envía el área normativa

 SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA	SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL EDUCACIÓN SECUNDARIA TÉCNICA
LA ESCUELA SECUNDARIA TÉCNICA CON CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO	
<i>Otorga el presente</i>	
Diploma	
A	
CON CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)	
EN VIRTUD DE QUE ACREDITÓ LA ACTIVIDAD TECNOLÓGICA EN	
CLAVE CONFORME AL CATÁLOGO DE ACTIVIDADES TECNOLÓGICAS VIGENTE EN LOS ESTUDIOS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA TÉCNICA CON UN TOTAL DE 960 HORAS CURSADAS DURANTE LOS TRES GRADOS DE ACUERDO A LA INFORMACIÓN ACADÉMICA QUE OBRA EN LOS ARCHIVOS DEL PLANTEL.	
EL PRESENTE DIPLOMA SE EXPIDE EN	
A LOS _____ DÍAS DEL MES DE _____	
DIRECTOR (A)	
CC04019	FOLIO D 114001
ESTE DIPLOMA NO ES VÁLIDO SI PRESENTA BORRADURAS O ENMENDADURAS	

FINALIDAD
Otorgar el Diploma a los alumnos que cursen los tres años la misma Actividad Tecnológica en Educación Secundaria Técnica

Procedimiento

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

Destinatario

Original:

Alumno.



SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL
EDUCACIÓN SECUNDARIA TÉCNICA
CURSOS MODULARES DE FORMACIÓN TECNOLÓGICA

FOTOGRAFÍA

LA ESCUELA SECUNDARIA TÉCNICA
CON CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO

Otorga el presente

Diploma

A

— —
CON CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)
POR HABER ACREDITADO EL CURSO MODULAR DE **FORMACIÓN TECNOLÓGICA** EN LA ACTIVIDAD

CON UN TOTAL DE _____ HORAS DE CONFORMIDAD CON EL PLAN DE ESTUDIOS VIGENTE.

— —
EL PRESENTE DIPLOMA SE EXPIDE EN
A LOS _____ DÍA DEL MES DE _____

— — — —
— — — —

0006047

FOLIO **F**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO SI PRESENTA BORRADURAS O ENMENDADURAS

FINALIDAD
Otorgar el Diploma a los alumnos que concluyan el modulo de Formación Tecnológica.

Procedimiento

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

Destinatario

Original:

Alumno.



**SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL
EDUCACIÓN SECUNDARIA TÉCNICA
CURSOS MODULARES DE FORMACIÓN TECNOLÓGICA**

LA ESCUELA SECUNDARIA TÉCNICA
CON CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO

OTORGA LA PRESENTE

CONSTANCIA

A
CON CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)
POR HABER ACREDITADO EN **FORMACIÓN TECNOLÓGICA** EL MÓDULO
NÚM. CLAVE: FTICS
DE LA ACTIVIDAD EN EL
PERIODO LECTIVO DURANTE SEMANAS,
IMPARTIDO EN HORAS EN TALLER Y TECNOLOGÍA Y
HORAS DE RELACIONES HUMANAS.
LA PRESENTE CONSTANCIA SE EXPIDE EN
A LOS DÍAS DEL MES DE DEL DOS MIL

- DIRECTOR(A) -

FC13124

FOLIO

FINALIDAD
Otorgar la Constancia los alumnos que concluyan el modulo de Formación Tecnológica.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Entregar el formato	Departamento de Control Escolar de la Dirección General de Educación Secundaria Técnica	Mayo
Distribuir el formato	Departamento de Control Escolar de la Dirección General de Educación Secundaria Técnica a las Áreas de Operación y Gestión	Junio
Llenar el formato	Director de la escuela	Junio
Entregar la constancia a los alumnos al finalizar los tres módulos de la actividad tecnológica	Director de la escuela	Último día del ciclo escolar

Destinatario

Original: Alumno.

SEC-CE-19 CERTIFICADO DE TERMINACIÓN DE ESTUDIOS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA

Formato que envía el área normativa

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

SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL

SEP
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA

CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO

CERTIFICA QUE

CON CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)

ACREDITÓ LA EDUCACIÓN

SEGÚN CONSTANCIAS QUE OBRAN EN EL ARCHIVO DE CONTROL ESCOLAR.

PROMEDIO

EL PRESENTE DOCUMENTO DE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE EN

FOLIO **B 0330501**

CU04011

PARA USO EXCLUSIVO DEL ÁREA DE REGISTRO Y CERTIFICACIÓN

CU04011

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

INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA LA EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO DE TERMINACIÓN DE ESTUDIOS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA

- OBJETIVO:** Proporcionar en forma ordenada y sistemática la información que permita el correcto llenado del Certificado de Terminación de Estudios de Educación Secundaria.
- FRECUENCIA:** Por única vez, al término de los estudios correspondientes al ciclo escolar y en los períodos de regularización (agosto, septiembre y enero).
- SE ELABORA EN:** Original.
- RESPONSABLE:** *En el Distrito Federal* Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica,, Dirección de Educación Especial, Subdirección de Educación Básica para Adultos, 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 Terminación de Estudios.

- 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 Director debe ser autógrafa con bolígrafo de tinta negra. Al escribir el nombre omita su 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 Terminación de Estudios 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 y las escuelas para su llenado.

INSTRUCCIONES DE LLENADO

 <p>SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA</p>	<h1>SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL</h1>
(1) COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA	
(2) LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA	
(3) MANUEL ESQUIVEL DURÁN	
(15)	
(4) CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO 09DES1159W	
CERTIFICA QUE	
(5) GREECK LEONARDO RUIZ RODRÍGUEZ	
(6) CON CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) RORG951026HMCZDR03	
(7) ACREDITÓ LA EDUCACIÓN SECUNDARIA DE ACUERDO AL PLAN DE ESTUDIOS VIGENTE, SEGÚN CONSTANCIAS QUE OBRAN EN EL ARCHIVO DE CONTROL ESCOLAR.	
(11) PROMEDIO GENERAL DE APROVECHAMIENTO (12) 9.9	NUEVE PUNTO NUEVE
(8) EL PRESENTE DOCUMENTO DE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE EN BENITO JUÁREZ, DISTRITO FEDERAL	
(9) A LOS SEIS DÍAS DEL MES DE JULIO DEL DOS MIL DOCE	
FOLIO B 0330501	
(10) DOCUMENTO PROVISIONAL. La expedición del documento definitivo se hará hasta la acreditación plena de la identidad del educando. No deberá obstacilizarse su continuidad académica. Este no es documento de identidad.	(13) ENRIQUE TORRES FLORES (14) EL DIRECTOR

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

CU04011

Notas:

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

Ejemplo: GREECK LEONARDO RUIZ RODRÍGUEZ

- b) El Documento de Certificación, Será utilizado como Certificado de Terminación de Estudios de Educación Secundaria, en la etapa de certificación de julio y las regularizaciones de agosto y septiembre; enero y 1° de agosto del próximo año para los alumnos de tercer grado que se regularicen de manera extraordinaria, con base en lo establecido en el Capítulo VIII, numeral 76.10, cuarto párrafo de las Normas de Control Escolar Relativas a la Inscripción, Reinscripción, Acreditación, Regularización y Certificación en la Educación Básica.

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

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

Ejemplo: COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA

- (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) SECUNDARIA 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: BENITO JUÁREZ, DISTRITO FEDERAL

- (9) Con letra la fecha oficial del Certificado de Terminación de Estudios de Educación Secundaria.

Ejemplo: A LOS SEIS DÍAS DEL MES DE JULIO DEL DOS MIL DOCE

En la acreditación por Regularización se deberá anotar la fecha con base en las fechas que expide la DGAIR.

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 Terminación 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) GENERAL DE APROVECHAMIENTO
- (12) Con un número entero y una cifra decimal, sin redondear y enseguida con letra, el **PROMEDIO DE APROVECHAMIENTO** obtenido por el alumno, utilice la escala oficial de calificaciones del 5 al 10. **La calificación mínima aprobatoria es 6.0**
- (13) El nombre completo del Director de la escuela sin mencionar su profesión y recabe su firma. **ESTA INFORMACIÓN DEBE ANOTARSE HASTA EL MOMENTO DE LA EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO.**
- (14) **EL DIRECTOR** o **LA DIRECTORA**, según corresponda.
- (15) En este espacio pegue la fotografía reciente del alumno, tamaño infantil, de frente y con el rostro descubierto, en blanco y negro o color, preferentemente en papel mate, cancelándola en la parte inferior (sin cubrir el rostro) con 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
Llevar a cabo el registro y control de los certificados expedidos y entregados a los alumnos o cancelados, con base en el número de folio.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato prellenado al nivel educativo	Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	Segunda semana de junio
Distribuir el formato a las escuelas	Coordinación Sectorial de Educación Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica, Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa o DGENAM	Última semana de junio
Recabar firma de los alumnos	Control Escolar de la Escuela	Último día del ciclo escolar
Recolectar los formatos	Inspector General de zona	Segunda semana de julio
Verificar	Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	Junio del siguiente ciclo escolar

Destinatario

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

FORMATOS QUE LLENAN LOS DOCENTES

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIIES	Observaciones
75	SEC-CE-01 Cuadro de Concentración de Inasistencias y Evaluaciones	Oficiales y Particulares Incorporadas	Control escolar / reportes generales	

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

Reporte que genera el SIIES

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

Reverso

INSCRIPCIÓN		OCT.	DIC.	FEB.	ABR.	JUL.	FINAL
ALTAS							
BAJAS							
EXISTENCIA							
EXISTENCIA FINAL							
NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESOR (A) _____		NOMBRE Y FIRMA DEL SUBDIRECTOR _____					
NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO (A) _____		NOMBRE Y FIRMA DEL SUBDIRECTOR _____					
México D.F., a _____ de _____ de 20__							
ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO SI PRESENTA RASPADURAS O ENMENDADURAS							

FINALIDAD

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

Procedimiento

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

Destinatario

Original: Dirección de la Escuela.

ESTADÍSTICA

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIIES	Observaciones
82	*911.5 Estadística de Inicio de Cursos	Oficiales y Particulares Incorporadas	Se respalda en el SIIES	En caso de no contar con el SIIES se utilizará formato que envía el área normativa
85	*911.6 Estadística de Fin de Cursos	Oficiales y Particulares Incorporadas	Se respalda en el SIIES	En caso de no contar con el SIIES se utilizará formato que envía el área normativa

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

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

Procedimiento a través del SIIES

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

Destinatario

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

Copia de los discos de respaldo: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

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

Procedimiento con el formato que envía el área normativa

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

Destinatario

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

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

Procedimiento a través del SIIES

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

Destinatario

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

Copia de los discos de respaldo: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica 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 Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Tercera y cuarta semanas de junio
Llenar y entregar el formato	Director de la Escuela	Último día de labores
Firmar y sellar el formato	Director de la Escuela	Último día de labores
Recolectar los formatos y validar la información	Inspector de Zona Escolar	Segunda semana de julio

Destinatario

Original y Primer copia: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Segunda copia: Director de la Escuela.

Tercera copia: Inspector de Zona Escolar.

BECAS

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIIES	Observaciones
90	SOLBEC-01* Hoja de Asignación de Beca para Alumnos de Escuelas Oficiales de Educación Primaria, Secundaria y Especial en el DF	Oficiales	No lo Incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
93	ACTBEC-01* Acta Administrativa del Consejo Técnico (Consultivo y/o Escolar) para la Selección de Candidatos a ser Becarios	Oficiales	Control escolar / inicio de ciclo / becas / reportes	
96	CIRBEC-01* Circular Beca Para Notificar a los Padres de Familia su Aceptación al Programa, sus Derechos y Obligaciones	Oficiales	No lo Incluye el SIIES	Formato requisitado en el plantel
99	F-OB Información Relativa al Otorgamiento de Becas en Escuelas Particulares	Particulares Incorporadas	No lo Incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa

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

SOLBEC-01 HOJA DE ASIGNACIÓN DE BECA PARA ALUMNOS DE ESCUELAS OFICIALES DE EDUCACIÓN PRIMARIA, SECUNDARIA Y ESPECIAL EN EL D. F. EN SUS DIFERENTES MODALIDADES

ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL
 DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN EDUCATIVA
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN ESCOLAR
HOJA DE ASIGNACIÓN DE BECA PARA ALUMNOS DE ESCUELAS OFICIALES DE EDUCACIÓN PRIMARIA, SECUNDARIA Y ESPECIAL EN EL D.F.
 CICLO ESCOLAR 2011-2012



Clave del Centro de Trabajo:	Condición de Vulnerabilidad:	Folio:
-------------------------------------	-------------------------------------	---------------

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO

Grado:	Promedio:	CURP:		
Apellido Paterno:		Apellido Materno:		Nombre(s):
Sexo: Hombre _____ Mujer _____	Fecha de Nacimiento: ____ / ____ / ____ Año mes día	Lugar de Nacimiento		
Nombre del padre, madre o tutor:				
Salario Familiar Mensual \$				
Teléfono:				

Sello de la Escuela	Nombre del alumno escrito por él mismo
	Firma del padre, madre o tutor legal
	Nombre y firma del responsable de la Escuela

ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL
 DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN EDUCATIVA
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN ESCOLAR
HOJA DE ASIGNACIÓN DE BECA PARA ALUMNOS DE ESCUELAS OFICIALES DE EDUCACIÓN PRIMARIA, SECUNDARIA Y ESPECIAL EN EL D.F.
 CICLO ESCOLAR 2011-2012



		CURP:
Clave del Centro de Trabajo:	Condición de Vulnerabilidad:	Folio:
Apellido Paterno:	Apellido Materno:	Nombre(s):

Documentación que se debe anexar: 1. Fotocopia de la boleta de evaluación del ciclo escolar 2010-2011, certificada por la escuela. 2. Fotocopia del comprobante de ingresos.	La beca se cancelará: 1. Cuando el becario cause baja del plantel oficial del Distrito Federal. 2. En caso de fallecimiento del becario.	Nombre y firma de quien recibe la documentación del becario
---	---	--

ESTA FORMA SE DISTRIBUYE GRATUITAMENTE EL ALUMNO CONSERVARÁ ESTE TALÓN PARA CUALQUIER ACLARACIÓN

Reverso

ESTUDIO SOCIOECONÓMICO (PARA SER LLENADO POR EL ALUMNO)

Este cuestionario tiene como finalidad recabar información sobre la situación socioeconómica del alumno candidato a ser becario. Este deberá responder las preguntas enlistadas, con veracidad.

- 1.- **¿CON QUIÉN VIVES?** Tu Familia () Otros Niños () Adultos () Solo ()
- 2.- **¿QUIÉNES INTEGRAN TU FAMILIA?** Padre () Madre () No. de Hermanos _____ Otros ¿Cuáles? _____
- 3.- **¿QUÉ ESTUDIOS TIENE TU PADRE?** Ninguno () Primaria () Secundaria () Preparatoria ()
Carrera Técnica () Carrera Profesional () Posgrado ()
- 4.- **¿QUÉ ESTUDIOS TIENE TU MADRE?** Ninguno () Primaria () Secundaria () Preparatoria ()
Carrera Técnica () Carrera Profesional () Posgrado ()
- 5.- **¿DE QUIÉN DEPENDES ECONÓMICAMENTE?** Tu Padre () Tu Madre () Ambos ()
Uno o varios de tus hermanos () De ti mismo () Otros ()
- 6.- **¿TRABAJAS?** Sí, para sostenerme () Sí, para ayudar al gasto familiar () No ()
- 7.- **SI TRABAJAS, ¿CUÁLES SON TUS INGRESOS Y CUÁL ES TU OCUPACIÓN?** Ingresos _____
Ocupación _____
- 8.- **¿TIENES ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICA?** Si (), ¿CUÁL? _____ No ()
- 9.- **¿ESTÁS EN TRATAMIENTO MÉDICO?** Si (), ¿CUÁL? _____ No ()
- 10.- **¿UTILIZAS ALGUNA PRÓTESIS O APARATO ORTOPÉDICO?** Si (), ¿CUÁL? _____ No ()
- 11.- **¿PERTENECES A ALGÚN GRUPO ÉTNICO?** Si (), ¿CUÁL? _____ No ()
- 12.- **¿HABLAS ALGUNA LENGUA O DIALECTO?** Si (), ¿CUÁL? _____ No ()
- 13.- **¿QUÉ SERVICIO MÉDICO UTILIZAS?** ISSSTE () IMSS () Secretaría de Salud () Médico Particular ()
Ninguno ()
- 14.- **¿DÓNDE SE LOCALIZA TU DOMICILIO?** En la localidad de la escuela ()
En una localidad diferente de la escuela ()
- 15.- **¿EN QUÉ LUGAR VIVES?** En una Casa () En un Orfanatorio () En un Albergue ()
- 16.- **¿QUÉ TIPO DE VIVIENDA TIENES?** Propia () Rentada () Prestada () Otra ()
- 17.- **¿QUÉ TIPO DE MATERIAL PREDOMINA EN TU CASA?** _____
- 18.- **¿CUÁLES SON LOS INGRESOS MENSUALES DE LAS PERSONAS QUE APORTAN EN TU FAMILIA?**
- | | |
|--------------------------|-----------------|
| SALARIO DEL PADRE | \$ _____ |
| SALARIO DE LA MADRE | \$ _____ |
| SALARIO DE LOS HERMANOS | \$ _____ |
| OTROS INGRESOS | \$ _____ |
| TOTAL DE INGRESOS | \$ _____ |

DISPOSICIONES GENERALES

- ✓ Se renovará la beca al alumno regular que haya acreditado el ciclo escolar y que no adeude ninguna asignatura.
- ✓ La vigencia de la beca es durante los diez meses del ciclo escolar y será susceptible de renovación.
- ✓ Todos los formatos que se utilizan en el Programa de Becas, son **gratuitos**.
- ✓ El plantel educativo, no deberá exigir pago alguno o la realización de actividades extraordinarias al alumno beneficiario que pudieran interpretarse como contraprestación por la beca otorgada.
- ✓ Ninguna autoridad educativa, está facultada para ordenar o sugerir al alumno becario que el importe de la beca lo comparta con otros alumnos o que lo done al plantel de manera total o parcial.

México, D. F., a _____ de _____ del 2011

FINALIDAD
Recabar los datos académicos y socioeconómicos del alumno seleccionado por el Consejo Técnico Consultivo y/o Escolar como candidato a ser becario.

Procedimiento

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

Destinatario

Originales: Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa.
 Talón desprendible: Alumno seleccionado como becario.

**ACTBEC-01 ACTA ADMINISTRATIVA DEL CONSEJO TÉCNICO (CONSULTIVO Y/O ESCOLAR)
PARA LA SELECCIÓN DE CANDIDATOS A SER BECARIOS**

ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL

DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS
DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS IZTAPALAPA
DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA TÉCNICA
DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN NORMAL Y ACTUALIZACIÓN DEL MAGISTERIO

COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN ESPECIAL



ACTA ADMINISTRATIVA DEL CONSEJO TÉCNICO (CONSULTIVO Y/O ESCOLAR)

En México, Distrito Federal, siendo las ___ horas del día ___ mes ___ año ___, en el local que ocupa la Escuela _____ con Clave de Centro de Trabajo _____ ubicado en ___ Número ___ Colonia _____; se constituyeron en Consejo Técnico Consultivo y/o Escolar, el Director (a) del Plantel, los maestros frente a grupo, una representación de alumnos y otra de padres de familia, para llevar a cabo el Concurso de Selección de Becarios del Programa de Becas correspondiente al ciclo escolar _____ en el cual, los alumnos y padres de familia que se refieren, no tuvieron voz ni voto, únicamente estuvieron presentes en calidad de observadores, para dar fe de la legalidad y transparencia del proceso.-----

La selección de becarios se hizo con base en lo establecido en las Disposiciones para la Operación del Programa de Becas para Alumnos de Escuelas Oficiales de Educación Primaria, Secundaria y Especial en el Distrito Federal.--

Previa lectura de la presente, se dio por concluido el concurso de selección de becarios y firman en original al calce, los responsables de la selección; el director y los maestros de la escuela así como los testigos de asistencia (alumnos y padres de familia que representan a la comunidad escolar).-----

La presente acta y los anexos con los datos de los alumnos seleccionados, se remite a la Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa, para dar cumplimiento a las normas establecidas.-----

Total de solicitudes recibidas:	Total de alumnos propuestos en el concurso:	alumnos en el	Total de alumnos seleccionados:
_____	_____	_____	_____

NOMBRE DEL (LA) DIRECTOR (A)

FIRMA DEL (LA) DIRECTOR (A)

NOMBRE DE LOS MAESTROS DE GRUPO

FIRMA DE LOS MAESTROS DE GRUPO

NOMBRE DE LA REPRESENTACIÓN DE ALUMNOS

FIRMA DE LA REPRESENTACIÓN DE ALUMNOS

NOMBRE DE LA REPRESENTACIÓN DE PADRES DE FAMILIA

FIRMA DE LA REPRESENTACIÓN DE PADRES DE FAMILIA

DAE 03

Anexo 1

ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL
 DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN EDUCATIVA
 DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN ESCOLAR
 DEPARTAMENTO DE BECAS PARA ESCUELAS OFICIALES



CICLO ESCOLAR: _____

RELACIÓN DE ALUMNOS ASIGNADOS PARA EL PROGRAMA DE BECAS

FECHA: _____

C.C.T.: _____

Núm.	Nombre del Alumno	Núm. de Folio	Condición de Vulnerabilidad	Grado Escolar	Alumno Regular		Observaciones	Aceptado
					si	no		

FINALIDAD

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

Procedimiento

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

Destinatario

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

Primera copia: Director del plantel.

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

CIRBEC-01 CIRCULAR BECA PARA NOTIFICAR A LOS PADRES DE FAMILIA SU ACEPTACIÓN AL PROGRAMA, SUS DERECHOS Y OBLIGACIONES



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN EDUCATIVA
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN ESCOLAR

“CIRCULAR-BECA”

Fecha: _____

Asunto: Aprobación de Beca, Derechos, Obligaciones y causas de su cancelación.

(Nombre de la Escuela)

Sr. Padre de Familia

Presente

Se hace de su conocimiento que con fecha _____ fue aprobada su solicitud de incorporación al “Programa de Becas para Alumnos de Escuelas Oficiales de Educación Primaria, Secundaria y Especial en el Distrito Federal” del niño (a) _____.

Por lo anterior, se solicita devolver al día siguiente de su recepción el presente documento debidamente requisitado con nombre y firma en el que toma conocimiento de la asignación, así como de los derechos y obligaciones del becario y causas de cancelación, que se anexan a la presente circular.

ATENTAMENTE

(Nombre y Firma del Director)

CCT: _____

* * * * *

CIRCULAR-BECA

Se tomó conocimiento de la asignación de Beca, Derechos, Obligaciones del Becario y causas de su cancelación, Ciclo Escolar 2011-2012.

Nombre del Padre o Tutor: _____

Nombre del Alumno: _____

CCT: _____

Firma: _____

Fecha: _____

DAE 04

Anexo a la Circular- Beca

Derechos, obligaciones y cancelación

Derechos de los becarios

- Recibir aviso por escrito de la asignación de la beca por parte de las autoridades escolares, informándole sus derechos y obligaciones como becario.
- Recibir el cheque por concepto de la beca sin que tenga que realizar actividades extraordinarias a las estipuladas en las Disposiciones para la Operación del Programa, ni aportar contribuciones o donación alguna a la escuela o compartirla con otros alumnos.
- Continuar disfrutando de la beca durante todo el periodo de educación básica a partir de su asignación, siempre y cuando cumplan con los requisitos señalados y no existan causales de cancelación.
- Es responsabilidad de la madre, padre o tutor conservar el talón desprendible de la Hoja de Asignación en archivo personal, para poder realizar posibles trámites y aclaraciones ante las instancias correspondientes.

Obligaciones de los becarios

- Cumplir con los requisitos señalados para la asignación de la beca.
- Informar por escrito a las autoridades educativas correspondientes de cualquier cambio de domicilio o de escuela, entregando algún comprobante o documento que soporte la beca.
- Recoger en su escuela, los cheques que cubran el importe de la beca en dos pagos, conforme a las fechas determinadas para tal efecto.
- Registrar su nombre y apellidos en la nómina y póliza correspondiente al pago.
- Cuidar que el cheque mismo no quede inutilizado por perder su vigencia, por destrucción, por extravío, por firmar en un lugar indebido, o por cualquier causa imputable al becario.
- Cobrar el cheque bancario que reciba por concepto de beca en un período no mayor a 30 días naturales posteriores a la fecha de expedición.
- Los cheques por concepto de becas se harán efectivos en la institución bancaria solo para cobro y no para depósito.
- Es responsabilidad de los alumnos becarios renovantes proporcionar al personal directivo, los documentos soporte que avalen su permanencia en el Programa de Becas en el momento del cambio de plantel indicando a la escuela, la cual realizará la notificación del traslado.
- Reportar inmediatamente si el cheque fue robado o extraviado, a la Dirección de Administración Escolar y a la estructura educativa correspondiente, levantar un Acta de Hechos, ante la Agencia del Ministerio Público y solicitar por escrito la reposición del mismo.
- Contar con la reexpedición del cheque mediante solicitud por escrito de acuerdo a la calendarización que establezca la Dirección de Administración Escolar para cada período de pago, cuando por alguna causa imputable al becario o ajena a él, se haya invalidado el cheque correspondiente.

Cancelación de la beca

Serán motivo de cancelación las siguientes causas que se sustentarán con un oficio del Director del Plantel dirigido al nivel y/o servicio educativo señalando la justificación, el cual se incorporará al expediente del Programa de Becas del plantel.

Causas:

- Fallecimiento
- Cambio de Entidad Federativa en la que realiza sus estudios.
- Incorporarse a otro Programa de Becas o apoyo económico del Gobierno Federal o Estatal.
- Renuncia a la Beca.
- Cambio de escuela dentro del ciclo escolar sin haber informado por escrito a las autoridades educativas correspondientes, dado que no se debe exceder de 30 días naturales, si ésta se rebasa se deberá someter a consideración de la Dirección de Administración Escolar.
- No recoger los cheques dentro de un período de 30 días naturales posterior a su recepción en la escuela.
- Sufrir incapacidad física o mental, probada clínicamente, que impida la continuidad de los estudios.

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

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato a los planteles	Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativo a través del Nivel y/o servicio educativo	Agosto
Entregar la Circular-Beca previamente requisitada al padre de familia	Director de la Escuela	Agosto
Requisitar y firmar la Circular-Beca	Padre de Familia	Septiembre
Recibe y valida contra el Anexo 1 del Acta Administrativa del Consejo Técnico (Consultivo o Escolar)	Director de la Escuela	Septiembre
Archivar en el expediente del plantel	Director de la Escuela	Septiembre

Destinatario

Original: Expediente del Plantel educativo.

Primera copia: Padre de Familia.

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)			
<input type="text"/>	1° \$	2° \$	3° \$
	4° \$	5° \$	6° \$
Si es cuota única		Si es cuota diferenciada por grado	
8. Costo de la colegiatura (mensual por alumno)			
<input type="text"/>	1° \$	2° \$	3° \$
	4° \$	5° \$	6° \$
Si es cuota única		Si es cuota diferenciada por grado	
9. Ingreso anual para el plantel			
<input type="text"/>	(+)	<input type="text"/>	(=)
<input type="text"/>			
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
Informar sobre el procedimiento para otorgar el 5% en becas (Acuerdo 205) a los alumnos de las escuelas particulares incorporadas y proporcionar los datos generales del colegio.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribución del formato	Dirección de Incorporación de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos a través de la estructura del nivel educativo	Primera quincena de mayo
Llenado del formato	Director de la Escuela Particular	Primera semana al inicio del ciclo escolar
Envío del formato al depto de control escolar	Director 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: Directora de la Escuela Particular.

ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIIES	Observaciones
104	EX-01 Acta Constitutiva del Comité de Salud y Seguridad Escolar	Oficiales	Acta del comité de escolar / entrada de datos	
108	EX-02 Programa Interno de Seguridad Escolar en Planteles de Educación Básica	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
110	EX-04 Reglamento de Asociaciones de Padres de Familia	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
114	EX-06 Convocatoria para Constituir la Sociedad de Alumnos y Elección de la Mesa Directiva	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
115	EX-07 Acta de Constitución de la Sociedad Alumnos y de Elección de la Mesa Directiva	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
116	EX-11 Guía Para Llenar los Formatos del Programa de Atención Integral a la Salud Escolar	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
118	EX-16 Acta Constitutiva del Consejo Escolar de Participación Social en la Educación	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa

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 SIIES
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	Acta del comité de escolar / entrada de datos
Llenar el formato	Director de la Escuela	Septiembre	

Destinatario

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

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	Director de la Escuela	Septiembre
Difundir el Programa entre la comunidad educativa	Director de la Escuela	Septiembre
Realizar las acciones planteadas en el Programa	Comité y Comunidad Educativa	Mensualmente o cuando ocurran siniestros

Destinatario

Original: Dirección 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.

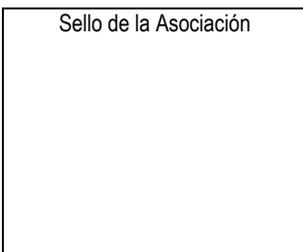
Atentamente

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

Destinatario:

Original: Asociación de Padres de Familia.

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

Formato que envía el área normativa

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

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

Procedimiento

Actividad	Responsable	Fecha
Llenar el formato	Director de la Escuela	Septiembre

Destinatario

Original: Dirección de la escuela.

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



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL
 DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS
 COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA
 DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA TÉCNICA
 DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS IZTAPALAPA
 JEFATURA DE SECTOR

ESCUELA _____	CLAVE _____
NIVEL EDUCATIVO _____	DELEGACIÓN POLÍTICA _____
LOCALIDAD _____	
ENTIDAD FEDERATIVA _____	

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

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

MESA DE DEBATES

Presidente de la mesa

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

Presidente: _____
 Secretario: _____
 Tesorero: _____

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

Procedimiento

Actividad	Responsable	Fechas
Llenado del formato	Dirección de la escuela	Septiembre

Destinatario

Original: Dirección de la escuela.

COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA
SUBDIRECCIÓN DE APOYO TÉCNICO COMPLEMENTARIO
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS EDUCATIVOS

GUIA PARA LLENAR LOS FORMATOS DEL



**programa de atención integral
a la salud escolar**

FINALIDAD
Registrar y controlar la evolución del cuidado de la salud de los educandos, sistematizando la información obtenida para tomar medidas que permitan mejorarla.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el Formato	Dirección de Salud y Seguridad en las Escuelas a través del Nivel Educativo	Conforme a cada programa
Cédula de Riesgo en la Escuela	Director de la Escuela con el apoyo del Médico Escolar y/o Trabajadora Social	Septiembre Enero
Semanas Nacionales de Salud	Director de la Escuela con el apoyo del Médico Escolar y/o Trabajadora Social	Febrero Junio Octubre
Seguimiento de las Brigadas Médicas	Director de la Escuela con el apoyo del Médico Escolar y/o Trabajadora Social	Noviembre a marzo
Registro de Control y Seguimiento	Director de la Escuela con el apoyo del Médico Escolar y/o Trabajadora Social	Enero Junio
Reportes de vigilancia Epidemiológica	Director de la Escuela con el apoyo del Médico Escolar y/o Trabajadora Social	Todo el ciclo escolar
Pase de Referencia	Director de la Escuela con el apoyo del Médico Escolar y/o Trabajadora Social	Todo el ciclo escolar
Seguimiento de la población Escolar Referida	Director de la Escuela con el apoyo del Médico Escolar y/o Trabajadora Social	Bimestral
Ver bien para Aprender Mejor	Director de la Escuela con el apoyo del Médico Escolar y/o Trabajadora Social	Noviembre a marzo

Destinatario

Original: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Primera copia: Director de la Escuela.

NOTA: El Director de la escuela secundaria será quien avale con su firma los datos concentrados en cada formato.



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

Reverso



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS
DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA TÉCNICA
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
Distribuir el formato	Dirección de Operación de Servicios Educativos	Al inicio del ciclo escolar
Llenar y conservar el formato	Director del Jardín de Niños	Al inicio del ciclo escolar

Destinatario

Original: Director de la Escuela.

Primera Copia: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIIES	Observaciones
123	RH-01 Plantilla de Personal	Oficiales y Particulares Incorporadas	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
126	RH-34 Oficio Personalizado de Incidencias de Personal	Oficiales	Recursos humanos, incidencias / alta de incidencias / incide o no en el pago / tipo de incidencia / No. de oficio / reportes / imprimir	
129	CMDF-01 Acta Constitutiva del Órgano de Evaluación	Oficiales	Recursos humanos / plantilla de personal / reportes / impresión de reportes especiales / CMDF-01	

FORMATOS DE CARRERA MAGISTERIAL

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIIES	Observaciones
132	CMDF-02 Cédula de Inscripción	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
135	CMDF-03 Documentos que Integran el Expediente de Carrera Magisterial	Oficiales	Recursos humanos / plantilla de personal / reportes / impresión de reportes especiales / CMDF-03	
137	CMDF-04 Evaluación del Desempeño Profesional	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
139	CMDF-04.1 Cédula de Resultados de Evaluación y Hoja de Lectura Óptica	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
145	CMDF-04.2 Cédula de Registro de Indicadores del Órgano de Evaluación	Oficiales	Recursos humanos / plantilla de personal / reportes / impresión de reportes especiales / CMDF-04.2	
148	GRUPO III Crédito Escalonario Anual para Trabajadores Docentes	Oficiales	Recursos humanos / plantilla de personal / reportes / impresión de reportes especiales / grupo III	
151	GRUPO IV Crédito Escalonario Anual para Trabajadores no Docentes	Oficiales	Recursos humanos / plantilla de personal / reportes / impresión de reportes especiales / grupo IV	

RH-01 PLANTILLA DE PERSONAL

**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS PARA EL DF
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA
SUBDIRECCIÓN DE OPERACIÓN
UNIDAD DE ESCUELAS SECUNDARIAS PARTICULARES INCORPORADAS
DIRECCIÓN OPERATIVA No.**

SELLO Y FIRMA DE RECIBO DE LA B.O.

PLANTILLA DE PERSONAL DOCENTE CICLO ESCOLAR 20 -20

CLAVE: _____ ESCUELA: _____ NÚMERO DE TELÉFONO DIRECTO: _____
 TURNO: _____ TIPO DE ALUMNADO: _____ DELEGACIÓN POLÍTICA: _____
 HORARIO: _____ SI _____ NO _____ (ANEXAR COPIA DE AUTORIZACIÓN PARA MODIFICACIÓN DE HORARIO)
 CORREO ELECTRÓNICO DEL PLANTEL: _____
 INSPECTOR (A) DE LA ZONA ESCOLAR NÚM. _____ PROF. (A) _____

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

PLANTILLA DE PERSONAL DOCENTE DE PRIMER AÑO (RES) PERÍODO ESCOLAR 20 -20

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

Hoja 2

NÚM. PROG.	PUESTO QUE DESEMPEÑA (MATERIA QUE IMPARTE)	NOMBRE DEL PROFESOR (A)	ÚLTIMO GRADO DE ESCOLARIDAD	NÚMERO DE HRS. QUE IMPARTE POR GRADO			TOTAL DE HORAS	AUTORIZACIÓN OTORGADA (Anotar número de oficio)
				1°	2°	3°		
12	EDUCACIÓN FÍSICA I, II Y III							
13	TECNOLÓGICA I, II Y III							
14	ARTES 1°, 2° Y 3° (MÚSICA, ARTES VISUALES O TEATRO)							
15	ASIGNATURA ESTATAL 1°							
16	ORIENTACIÓN Y TUTORÍA I, II Y III							
17	ORIENTACIÓN VOCACIONAL							
18	MÉDICO							
19	PREFECTO							

Hoja 3

DATOS GENERALES

DOMICILIO DEL PLANTEL

CALLE _____

NÚMERO _____ C.P. _____

COLONIA _____

DELEGACIÓN POLÍTICA _____

NÚMERO DE GRUPOS CON LOS QUE CUENTA EL PLANTEL

PRIMERO _____

SEGUNDO _____

TERCERO _____

TOTAL _____

NÚMERO DE ALUMNOS CON QUE CUENTA EL PLANTEL			
GRADO	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
1°.			
2°.			
3°.			

NOMBRE DE TECNOLOGÍA	CLAVE	NÚMERO DE SECCIONES

REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE _____

DOMICILIO Y TELÉFONO PARTICULAR _____

FECHA Y NÚMERO DE ACUERDO DE INCORPORACIÓN _____
(el último que recibieron)

CUENTA CON INTERNADO O MEDIO INTERNADO SI ____ NO ____

CUENTA CON AUDITORIO CON CAPACIDAD PARA: _____

TOTAL DE MAESTROS QUE LABORAN EN EL PLANTEL: _____

SU COLEGIO ESTA CONSIDERADO COMO BILINGÜE SI ____ NO ____ *(SI, ANEXAR EL OFICIO DE AUTORIZACIÓN)

*NO SE CONSIDERA INTERNADO POR QUE LOS ALUMNOS TOMEN SUS ALIMENTOS EN EL COLEGIO.

NOMBRE Y FIRMA DE DIRECTOR (A)

SELLO DE LA ESCUELA

FINALIDAD
Presentar la información del personal con que cuenta la escuela.

Procedimiento

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

Destinatario

Original: Director de la Escuela.

RH-34 OFICIO PERSONALIZADO DE INCIDENCIAS DE PERSONAL

Reporte que genera el SIIES



ESC. SEC. N°.
C.C.T.:
CLAVE ECO.:
DOMICILIO:
DELEGACIÓN:
COLONIA:
C.P. TELÉFONO:

ASUNTO: **NOTIFICACIÓN DE INCIDENCIA**

México, D.F., de de 20__

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

Informo a usted que e l Prof.(a): _____

Con filiación: _____ y clave presupuestal: _____

Faltó al desempeño de sus labores el día _____

Motivo: Falta injustificada

Reanudo labores el día: _____

Sello de la Escuela

ATENTAMENTE
DIRECTOR(A) DE LA ESCUELA

C.c.p.- _____ Inspector General de Escuelas Secundarias.
C.c.p.- Interesado(a).
C.c.p.- Archivo del la Escuela Secundaria.

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.(A) _____(7)_____

DIRECTOR(A) _____(8)_____

P R E S E N T E

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

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

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

Motivo: Falta injustificada

Reanudo labores el día: _____(13)_____

Sello de la Escuela

ATENTAMENTE

_____(14)_____

C.c.p.- _____ Inspector General de Escuelas Secundarias.

C.c.p.- Interesado(a).

C.c.p.- Archivo del la Escuela Secundaria.

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

Destinatario

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

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.
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 SIIES
Distribuir el formato	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración, a través del nivel educativo	Al inicio del ciclo escolar	Recursos humanos / plantilla de personal / reportes / impresión de reportes especiales / CMDF-01
Llenar y entregar el formato	Director de la escuela	Septiembre	
Recolectar los formatos	Inspector General	Septiembre	
Verificar	Departamento de Carrera Magisterial de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, a través de la Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica 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 Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica 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

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

R	O	J	V	6	2	0	4	0	8	F	7	8																		
A	K	T	A	K	T	A	K	T	0	0	0	0	A	K	T	A	K	T	0	0	0	0	A	K	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

HOMONIMIA

F	7	8																												
A	K	T	A	K	T	A	K	T	0	0	0	0	A	K	T	A	K	T	0	0	0	0	A	K	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

NIVEL / MODALIDAD

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

VERTIENTE

PRIMERA	<input type="radio"/>
SEGUNDA	<input checked="" type="radio"/>
TERCERA	<input type="radio"/>

TURNO
 Señale el turno en el que trabaja

MATUTINO	<input checked="" type="radio"/>
VESPERTINO	<input type="radio"/>
NOCTURNO	<input type="radio"/>

CLAVE DEL CENTRO DE TRABAJO

0	9	D	P	R	1	8	6	2	7																					
A	K	T	A	K	T	A	K	T	0	0	0	0	A	K	T	A	K	T	0	0	0	0	A	K	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

EDUCACIÓN PRIMARIA
 Si labora en escuela de organización completa o integrada, señale el GRADO que atiende

PRIMERO	<input type="radio"/>	C01, D02 o J01
SEGUNDO	<input type="radio"/>	C02, D03 o J02
TERCERO	<input type="radio"/>	C03, D04 o J03
CUARTO	<input type="radio"/>	C04, D05 o J04
QUINTO	<input type="radio"/>	C05, D06 o J05
SEXTO	<input type="radio"/>	C06, D07 o J06

PARA EL NIVEL DE PRIMARIA, SEÑALE:

UNITARIA	C08, D09	<input type="radio"/>
INTERNADO		<input type="radio"/>
INCOMPLETA (escuela que tiene de 2 a 4 maestros)	C07, D08	<input type="radio"/>
ORGANIZACIÓN COMPLETA (escuela que tiene 5 maestros o más)		<input checked="" type="radio"/>

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, SÓLO 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.

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"/>	E09 CIENCIAS II (énfasis Física, 2º grado)	<input type="radio"/>
E02 INGLÉS	<input type="radio"/>	E10 CIENCIAS III (énfasis Química, 3er grado)	<input type="radio"/>
E03 FRANCÉS	<input type="radio"/>	E11 GEOGRAFÍA DE MÉXICO Y EL MUNDO (1er grado)	<input type="radio"/>
E04 MATEMÁTICAS	<input type="radio"/>	E12 ARTES VISUALES	<input type="radio"/>
E05 HISTORIA (2º y 3er grado)	<input type="radio"/>	E13 ARTES MÚSICA	<input type="radio"/>
E06 FORMACIÓN CÍVICA Y ÉTICA (2º y 3er)	<input type="radio"/>	E14 ARTES DANZA	<input type="radio"/>
E07 TECNOLOGÍA	<input type="radio"/>	E15 ARTES TEATRO	<input type="radio"/>
E08 CIENCIAS I (énfasis Biología, 1er grado)	<input type="radio"/>		

SI USTED ES MAESTRO DE EDUCACIÓN INICIAL, PREESCOLAR O PRIMARIA, SEÑALE EL NIVEL/ MODALIDAD EN QUE LABORA

PREESCOLAR PRIMARIA SECUNDARIA

SI USTED ES MAESTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL, SEÑALE EL NIVEL/ MODALIDAD EN QUE LABORA

PREESCOLAR PRIMARIA CAPEP

SI USTED ES MAESTRO DE EDUCACIÓN EXTRAESCOLAR, SEÑALE EL NIVEL/ MODALIDAD EN QUE LABORA

PRIMARIA 101 SECUNDARIA ESPAÑOL 102 SECUNDARIA MATEMÁTICAS 103

SECUNDARIA C. SOCIALES 104 SECUNDARIA C. NATURALES 105 MISIONES CULTURALES 106

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	F33	<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 checked="" 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.

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.

VICTOR ALBERTO RODRIGUEZ JIMENEZ
NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

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	Director de la Escuela a través del Órgano de Evaluación	Septiembre- octubre
Recolectar los formatos	Inspector General	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 Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica 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 Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica 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.

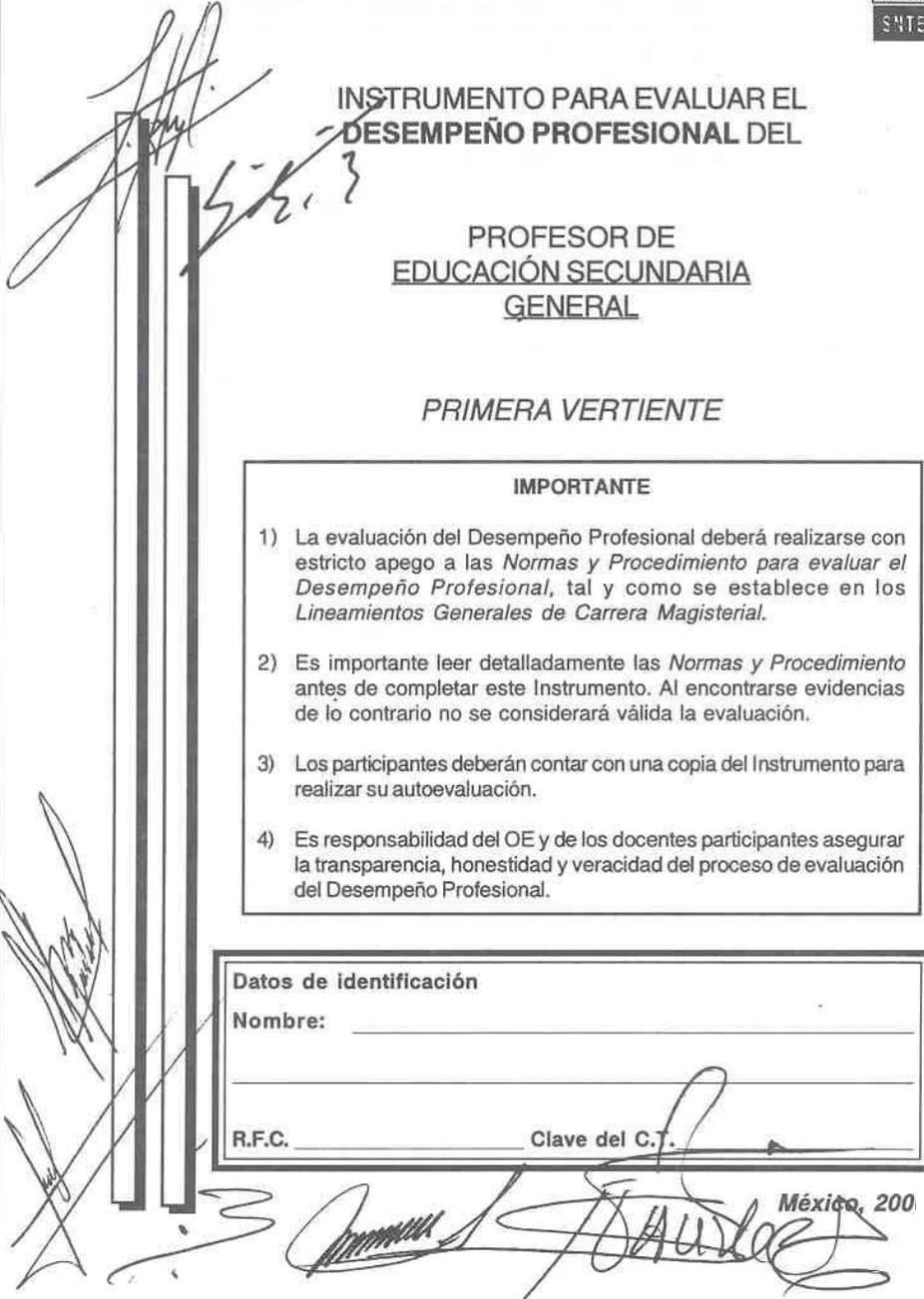
Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIES
Distribuir el formato	Dirección de Carrera Magisterial de la Dirección de Administración de Personal en el DF	Al inicio del ciclo escolar	Recursos humanos / plantilla de personal / reportes / impresión de reportes especiales / CMDF-03
Recolectar los documentos	Órgano de Evaluación Escolar	Septiembre-octubre	
Recolectar los formatos	Departamento de Carrera Magisterial de la Coordinación Sectorial de Educación Secundaria Dirección General de Educación Secundaria Técnica 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 Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica 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	
PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA GENERAL		
PRIMERA VERTIENTE		
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.T. _____		
<p>México, 200</p> 		

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 (Dirección 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></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>																					Distrito Federal	
R.F.C. con Homonimia	Entidad																					
<table border="1"><tr><td colspan="2">Resultado de evaluación</td></tr><tr><td><table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table></td><td><table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table></td></tr><tr><td>ENTEROS</td><td>DECIMALES</td><td>día</td><td>mes</td><td>año</td></tr></table>	Resultado de evaluación		<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							ENTEROS	DECIMALES	día	mes	año	
Resultado de evaluación																						
<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>															
ENTEROS	DECIMALES	día	mes	año																		
<input type="text"/>	SELLO OFICIAL																					
<input type="text"/>																						
<input type="text"/>																						

Reverso

Clave(s) presupuéstale(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 "DF"
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*

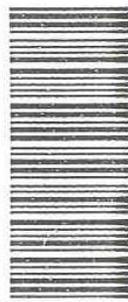
Anverso

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



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. Evalúe 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
	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
	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.

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 Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica 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 FIELMENTE LOS INDICADORES PROPUESTOS POR EL OE.
- ESCRIBA CON LETRA DE MOLDE, DE FORMA CLARA Y LEGIBLE.
- UTILICE BOLÍGRAFO DE TINTA NEGRA.
- NO 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 SIIES
Distribuir el formato	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración	Mayo	Recursos humanos / plantilla de personal / reportes / impresión de reportes especiales / CMDF-04.2
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 Dirección General de Operación de Servicios Educativos, a través de la Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Última semana de junio	
Procesar	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración	Sin fecha	

Destinatario

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

Primera copia: Presidente del Órgano de Evaluación. (Director de la Escuela).

GRUPO III CRÉDITO ESCALAFONARIO ANUAL PARA TRABAJADORES DOCENTES

Formato que envía el área normativa

 SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA	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 style="width: 100px;" type="text"/> III <input style="width: 50px;" type="text"/>
Nombre del empleado:		
<input style="width: 100%;" type="text"/>		
Paterno	Materno	Nombre(s)
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Filiación	Clave completa y categoría	Especialidad
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Lugar de servicio	Estado	Municipio o Población
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Domicilio particular	Calle y número	Colonia
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Ciudad	Estado	
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" 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: 100px;" type="text"/>		
Firma oficial	Firma Sindical	
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	
SELLOS	Vo.Bo. <input style="width: 100px;" 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 SIIES
Distribuir el formato	Comisión Nacional Mixta de Escalafón	Junio	Recursos humanos / plantilla de personal / reportes / impresión de reportes especiales / grupo III
Llenar y entregar el formato	Director 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: Director de la Escuela.

GRUPO IV CRÉDITO ESCALAFONARIO ANUAL PARA TRABAJADORES NO DOCENTES

Formato que envía el área normativa



**COMISIÓN NACIONAL MIXTA DE ESCALAFÓN
CRÉDITO ESCALAFONARIO ANUAL
TRABAJADORES NO DOCENTES**
(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 SIIES
Distribuir el formato	Comisión Nacional Mixta de Escalafón	Junio	Recursos humanos / plantilla de personal / reportes / impresión de reportes especiales / grupo IV
Llenar y entregar el formato	Director 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 SIIES o SIBISEP	Observaciones
156	RM-01 Listado de Bienes por UR, por Tipo de Movimiento, por Familia CABM	Oficiales	SIBISEP / consulta / listado global	
158	RM-02 Vale Único de Resguardo de Bienes Muebles	Oficiales	SIBISEP / resguardos / generar vale	
160	RM-08 Oficio de Solicitud de Mantenimiento	Oficiales	Recursos materiales / reportes / solicitud de necesidades de mantenimiento	
163	RM-10 Solicitud de Mobiliario y Equipo Escolar	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa

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

Reporte que genera el SIBISEP

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

REGRESAR CONSULTA MODIFICAR RESGUARDO ALTA BAJA INICIO SIBISEP IMPRIMIR

Listado de Bienes

Unidad Responsable:	[410] 400.1 DIRECCION GENERAL DE PLANEACION, PROGRAMACION Y EVALUACIÓN EDUCATIVA
Parámetros de búsqueda:	POR UR, POR TIPO DE MOVIMIENTO, POR FAMILIA CABM [I180000] EN LA BASE SIBISEP.

[DESCARGAR DATOS EN FORMATO EXCEL](#)

(NOTA: Si la consulta es mayor a los 64,000 registros será necesario consultar por CT.)

[DESCARGAR CONSULTA EN FORMATO PDF](#)

(Esto puede llevar cierto tiempo, dependiendo del número de registros)

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

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

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

REGRESAR CONSULTA MODIFICAR RESGUARDO ALTA BAJA INICIO SIBISEP IMPRIMIR

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

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el 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	Director de la Escuela	Septiembre	
Recolectar los formatos	Dirección Operativa	Enero	

Destinatario

Original: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Primera copia: Director 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 EVALUACION EDUCATIVA

CLAVE 410

AREA DEPARTAMENTO DE CONTROL ESCOLAR

CENTRO DE TRABAJO 09APP0100S

DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO

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

BIENES ASIGNADOS

No.	NOMBRE Y CARACTERÍSTICAS DEL BIEN	No. DE INVENTARIO	VALOR	OBSERVACIONES
1	ARCHIVERO DE MADERA C/3 GAVETAS	1141000011450400014920900016	\$5.00	
2	ARCHIVERO METALICO 2 GAVETAS	1141000011450400016920900425	\$2.50	
3	ARCHIVERO VERTICAL DE 4 GAVETAS T/OFICIO CON CERRADURA, COLOR ARENA	1141000011450400016980900005	\$588.06	
4	CALCULADORA MCA. OLIVETTI MOD. LOGOS 384 S:7457849	1141000011450400180000900005	\$805.00	
5	ENGARGOLADORA PERFORADORA PARA ARILLO DE PLÁSTICO, MCA. GBC MOD. KOMBO 500 S:PHP1815	1141000011450400112040906346	\$1,650.92	
10	MAQUINA DESTRUCTORA DOCUMENTOS TRITURADORA PERSONAL MCA. GBC, MOD. SC70 S:PR-11012	1141000011450400194040906355	\$422.56	
11	MESA PARA COMPUTADORA/IMPRESORA DE 1.50 X.70 X.70 MTS.COLOR ARENA	1141000011180000062980900025	\$718.75	
12	MESA TUBULAR CON REGATONES AL PISO DE 1.20 X.75 X.75 MTS.	1141000011450400252980900004	\$293.25	
13	MICRO-COMPUTADORA PERSONAL DE ESCRITORIO MCA. LANIX, MOD. BRAIN 2700, C.P.U. S:00312131599 MONITOR S:02203000720 TECLADO S:00311153773 MOUSE S: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	Director de la Escuela	Septiembre	
Recolectar los formatos	Inspectores Generales	Septiembre	

Destinatario

Original: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Primera copia: Director de la Escuela.

Segunda copia: Interesado.

RM-08 OFICIO DE SOLICITUD DE MANTENIMIENTO

Reporte que genera el SIIES



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

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 SIIES
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Septiembre	Recursos materiales / reportes / solicitud de necesidades de mantenimiento
Llenar el formato	Director de la Escuela	Septiembre	

Destinatario

Original: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Primera copia: Director de la Escuela.

RM-10 SOLICITUD DE MOBILIARIO Y EQUIPO ESCOLAR

Formato que envía el área normativa



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

México D.F. a ___ de mayo de 20__.

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

Presente

Por este conducto deseamos manifestar que, previo acuerdo de la comunidad 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
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Octubre
Llenar y entregar el formato	Director de la Escuela	Octubre

Destinatario

Original: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Primera copia: Director de la Escuela.

ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS

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

RF-01 COMPROBACIÓN DE GASTOS

Formato que envía el área normativa

Anexo 4

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

DIRECTOR(A): _____

ZONA O SECTOR: _____

DOMICILIO: _____

UNIDAD ADMINISTRATIVA: _____

DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN: _____ CHEQUE No.: _____

CONCEPTO DE GASTO	No. DE FACTURA	PROVEEDOR	IMPORTE
		SUMA TOTAL	

TOTAL DE GASTOS COMPROBADOS: _____

SOBRANTE: _____

FICHA DE DEPÓSITO (REMANENTE): _____

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

DIRECTOR DE LA ESCUELA

DIRECTOR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA
O DE LA DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN

MÉXICO, DF, A ____ DE ____ DEL 20__

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

Procedimiento

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

Destinatario

- Original: El Nivel Educativo de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.
- Primera copia: Director de la Escuela.
- Segunda copia: Supervisor de Zona.

FORMATOS QUE SE UTILIZAN ÚNICAMENTE EN CASOS NECESARIOS

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIIES o SIBISEP	Observaciones
171	SEC-CE-35 Documento de Transferencia del Estudiante Migrante Binacional México-EUA	Oficiales y Particulares Incorporadas	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
174	OP-BEC-01 Constancia de Inscripción para Primaria o Secundaria (Programa Oportunidades)	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
177	OP-BEC-02 Aviso de Asistencia para Correcciones de Certificación de Corresponsabilidades de Educación Básica para Becarios Oportunidades	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
179	PJ-BEC-01 Solicitud para ser incorporada al Programa Becas de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas en el Distrito Federal (Promajoven)	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
185	PJ-BEC-02 Carta Compromiso con Derechos y Obligaciones (Promajoven)	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
189	RH-06 Acta Administrativa	Oficiales	Recursos humanos / plantilla de personal / reportes/impresión de reportes especiales / RH-06	
194	RH-07 Acta Administrativa por Abandono de Empleo	Oficiales	Recursos humanos / plantilla de personal / reportes / impresión de reportes especiales / RH-07	
198	RH-09 Acta Administrativa de Entrega-Recepción	Oficiales	Recursos humanos / plantilla de personal / reportes / impresión de reportes especiales / RH-09	
202	RH-10 Citatorios para el Trabajador de Base y para la Representación Sindical	Oficiales	Recursos humanos / plantilla de personal / reportes / impresión de reportes especiales / RH-10	

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIIES o SIBISEP	Observaciones
205	RM-03 Solicitud de Dictamen de No Utilidad	Oficiales	SIBISEP / desalojo y baja / solicitud de desalojo y bajas	
208	RM-04 Acta Administrativa (Robo, Accidente o Extravío)	Oficiales	Recursos materiales, reportes, acta administrativa	
210	RM-16 Cambio de Adscripción de Bienes Muebles	Oficiales	SIBISEP / modificar / cambio de adscripción / cambio entre UR	
212	EX-12 Programa de Prevención del Delito	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa
214	EX-13 Solicitud de Autorización para Recorridos, Visitas, Excursiones y Campamentos	Oficiales	No lo incluye el SIIES	Formato que envía el área normativa

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

Formato que envía el área normativa

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







**SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA**

**TRANSFER DOCUMENT
FOR BINATIONAL MIGRANT STUDENT**

USA • MEXICO

JUNIOR HIGH
7th, 8th, 9th



Migrant Education

ESTE DOCUMENTO DE TRANSFERENCIA ES VALIDO EN LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y NO REQUIERE TRAMITES ADICIONALES DE LEGALIZACIÓN. THIS TRANSFER DOCUMENT IS VALID AND DOES NOT REQUIRE ANY ADDITIONAL LEGALIZATION. BCO4087

INFORMACIÓN ACADÉMICA/ACADEMIC INFORMATION

GRADO GRADE		PERIODO ESCOLAR SCHOOL YEAR	
DEL REPORTING PERIOD	DE LA ESCUELA NAME OF SCHOOL	AL DIA TO DAY	AÑO YEAR
FROM	NAME OF SCHOOL	MONTH	YEAR
DOMICILIO ADDRESS		MUNICIPIO COUNTY	
ESTADO STATE		CÓDIGO POSTAL ZIP CODE	
ZONA ESCOLAR DISTRICT		CÓDIGO POSTAL ZIP CODE	

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE/STUDENT INFORMATION

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

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION (CURP)

FECHA DE NACIMIENTO (DÍA-MES-AÑO)
DATE OF BIRTH (DAY-MONTH-YEAR)

SEXO SEX

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

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

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

NOMBRE NAME

TELÉFONO/TELEPHONE

INFORMACIÓN ADICIONAL/ADDITIONAL INFORMATION

SALUD HEALTH EDUCACIÓN ESPECIAL SPECIAL EDUCATION

VALIDACIÓN/VALIDATION

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR PRINCIPAL'S NAME AND SIGNATURE

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

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

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

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

INFORMACIÓN SOBRE EL PROGRAMA BINACIONAL DE EDUCACIÓN MIGRANTE
INFORMATION ABOUT THE BINATIONAL PROGRAM FOR MIGRANT STUDENT

EN MÉXICO: EN EL ÁREA DE CONTROL ESCOLAR DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN U ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO UBICADO EN LA CAPITAL DE CADA ESTADO, EN EL DISTRITO FEDERAL EN LA DIRECCIÓN GENERAL DE ACREDITACIÓN, INCORPORACIÓN Y REVALIDACIÓN (DIRECCIÓN GENERAL DE ACREDITACIÓN, INCORPORACIÓN Y REVALIDACIÓN) EN LOS ESTADOS UNIDOS EN EL OFICIO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA EXCLUSIVA PARA CONSULTAS RELACIONADAS CON EL DOCUMENTO DE TRANSFERENCIA OI 800-289-4249.

IN MÉXICO: IN THE SCHOOL ADMINISTRATION IN THE STATES CAPITAL CITIES

EL DOCUMENTO DE TRANSFERENCIA DEL ESTUDIANTE MIGRANTE BINACIONAL MEXICO-EUA ES EQUIPARABLE A LA BOLETA DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL, POR LO TANTO NO SE REQUIERE LA RESOLUCIÓN DE REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS PARA TRAMITE ALIQUINO. IT IS EQUIVALENT TO A "BOLETA DE EVALUACIÓN" IT DOES NOT NEED A "RESOLUCIÓN DE REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS" NOR ANY ADDITIONAL REQUIREMENTS.

AL TRANSITAR A LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA SE RECOMIENDA ACOMPAÑAR AL PRESENTE DOCUMENTO CON LA CARTILLA NACIONAL DE VACUNACIÓN

WHEN TRAVELING THROUGH THE USA IT IS RECOMMENDED TO BRING THE NATIONAL VACCINATION CARD

ESCALA DE CALIFICACIONES
GRADING SCALE

NOTACIÓN NOTATION	INTERPRETACIÓN INTERPRETATION
0.5-9	F DID NOT PASS
6	D NOT SATISFACTORY
7	C AVERAGE
8	B GOOD
9	A VERY GOOD
10	A = EXCELLENT

NO PROMOVIDO
 P
 R
 O
 M
 O
 V
 I
 D
 O

FOLIO G 029431

BC04087

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

Procedimiento

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

Destinatario

Original:

Alumno.

**OP-BEC-01 CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA PRIMARIA O SECUNDARIA
(PROGRAMA OPORTUNIDADES)**

Formato que envía el área normativa

Oportunidades

Constancia de Inscripción para Primaria y Secundaria

_____ , _____ de _____ del 20__ .
Municipio y Estado Día Mes

Asunto: Constancia de Inscripción

**COORDINACION NACIONAL DE OPORTUNIDADES
PRESENTE**

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

Nombre del alumno(a): _____

(espacio para corregir) _____
Nombre(s) Apellido Paterno Apellido Materno

Folio integrante: _____

CURP: _____
(Clave Única de Registro de Población):
(espacio para corregir) _____

Sexo: _____ Fecha de nacimiento: _____
(espacio para corregir) H M (espacio para corregir) _____ / _____ / _____

Grado escolar: _____ (Indique el grado que cursa el alumno)

Turno: Matutino Vespertino Nocturno Tiempo completo

Grupo: _____

Clave Centro de Trabajo: _____

Nombre de la escuela: _____

Municipio donde se ubica la escuela: _____

Localidad donde se ubica la escuela: _____

**Atentamente
Director de la Escuela**

Sello de la escuela

(Nombre y firma autógrafa)

Titular Beneficiaria

Recuerde que al entregar este formato a Oportunidades debe anexar copia del acta de nacimiento del estudiante.

Para mayor información, consultas o quejas:

- **Llame** a Atención Ciudadana en Oportunidades al 01-800-500-50-50 de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 hrs.
- **Escriba** a la Coordinación Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades en Insurgentes Sur 1480, Col. Barrio Actipan, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03230, México, Distrito Federal
- **Envíe un fax** al (0155)-54-82-07-00 Extensión 60206
- **Envíe correo electrónico** a atencion@oportunities.gob.mx
- **Llame a SACTEL** al 01-800-112-05-84

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

El llenado de este formato es responsabilidad del Plantel Educativo, llene con letra de molde o máquina de escribir.

Clave RFFYS: Sedeso1-04-003-A

Instructivo

Instructivo para el llenado de Constancia de Inscripción para Primaria o Secundaria del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades

- El formato es para ser llenado a mano con tinta, utilice letra de molde.
- Utilizar exclusivamente letra mayúscula.
- En el espacio correspondiente a los datos de quien solicita la Constancia de Inscripción se anota: nombre(s), apellido materno y apellido paterno; así como el número de folio de la titular beneficiario(a) que aparece en el formato F1 del Programa Oportunidades.
- **Nombre del alumno(a):** Iniciar con el o los nombres, apellido paterno y apellido materno.
- **Folio integrante** se debe incluir el número indicado en el formato F1 del Programa Oportunidades para el estudiante del que se genera la Constancia de Inscripción para el Programa Oportunidades.
- **CURP** anotar la clave que indica la copia de la CURP que entrega la titular beneficiaria del Programa Oportunidades.
- **Sexo:** Tachar el espacio correspondiente H = Hombre M = Mujer
- **Fecha de nacimiento:** Anotar día, mes y año empleando dos dígitos en cada espacio.
- **Grado escolar:** Anotar el grado al que se inscribe el alumno.
- **Turno:** Tachar el espacio correspondiente al turno al que se inscribe el alumno.
- **Grupo:** Anotar la clave del grupo al que se inscribe el alumno.
- **Clave de Centro de Trabajo:** Indicar la clave de centro de trabajo.
- **Nombre de la escuela:** Anotar el nombre completo de la escuela.
- **Municipio donde se ubica la escuela:** Indicar el nombre de la Delegación donde se ubica la escuela.
- **Localidad donde se ubica la escuela:** Indicar el nombre de la colonia donde se ubica la escuela.
- **Director de la escuela:** Registrar nombre y firma del Director(a) de la escuela.
- **Sello de la escuela:** Marcar con el sello del plantel escolar.

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

FINALIDAD
Asegurar la inscripción de escolares integrantes de Educación Básica del Programa Oportunidades, mediante el correcto llenado de la constancia de inscripción.

Procedimiento

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

Destinatario

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

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

OP-BEC-02 AVISO DE ASISTENCIA PARA CORRECCIONES DE CERTIFICACIÓN DE CORRESPONSABILIDADES DE EDUCACIÓN BÁSICA PARA BECARIOS OPORTUNIDADES

Formato que envía el área normativa

AVISO DE ASISTENCIA PARA CORRECCIONES DE CERTIFICACION DE CORRESPONSABILIDADES DE EDUCACION BÁSICA PARA BECARIOS OPORTUNIDADES

FECHA DE EMISION:

DIA	MES	AÑO

Instructivo de Llenado

1. En la **sección I** Escriba el nombre completo del Becario (a), Folio oportunidades de 16 dígitos, el grado, turno y grupo en que esta inscrito actualmente.
2. En la **sección II** Indique el número de faltas injustificadas en el mes a reportar (0,1,2,3,4,5,6,7 . . .) no será válido marcar las faltas con guión (-) equis (X) ó cualquier otro símbolo. Marque la causa por la que se emite el aviso de asistencia.
3. No es válido emitir un mismo **aviso** para dos ciclos escolares diferentes, considerando el ciclo escolar de 10 meses de acuerdo a la SEP.
4. El **Dato del Promedio** solo debe ser registrado cuando se reporte el bimestre **Mayo-Junio** de cada ciclo escolar, con lo siguientes valores: Unidades: del 6 al 10, Decimales: del 0 al 9. Si el becario obtiene un promedio **REPROBATORIO**, solo deberá llenar la columna de No Promovido.
5. En la **sección III** Escriba la Clave y nombre de la escuela así como el sello, nombre y firma del responsable de la Certificación.

Zona: Sector:

SECCION I: DATOS DEL BECARIO		
Nombre del Alumno(a):	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
	Apellido Paterno	Apellido Materno
Folio Oportunidades:	<input style="width: 100%;" type="text"/>	Ciclo Escolar: <input style="width: 100%;" type="text"/>
GRADO QUE CURSA:	<input type="checkbox"/> PRIMARIA <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> SECUNDARIA <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
TURNO:	<input type="checkbox"/> Matutino <input type="checkbox"/> Vespertino <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/> Completo	GRUPO: <input style="width: 50px;" type="text"/>

SECCION II: SITUACION DE LA CORRESPONSABILIDAD QUE SE REPORTA Y LA CAUSA												CAUSA		
MES: SEP	MES: OCT	MES: NOV	MES: DIC	MES: ENE	MES: FEB	MES: MAR	MES: ABR	MES: MAY	MES: JUN	PROMEDIO DEL CICLO ESCOLAR	PROMOVIDO	<input type="checkbox"/> EF=Error de certificación en Formato E2 <input type="checkbox"/> CE=Cambio de Escuela / grado <input type="checkbox"/> IE=Inscripción Extemporánea <input type="checkbox"/> FE=Formatos Extraviados o Perdidos <input type="checkbox"/> EC= Error en Certificación Electrónica		
No. FALTAS	No. FALTAS	No. FALTAS	No. FALTAS	No. FALTAS	No. FALTAS	No. FALTAS	No. FALTAS	No. FALTAS	No. FALTAS	UNIDAD	DECIMAL	NO	IRREGULAR	

SECCION III: DATOS DE LA ESCUELA													
<input style="width: 100%;" type="text"/>										Clave de la Escuela		Atentamente Director de la Escuela ó Responsable de la certificación	
<input style="width: 100%;" type="text"/>										Nombre de la Escuela		<input style="width: 100%; height: 50px;" type="text"/> Sello de la Escuela	
										Nombre y firma autógrafa			

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

ACUSE DE AVISO DE ASISTENCIA EDUCACION BASICA																							
Datos del Becario: Nombre completo del becario: <input style="width: 100%;" type="text"/> Folio del Becario: <input style="width: 100%;" type="text"/>										AÑO Y MESES QUE REPORTA <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; font-size: 8px;">Año</td> <td style="width: 50%; font-size: 8px;">Meses</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> </tr> </table>		Año	Meses			FECHA DE RECEPCION <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; font-size: 8px;">Dia</td> <td style="width: 33%; font-size: 8px;">Mes</td> <td style="width: 33%; font-size: 8px;">Año</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> </tr> </table>		Dia	Mes	Año			
Año	Meses																						
Dia	Mes	Año																					
Recibe Aviso <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> Nombre, Firma y CUPO										<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>													
El acuse debe ser llenado por personal de Oportunidades																							

177

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

Procedimiento

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

Destinatario

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

**PJ-BEC-01 SOLICITUD PARA SER INCORPORADA AL PROGRAMA BECAS DE APOYO A LA EDUCACIÓN
BÁSICA DE MADRES JÓVENES Y JÓVENES EMBARAZADAS EN EL DISTRITO FEDERAL
(Promajoven)**

Formato que envía el área normativa Hoja 1 de 5



Solicitud para ser incorporada al Programa de Becas de Apoyo a la Educación Básica de
Madres Jóvenes Embarazadas en el Distrito Federal
para la modalidad escolarizada y no escolarizada

20__

SEP-23-011

Inscripción

Renovación

Fecha de elaboración

Día	Mes	Año

1- DATOS DE LA SOLICITANTE

Nombre

--	--	--

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre(s)

Fecha de nacimiento

Edad

CURP

Día	Me	Año

Años	Meses

Anotar los 18 caracteres

Domicilio particular

--

Calle y número

Colonia

--

Municipio o Delegación

Ciudad

Estado

C.P.

Teléfono domicilio

--

--

Teléfono celular

Correo electrónico (opcional)

Estado Civil

- Soltera
- Casada
- Unión Libre
- Separada
- Divorciada
- Otro

Usted . . .

Está embarazada

Fecha probable de alumbramiento

Día Mes Año

Es madre

¿Cuál es su ocupación actual?

¿Cuántos hijos o hijas tienen? De qué edades

- Labores del hogar y cuidado de la familia
- Estudiante
- Trabajo y recibo un salario
- Trabajo pero no recibido un salario
- Otro _____

- Uno
- Dos
- Más de dos

- 0 a 3 años
- 4 a 5 años
- Mayores de 5 años

**¿Asistente a actividades extraescolares?
(actividad académica extra a la escuela)**

**¿Asistente a actividades culturales?
(curso y/o taller de capacitación, arte, deportes, etc.)**

Sí ¿Cuál? _____

No _____

Sí ¿Cuál? _____

No _____



Solicitud para ser incorporada al Programa de Becas de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes Embarazadas en el Distrito Federal para la modalidad escolarizada y no escolarizada

20__

SEP-23-011

2- DATOS ACADÉMICOS DELA SOLICITANTE

¿Usted había abandonado sus estudios?

Sí
 No

¿Desde hace cuánto Tiempo?

Menos de un año
 Un año

Más de un año

¿Cuántos?: _____

¿Qué le motivó para retomar sus estudios?

El programa
 Otro motivo _____

Nombre de la Institución Educativa donde está inscrita

Sistema	Estudia	Promedio Académico
Escolarizado	Alfabetización	<input type="text"/>
No escolarizado	Primaria Secundaria	

Para las inscritas en el sistema escolarizado

Clave del Centro de Trabajo y nombre de la escuela donde cursa sus estudios

Grado que cursará con el apoyo de la beca

1er 2do 3ro 4to 5to 6to

Para las inscritas en el sistema no escolarizado

Región o Coordinación de Zona donde cursa sus estudios

Nivel que cursará con el apoyo de beca

INEA Inicial (alfabetización) Intermedio (primaria) Avanzado (secundaria)
SEBA Primaria Secundaria Inicial Avanzado

Número de módulos o unidades que le faltan por cursar, para terminar el nivel de alfabetización, primaria y/o secundaria según sea el caso

Registro Federal del Educando



Solicitud para ser incorporada al Programa de Becas de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes Embarazadas en el Distrito Federal para la modalidad escolarizada y no escolarizada

20__

SEP-23-011

3- DATOS FAMILIARES Y SOCIOECONÓMICOS

Depende económicamente de:

- Padre
- Madre
- Ambos Padres
- Mi sueldo
- Cónyuge
- Otros

Ingreso mensual familiar

(Sume los ingresos de todos los que contribuyen)

- De \$1 a \$1,517
- De \$1,518 a \$3,034
- De \$3,035 a \$4,551
- De \$4,552 en adelante

Integrantes de la familia que viven en la misma casa

Parentesco	Nombre completo	Ocupación	Nivel de estudios
Padre			
Madre			
Cónyuge			
Tutor			
Hijos			
Otros			

En promedio, ¿Cuántas personas duermen en la misma habitación?

- Una a dos
- Tres o más

¿De qué está hecho la mayor parte de su piso

- Tierra
- Firme de cemento
- Otro material

¿Cuenta con estos servicios dentro de su casa?

- Agua entubada
- Energía eléctrica
- Drenaje
- Sanitario exclusivo para la familia

- | Sí | No |
|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

¿Recibe ayuda económica o en especie de alguna dependencia?

Pública

Privada

Tipo de ayuda y nombre de la dependencia que la otorga

Quando tiene problemas de salud ¿A qué institución asiste?

Pública

Privada

Quando tiene problemas de salud ¿A qué institución asiste?

- IMSS
- ISSSTE
- PEMEX, Defensa o Marina
- Centro de Salud
- IMSS Solidaridad
- Seguro Popular
- Otro _____



**Solicitud para ser incorporada al Programa de Becas de Apoyo a la Educación Básica de
Madres Jóvenes Embarazadas en el Distrito Federal
para la modalidad escolarizada y no escolarizada**

20__

SEP-23-011

¿Tiene alguna enfermedad o discapacidad?

 Sí

 No

Describe la enfermedad o discapacidad

¿Habla alguna lengua indígena?

 Sí

 No

¿Cuál?
Estado _____

Documentos cotejados que se anexan a la solicitud:

	Original	Copia
Carta Compromiso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acta de nacimiento de la solicitante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CURP de la solicitante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acta de nacimiento de su hijo(a), constancia de nacimiento o constancia de embarazo*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Boleta de calificaciones o certificado(del último grada o módulo cursado)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comprobante de inscripción algún plantel educativo*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comprobante de ingresos propios o de la persona que depende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comprobante de domicilio donde se localiza a la candidata	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otro: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Sin la presentación de estos documentos no se recibirá la solicitud

El plantel escolar o equivalente en el sistema no escolarizado deberá integrar tres expedientes:

- Expediente original.- Para la Coordinación del PROMAJOVEN D.F.
- Copia 1.- Para el plantel escolar o equivalente en sistema no escolarizado
- Copia 2.- para la institución receptora

4- PARA EL LLENADO DE LA INSTITUCIÓN (ESCUELA O EQUIVALENTE)

Información adicional (descripción objetiva de la situación académica, económica y social de la candidata)



Solicitud para ser incorporada al Programa de Becas de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes Embarazadas en el Distrito Federal para la modalidad escolarizada y no escolarizada

20__

SEP-23-011

Más Información del Programa en los diferentes sistemas educativos:

INSTANCIA	NOMBRE	TELÉFONO	EXT.
DGEST	Lic. Susana Avilés Zaragoza	36 01 10 00	13355
DGSEI	Lic. Ma. Eugenia Ibarra Cázares	37 01 10 00	46506 - 46569
CSES	Profa. Maricela Rosendo González	36 01 77 13	
CSEP	Prof. Juan José Ramírez Briseño	36 01 10 00	19228
SEBA	Lic. Josefina Rojano Montelongo	37 01 10 00	19168
INEA	Lic. María Guadalupe Martínez Fisher	52 11 08 66	535

Manifiesto bajo protesta de decir la verdad que los datos proporcionados son correctos y pueden ser verificados en cualquier momento. **Estoy enterada que el trámite de esta solicitud no implica el otorgamiento automático de la beca.**

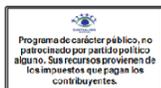
“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los estipulados en el Programa”

Todos los trámites son GRATUITOS

Cualquier irregularidad, queja, denuncia, sugerencia o reconocimiento de la ciudadanía en general se captará en los domicilios de las Autoridades Educativas y las Contralorías. En el Distrito Federal a través del Órgano Interno de Control de la SEP. Al teléfono 36 01 86 53, o desde los estados al 01 800 22 88 368. También podrá realizar vía telefónica a la Secretaría de la Función Pública Sistema de Atención Telefónica a la Ciudadanía en el Distrito Federal al 20 00 30 00 o al 01 800 288 66 88. En las Oficinas de la Dirección General de Educación Indígena, ubicadas en Av. Viaducto Río de la Piedad No. 507, Col. Granjas México, Deleg. Iztacalco, C.P. 08400, Ciudad de México. A la Coordinación del Programajoven D.F., Av. Fray Servando Teresa de Mier No. 127. 4º. piso, Col. Obrera, Deleg. Cuauhtémoc, C.P. 06800, Ciudad de México, Tel. 36 01 77 13.

Firma del solicitante

Firma y sello de la escuela o equivalente en sistema no escolarizado



ACUSE DE RECIBIDO



FECHA: _____

Se recibió la documentación completa de la alumna solicitante: _____

INFORMES Y/O QUEJAS:

CSES	Profa. Maricela Rosendo González	36 01 77 13
------	----------------------------------	-------------

Nombre y firma del director y sello de la escuela o equivalente en sistema no escolarizado

FINALIDAD

Recabar, conocer los datos personales, académicos de la solicitante y socioeconómicos de sus familiares.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir y dar a conocer la convocatoria del programa	Representantes del Programa Becas de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas en el Distrito Federal (Promajoven)	Todo el año
Distribuir la solicitud	Representantes del Promajoven	Todo el año
Entregar la solicitud a las alumnas candidatas al programa	Director de la Escuela	Cuando sea necesario
Llenar, firmar y sellar	Director de la Escuela	Cuando sea necesario
Entregar la solicitud <i>(acompañada del expediente Promajoven de la alumna,)</i> requisitada a la Coordinación del Promajoven, a través de la estructura operativa	Director de la Escuela	Cuando sea necesario
Recolectar y validar la información	Representantes del Promajoven	Cuando sea necesario

Destinatario

Original: Coordinación Promajoven.

Primera copia: Escuela.

Segunda copia: Equipo Técnico Nivel.

Nota:

Para obtener más información del Programa, se pueden consultar en la página www.promajoven.sep.gob.mx o ponerse en contacto con la Coordinación del PROMAJOVEN DF a los Teléfonos: Directo 3601-7713; Conmutador 3601-8400 y 3601-8799 Ext. 17713, 13350 y 13367 o al correo electrónico promajovendf@sep.gob.mx.

En el nivel educativo:

Coordinación Sectorial de Educación Secundaria
Tel. 36 01 77 13

Dirección General de Educación Secundaria Técnica
Tel. 36 01 10 00 Ext. 13355

**PJ-BEC-02 CARTA COMPROMISO CON DERECHOS Y OBLIGACIONES
(Promajoven)**

Formato que envía el área normativa Hoja 1 de 3



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN ESPECIAL
SUBDIRECCIÓN DE EDUCACIÓN BÁSICA PARA ADULTOS
COORDINACIÓN DEL PROMAJOVEN DF

México, D. F., a ___ de _____ de 20__.

CARTA COMPROMISO CON DERECHOS Y OBLIGACIONES

La que suscribe: _____ con domicilio particular en Calle _____ No. Ext. _____ No. Int. _____, Col. _____ Delegación Política _____, C.P. _____ Tel. _____ Móvil _____ Correo electrónico _____,

manifiesto mi interés en participar en el **Programa Becas de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas**, comprometiéndome, a cumplir con los requisitos establecidos en la Convocatoria 20__ y los derechos y obligaciones, descritos en las Reglas de Operación publicados el 29 de diciembre de 2010 en el Diario Oficial de la Federación.

DERECHOS:

De las solicitantes:

- a) Recibir respuesta por escrito, por parte de la Coordinación del Programa, a más tardar a los 30 días naturales siguientes de haber entregado su solicitud de inscripción o reinscripción, para conocer si fue o no aceptada como becaria del Programa.
- b) Contar con 30 días naturales para entregar los documentos que quedaron pendientes al iniciar el trámite de inscripción o reinscripción al Programa. Si rebasaran este tiempo y/o demuestran que están tramitando la documentación faltante, se les otorgarán 15 días adicionales.

De las becarias:

- a) Recibir el pago de la beca preferentemente en un plazo no mayor a dos meses, a través de los medios y mecanismos que el Distrito Federal determine a partir de que esté disponible el recurso.
- b) Si la becaria tuviera un solo hijo y éste falleciera por causas naturales y/o no imputables a hechos delictivos de la becaria, la beneficiaria tendrá derecho a recibir la beca hasta que concluya el año 20__.
- c) Disponer de los recursos de la beca para gastos inherentes a su preparación académica y para gastos relacionados con la subsistencia y la de su(s) hijo(s).
- d) Que se mantenga la confidencialidad de sus datos personales proporcionados.
- e) Recibir un trato atento y respetuoso por parte de los integrantes del Equipo Técnico del Programa, directivos, profesores y compañeros, así como de padres y madres de familia de la escuela o equivalente en el sistema no escolarizado donde estudia.
- f) Interponer una denuncia por discriminación ante la autoridad competente cuando se presente una mala atención o falta de respeto por su condición de adolescente embarazada o madre joven.

ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL

Para cualquier información comunicarse a TELSEP teléfono 0155 36 01 75 99 o al 01 800 288 66 88 (Lada sin costo).
En las oficinas de la SEP, ubicadas en Av. Cuauhtémoc # 1230, Onceavo piso, Col. Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez, C.P. 03310, Ciudad de México.
En el Distrito Federal: comunicarse a la Coordinación del Promajoven en el DF a los teléfonos: Directo 36 01 77 13; Comutador: 36 01 84 00, 36 01 87 99 Ext. 13367, 13350 y 17713

Hoja 1 de 3



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN ESPECIAL
SUBDIRECCIÓN DE EDUCACIÓN BÁSICA PARA ADULTOS
COORDINACIÓN DEL PROMAJOVEN DF

- g) Recibir facilidades por parte de la escuela o equivalente para disponer del tiempo de incapacidad que el médico señale, previo al parto y después de éste, que asegure su salud física, sin que su inasistencia a clases sea motivo de suspensión o cancelación de la beca u otro tipo de sanción.
- h) Recibir asistencia y asesoría para la recuperación de materiales de estudio, repaso de temas y reposición de exámenes que no haya podido presentar durante el tiempo de su inasistencia a la escuela por causa del parto.
- i) Las estudiantes inscritas en alguna instancia educativa para adultos y de otros sistemas educativos no escolarizados, recibirán el apoyo educativo necesario para mantener la continuidad en su avance académico, cuando por causa de incapacidad médica, antes y después del parto, dejen de asistir a las sesiones de asesoría.
- j) Participar, cuando sea el caso y de manera adicional a sus actividades académicas, en programas complementarios de temas como salud sexual y reproductiva, orientación y apoyo psicológico, así como en otras actividades educativas, productivas, culturales y recreativas que brinden otras instituciones.
- k) Interponer recurso de inconformidad en los términos establecidos en las Reglas de Operación por la suspensión o cancelación de su beca, así como por el incumplimiento de los derechos aquí mencionados.
- l) Recibir el dictamen del Comité de Becas sobre la inconformidad interpuesta, a más tardar en los 15 días naturales siguientes a la presentación de la inconformidad.

OBLIGACIONES:

De las becarias:

- a) Firmar el presente documento en el que se manifiesta cumplir con las obligaciones a la que deberá sujetarse como beneficiaria del Programa.
- b) Asistir a clases o a las asesorías académicas.
- c) Aprobar el grado en el que está inscrita, o acreditar cinco módulos o equivalente en el año 20__, según sea el caso.
- d) Informar cada tres meses a la Coordinación del Promajoven DF sobre su avance académico.
- e) Informar por escrito a la autoridad educativa del plantel o equivalente en el sistema no escolarizado, donde se encuentre inscrita, sobre cualquier cambio de número telefónico o de domicilio dentro del mismo Distrito Federal u otra entidad federativa, a fin de poder ubicarla para fines administrativos; dicha notificación deberá realizarse en los 30 días naturales siguientes al cambio registrado.
- f) Informar por escrito a la Coordinación del Promajoven DF en los siguientes 30 días naturales, cualquier cambio en la modalidad educativa a la que se inscriba.
- g) La alumna embarazada informará con antelación, a las autoridades escolares o equivalente en el sistema no escolarizado, en el momento que dejará de asistir a clases o asesorías, debido al periodo de incapacidad médica por alumbramiento, por lo que deberá presentar constancia médica, expedida por la unidad de salud, clínica u hospital público.
- h) Informar a la Coordinación del Promajoven DF, cuando en caso de ocurrir el fallecimiento de su hijo (cuando únicamente tenga un hijo), entregando copia del acta de defunción en un término no mayor de 30 días naturales después del fallecimiento.

ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL

Para cualquier información comunicarse a TELSEP teléfono 0155 36 01 75 99 o al 01 800 288 66 88 (Lada sin costo).
En las oficinas de la SEP, ubicadas en Av. Cuauhtémoc # 1230, Onceavo piso, Col. Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez,
C.P. 03310, Ciudad de México.

En el Distrito Federal: comunicarse a la Coordinación del Promajoven en el DF a los teléfonos: Directo 36 01 77 13;
Conmutador: 36 01 84 00, 36 01 87 99 Ext. 13367, 13350 y 17713



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL
 DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS
 COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PRIMARIA
 COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA
 DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN ESPECIAL
 SUBDIRECCIÓN DE EDUCACIÓN BÁSICA PARA ADULTOS
 COORDINACIÓN DEL PROMAJOVEN DF

- a) Colaborar con las autoridades escolares y otras dependencias de la administración pública, cuando requieran información sobre su participación en el Programa.
- b) Participar en actividades complementarias de salud, capacitación y culturales, entre otras, que como parte de su formación integral, se promuevan en el Distrito Federal.
- c) Tramitar su Cartilla de Salud ante cualquier institución de salud pública en el Distrito Federal.
- d) Asistir periódicamente a citas médicas de revisión en una unidad de salud, clínica u hospital público y, cuando sea el caso, a sesiones sobre sexualidad responsable y protegida, cuidado materno-infantil y otros temas de salud.
- e) En caso de robo o extravío de un cheque para el pago de su beca, informar de inmediato y por cualquier medio a la Coordinación del Promajoven DF y a las instituciones bancarias respectivas. En ambos casos deberá acudir también ante el Ministerio Público a levantar el acta correspondiente, presentando copia de la misma a la Coordinación para solicitar la reexpedición del mismo.
- f) En general, cumplir con oportunidad los lineamientos que establecen las Reglas de Operación y demás disposiciones aplicables que se deriven de las mismas.
- g) Las becarias siempre estarán sujetas a la normatividad de las instituciones públicas de educación participante, con apego a la Ley General de Educación.

En el entendido de que el incumplimiento de las obligaciones antes señaladas podrán ser causa de cancelación de la beca.

ATENTAMENTE

 NOMBRE Y FIRMA DE LA
 SOLICITANTE

 NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR(A) DEL
 PLANTEL O EQUIVALENTE

SE L L O DEL PLANTEL O
 EQUIVALENTE

"Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este Programa con fines políticos, electorales, de lucro u otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este Programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente."

c. c. p. Interessada.- Para su conocimiento

ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL

Para cualquier información comunicarse a TELSEP teléfono 0155 36 01 75 99 o al 01 800 288 66 88 (Lada sin costo).
 En las oficinas de la SEP, ubicadas en Av. Cuauhtémoc # 1230, Onceavo piso, Col. Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez,
 C.P. 03310, Ciudad de México.

En el Distrito Federal: comunicarse a la Coordinación del Promajoven en el DF a los teléfonos: Directo 36 01 77 13;
 Conmutador: 36 01 84 00, 36 01 87 99 Ext. 13367, 13350 y 17713

FINALIDAD
Las candidatas al Promajoven, conozcan sus derechos y obligaciones.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Representantes del Programa Becas de Apoyo a la Educación Básica de Madres Jóvenes y Jóvenes Embarazadas en el Distrito Federal (Promajoven)	Todo el año
Entregar el formato a las alumnas candidatas al programa	Director de la Escuela	Cuando sea necesario
Llenar, firmar y sellar	Director de la Escuela	Cuando sea necesario
Entregar el formato requisitado a la Coordinación del Promajoven, a través de la estructura operativa	Director de la Escuela	Cuando sea necesario
Recolectar y validar la información	Representantes del Promajoven	Cuando sea necesario

Destinatario

Original: Coordinación del Promajoven.

Primera copia: Alumna seleccionada.

Nota:

Para obtener más información del Programa, se pueden consultar en la página www.promajoven.sep.gob.mx o ponerse en contacto con la Coordinación del PROMAJOVEN DF a los Teléfonos: Directo 3601-7713; Conmutador 3601-8400 y 3601-8799 Ext. 17713, 13350 y 13367 o al correo electrónico promajovendf@sep.gob.mx.

En el nivel educativo:

Coordinación Sectorial de Educación Secundaria
Tel. 36 01 77 13

Dirección General de Educación Secundaria Técnica
Tel. 36 01 10 00 Ext. 13355

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; ASÍ COMO LOS CC. _____¹⁶ Y _____¹⁷ EN CALIDAD DE TESTIGOS DE ASISTENCIA, SE PROCEDE A LEVANTAR LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 46 BIS DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, CON OBJETO DE HACER CONSTAR DIVERSOS HECHOS QUE SE ATRIBUYEN AL (LA) C. _____¹⁸ CONSISTENTES EN _____¹⁹

DECLARACIÓN DE LOS TESTIGOS DE CARGO:

A CONTINUACIÓN, SE PRESENTA POR SEPARADO EL PRIMER TESTIGO DE CARGO, QUIEN POR SUS GENERALES DIJO LLAMARSE _____²⁰, DE _____²¹ AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL _____²², CON DOMICILIO EN _____²³, IDENTIFICÁNDOSE CON LA CREDENCIAL No. _____²⁴ EXPEDIDA POR _____²⁵, QUE CONTIENE SU NOMBRE Y FOTOGRAFÍA QUE CONCUERDA CON SUS RASGOS FISONÓMICOS, LA CUAL SE HACE CONSTAR TENERLA A LA VISTA Y SE LE DEVUELVE POR SER DE SU USO PERSONAL; A QUIEN SE LE EXHORTA A CONDUCIRSE CON VERDAD Y SE LE HACE SABER DE LAS PENAS PARA LOS QUE DECLARAN CON FALSEDAD ANTE AUTORIDAD DISTINTA A LA JUDICIAL, PREVISTAS EN LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 247 Y DEMÁS APLICABLES DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL; QUE A LA LETRA DICE: "SE IMPONDRÁ DE 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 **PRIMER TESTIGO DE CARGO** RESPONDE: _____²⁶ PROTESTO, DESPUÉS DE LO CUAL DECLARA: _____²⁷ QUE LO ANTERIOR LO SABE Y LE CONSTA PORQUE _____²⁸ Y ADVIRTIÓ DE MANERA DIRECTA LOS HECHOS SEÑALADOS. QUE ES TODO LO QUE TIENE QUE DECLARAR, POR LO QUE PREVIA

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

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

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

⁴ Mes en que se levanta el acta.

⁵ Se anotará con letra el año que corresponda.

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

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

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

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

¹⁰ Nombre de los testigos de cargo.

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

¹² Nombre del representante sindical.

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

¹⁴ Nombre de los testigos de asistencia.

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

¹⁶ Se 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 Se anotará con números arábigos y con letra la edad del segundo testigo de descargo.
- 53 Estado civil del segundo testigo de descargo.
- 54 Domicilio del segundo testigo de descargo.
- 55 Número de la credencial con que se identifica el segundo testigo de descargo.
- 56 Nombre de la institución que expidió dicha credencial.
- 57 Declaración del segundo testigo de descargo.
- 58 Nombre del representante sindical
- 59 Se describirá el documento con el que acredita su calidad de representante sindical.
- 60 Número de la credencial con que se identifica el representante sindical.
- 61 Nombre de la institución que expidió dicha credencial.
- 62 Número del oficio con que se citó a la representación al levantamiento del acta administrativa.

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

EN USO DE LA PALABRA EL C. _____⁶⁶, EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE SINDICAL, SEÑALA:
 _____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 SIIES
Elaborar y entregar el formato	Director de la Escuela	Cuando sea necesario	Recursos humanos / plantilla de personal / reportes / impresión de reportes especiales / RH-06
Recolectar	Inspector General	Cuando sea necesario	

Destinatario

- Original: Dirección General de Asuntos Jurídicos.
- Primera copia: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.
- Segunda copia: Director de la Escuela.
- Tercera copia: Interesado.

Nota: El Acta se elaborará en un solo tanto, en hojas tamaño carta, con un margen de 3 cm. del lado izquierdo y 2 cm. del lado derecho, conforme al texto presentado. Las firmas y sellos deben ser autógrafas para certificar la autenticidad de cada uno de los ejemplares. Para efectos del acta cuando se solicitan y se formulan, se llaman ejemplares, el primer ejemplar es original y los siguientes son fotocopias con firmas autógrafas.

RH-07 ACTA ADMINISTRATIVA POR ABANDONO DE EMPLEO*

Reporte que genera el SIIES

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 la Dirección Operativa o 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 SIIES
Formular, remitir el acta y anexos	Director de la Escuela	Cuando sea necesario	Recursos humanos / plantilla de personal / reportes / impresión de reportes especiales / RH-07

Destinatario

- Original: Dirección General de Asuntos Jurídicos.
- Primera copia: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.
- Segunda copia: Director 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 SIIES

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

VIII. OTROS HECHOS (35)-----

El C. (36) manifiesta, haber proporcionado sin omisión alguna todos los elementos necesarios para la formulación de la presente acta, así también declara que todos los pasivos del centro educativo a su cargo, quedaron incluidos en el capítulo correspondiente de la presente acta, y que no fue omitido ningún asunto o aspecto importante relativo a su gestión. Los (37) anexos que se mencionan en esta acta formarán parte integrante de la misma y se firmarán todas sus fojas para su identificación y efectos legales a que haya lugar, por la(s) persona(s) designada(s) para elaborarlas.....

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

Se hace del conocimiento del C.(38) que la verificación del contenido de la presenta acta, deberá hacerse en un plazo de 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 SIIES
Llenar y entregar el formato	Director de la Escuela	Cuando sea necesario	Recursos humanos / plantilla de personal / reportes / impresión de reportes especiales / RH-09
Recolectar	Inspector General	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 SIIES
Elaborar y entregar el formato (citeratorio)	Director de la Escuela	Cuando sea necesario	Recursos humanos / plantilla de personal / reportes / impresión de reportes especiales / RH-10

Destinatario

Original: Interesado.

Primera copia: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Segunda copia: Director de la Escuela.

NOTA: Para efectos del citeratorio se llamarán ejemplares, el primer ejemplar es original y los siguientes son fotocopias con firmas autógrafas. Este citeratorio deberá ser entregado al trabajador y al representante sindical cuando menos con 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 SIBISEP
Distribuir el formato	Dirección General de Administración, a través del Nivel Educativo	Cuando sea necesario	SIBISEP / desalojo y baja / solicitud de desalojo y bajas
Llenar el formato	Director de la Escuela	Cuando sea necesario	
Recolectar los formatos	Inspectores Generales	Cuando sea necesario	
Procesar	Dirección General de Operación de Servicios Educativos, a través de la Coordinación Sectorial de Educación Secundaria, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Cuando sea necesario	

Destinatario

Original: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Primera copia: Director de la Escuela.

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

Reporte que genera el SIIES

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 SIIES
Llenar el formato	Director de la escuela	Cuando sea necesario	Recursos materiales / reportes / acta administrativa

Destinatario

Original: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Primera copia: Director de la escuela.

Segunda copia: Interesado.

* Se debe elaborar en forma inmediata a los hechos.

RM-16 CAMBIO DE ADSCRIPCIÓN DE BIENES MUEBLES

Reporte que se genera en el SIBISEP



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) _____

Unidad que recibe los bienes: (2) _____

Fecha: (5) _____

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 NUMERO 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 NUMERO DE INVENTARIO REGISTRADO EN SIBISEP (28 DÍGITOS)
- 13 ANOTAR EL NUMERO 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	Director de la Escuela	Cuando sea necesario	
Entregar el formato	Coordinación Sectorial de Educación Secundaria de la DGOSE, DGEST o DGSEI	Cuando sea necesario	

Destinatario

Original: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Primera copia: Director de la Escuela.



**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	Director de la Escuela Recorrido por los alrededores de la escuela o presencia de una unidad de seguridad pública	Según su programa interno de seguridad Cuando sea necesario
Solicitud para Atención de Faltas Cívicas	Director de la Escuela Problemas de venta de alcohol, retiro de comercio ambulante, problemas de inseguridad, etc.	Según su programa interno de seguridad Cuando sea necesario
Solicitud de Pláticas y/o Conferencias	Director de la Escuela Pláticas y talleres a cargo de Centros de Integración Juvenil, Procuraduría General de Justicia, 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 Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Primera copia: Director 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>

EX-13 SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA RECORRIDOS, VISITAS, EXCURSIONES Y CAMPAMENTOS

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA VISITAS, EXCURSIONES Y CAMPAMENTOS

México, D. F., a _____ de _____ (1) _____ de 20__

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

EL (LOS) PROFESOR (ES): _____ (2) _____

DEL (LOS) GRUPO (S): _____ (3) _____

DE LA ESCUELA SECUNDARIA: _____ (4) _____

CLAVE DEL CENTRO DE TRABAJO: _____ (5) _____

UBICADO EN: _____ (6) _____

ESCUELA SECUNDARIA _____ (7)

SECUNDARIA:
 DIURNA _____
 JORNADA AMPLIADA _____
 TIEMPO COMPLETO _____
 LABORAL _____
 TÉCNICA _____

TOTAL DE ALUMNOS _____ (8)

DISCAPACIDAD QUE ATIENDE

SOLICITA (N) PARA REALIZAR _____ (9) _____ EL _____ (10) _____
(VISITA, EXCURSIÓN O CAMPAMENTO) (DÍA, MES Y AÑO)

LA COMPAÑÍA _____ (11) _____ PRESTARÁ EL SERVICIO

DE TRANSPORTE CON LA PÓLIZA DE SEGURO DE VIAJERO VIGENTE NÚMERO _____ (12) _____

DE FECHA _____ (13) _____ EXPEDIDA POR LA COMPAÑÍA _____ (14) _____

ATENTAMENTE
 PROFESORES DE GRUPO
 (15)

AUTORIZACIÓN
 DIRECTOR(A) DEL PLANTEL
 (16)

 NOMBRE Y FIRMA

 NOMBRE Y FIRMA SELLO

 NOMBRE Y FIRMA

AUTORIZACIÓN
 SUPERVISOR DE ZONA

(17)

 NOMBRE Y FIRMA

 NOMBRE Y FIRMA SELLO

NOTA: LA SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEBE IR ACOMPAÑADA CON EL PLAN DE TRABAJO HASTA LA ZONA DE SUPERVISIÓN.

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO

ANOTE LOS SIGUIENTES DATOS EN LOS ESPACIOS CORRESPONDIENTES:

1. Fecha (Día, Mes y Año).
2. Nombre de o los profesores responsables de la actividad.
3. Grupos que participan en la actividad.
4. Nombre de la Escuela Secundaria.
5. Clave del Centro de Trabajo.
6. Domicilio completo.
7. Descripción del Plantel.
8. Número total de alumnos participantes.
9. Tipo de actividad.
10. Día, mes y año en que se realiza la actividad.
11. Nombre de la compañía que prestará el servicio de transporte.
12. Número de póliza de seguro de viajero.
13. Fecha de expedición.
14. Nombre de la compañía que expide la póliza de seguro de viajero.
15. Firma de los profesores responsables de la actividad.
16. Nombre y firma del director del plantel y sello.
17. Nombre, firma y sello del Supervisor de Zona.

AUTORIZACIÓN PADRES DE FAMILIA

México, D. F., a _____ de _____ de 20__

ESCUELA SECUNDARIA: _____

CLAVE: _____

TURNO: _____

Autorizo a mi hijo (a) _____ a asistir a _____
que se llevará a efecto el día _____ del mes de _____ del año _____
de las _____ a las _____ horas.

El costo del transporte y entrada es de \$ _____ .00

En caso de realizar actividades en alberca SI () NO () autorizo para que participe.

Comunico que mi hijo (a) es alérgico a: _____
Substancias y/o medicamentos

Tipo de sangre: _____ y que no se encuentra impedido para realizar las actividades programadas.

FIRMA DEL PADRE O TUTOR

FINALIDAD

Garantizar y favorecer que la planeación de recorridos, visitas, excursiones y campamentos se autorice técnica y administrativamente, para dar cumplimiento a las finalidades educativas que se contemplan en el Proyecto Escolar.

Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Dirección de Educación Especial de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos o la Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato Acompañar con permiso de padres, póliza de seguro del transporte, etc.	Profesor de grupo	Cuando sea necesario, acorde a lo programado
Autorizar el formato	Director de la Escuela y Inspector General	Cuando sea necesario, acorde a lo programado en el Proyecto Escolar

Destinatario

Original: Director de la Escuela.

Primera copia: Inspector General.

Segunda copia: Coordinación Sectorial de Educación Secundaria de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección General de Educación Secundaria Técnica o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.