

SEP

SECRETARÍA DE  
EDUCACIÓN PÚBLICA



ADMINISTRACIÓN FEDERAL  
DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
EN EL DISTRITO FEDERAL

# ANEXO I

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 Inicial  
Ciclo Escolar 2013-2014

**SEP**  
SECRETARÍA DE  
EDUCACIÓN PÚBLICA



# CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL

Reportes Administrativos que deben  
rendir las Directoras y Educadoras de  
los Centros de Desarrollo Infantil

© SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL  
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN EDUCATIVA  
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS IZTAPALAPA

ISBN 970-18-8261-X

2013 - 2014

# ÍNDICE

	<b>Página</b>
<b>Presentación</b>	5
<b>Cronograma Anual de Actividades Administrativas</b>	7
<b>Módulos Administrativos</b>	
- Inscripciones	15
- Control Escolar	23
- Estadística	33
- Becas	43
- Actividades Extracurriculares	49
- Administración de Personal	64
- Administración de Recursos Materiales y Servicios	107
- Administración de Recursos Financieros	117
- Formatos que se Utilizan Únicamente en Casos Necesarios	123
<b>Especialistas</b>	
- Nutrición	153
- Área Médica	175
- Área de Psicológica	199
- Área de Trabajo Social	209
- Área Odontológica	225



# PRESENTACIÓN

## **Maestras, Maestros:**

En apego al Artículo 22 de la Ley General de Educación, en el que se establece que las autoridades educativas revisarán permanentemente las disposiciones, los trámites y procedimientos con el objeto de simplificarlos, de reducir las cargas administrativas de supervisores, directores y docentes, a fin de dirigir sus funciones hacia la atención de situaciones relacionadas con los apoyos técnico-didácticos, así como contribuir a la mejora de los servicios educativos que se ofrecen a la población escolar en el Distrito Federal.

La Carpeta Única de Información (CUI), tiene el propósito de definir los requerimientos de información administrativa que se generan durante el proceso enseñanza-aprendizaje. Por ello, para el ciclo escolar 2013-2014, se ha integrado una carpeta para cada nivel educativo, con los formatos que deben reportar los directores y docentes en materia de control escolar, inscripciones, estadística, becas, actividades extracurriculares, administración de personal, de recursos materiales y financieros, con el propósito de hacer más ágiles y efectivos los procedimientos administrativos. Además, podrán hacer uso del Sistema Integral de Información Escolar (SIIE), el cual, permitirá realizar los reportes administrativos de manera sistematizada y enviarlos por correo electrónico.

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

[http://www2.sepdf.gob.mx/inf\\_sep\\_df/cuis/index.jsp](http://www2.sepdf.gob.mx/inf_sep_df/cuis/index.jsp)

Esta carpeta, incluye un cronograma de actividades administrativas, por nivel educativo en el que se sintetizan los tiempos en que directores y docentes de escuelas oficiales y particulares incorporadas, deben entregar y enviar cada uno de los formatos o reportes, con el propósito de que sean considerados en la elaboración de su programa anual de trabajo.

Además, de contar con módulos administrativos, en cada uno de ellos se indica el nombre del formato, el tipo de servicio en que se aplica y la secuencia requerida para poder generarlo a través del Sistema Integral de Información Escolar (SIIE). Posteriormente se muestra cada uno de los formatos y una breve descripción del proceso o procedimiento a seguir para su cumplimiento, los responsables de su ejecución, así como la cantidad de ejemplares que se requieren del formato y a quien se deben de entregar o enviar cada uno de ellos.

Ningún área o dependencia podrá solicitar la entrega de reportes administrativos adicionales a los señalados en esta carpeta y deberán de respetar las fechas de entrega establecidas, excepto en los casos autorizados por el titular de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, por escrito o a través de comunicados específicos en la página Web de la misma.

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

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

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

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

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

Coreos electrónicos:

[leticia.diazb@sepdf.gob.mx](mailto:leticia.diazb@sepdf.gob.mx)

[francisco.lunam@sepdf.gob.mx](mailto:francisco.lunam@sepdf.gob.mx)

[hruiz@sepdf.gob.mx](mailto:hruiz@sepdf.gob.mx)

## CRONOGRAMA ANUAL DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS

Actividades administrativas que deben cumplir durante el ciclo escolar 2013-2014, la Directora y la Educadora del **Centro de Desarrollo Infantil**, tanto oficiales, particulares y otros organismos, 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	INI-INS-09 Proceso de Inscripciones Anticipadas	16	1														
			2														
			3														
			4														
	INI-INS-06 Comprobante de Inscripción en Tercer Grado de Preescolar	18	1														
			2														
			3														
			4														
	PREINS-10 Solicitud de Preinscripción de Educación Preescolar, Primaria ó Secundaria	19	1														
			2														
			3														
			4														
CONTROL ESCOLAR	INI-CE-02 Credencial de Identificación	24	1														
			2														
			3														
			4														
	INI-CE-31 Comprobación de la Entrega de Libros de Texto Gratuitos	25	1														
			2														
			3														
			4														
	INI-CE-36 Cartilla de Educación Básica de 1°, 2° ó 3er Grado de Educación Preescolar	27	1														
			2														
			3														
			4														
PRE-CE-20 IAR Inscripción de Alumnos para 1er, 2° ó 3er. Grado de Educación Preescolar	30	1															
		2															
		3															
		4															
ESTADÍSTICA	EI-1 Estadística de Educación Inicial. Inicio de Cursos	34	1														
			2														
			3														
			4														
	INI-EST-01 Estadística Mensual	37	1														
			2														
			3														
			4														

MÓDULO	FORMATO CLAVE Y NOMBRE	PÁGINA	SEMANA	CALENDARIO ESCOLAR														
				Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul			
ESTADÍSTICA	INI-EST-02 Altas, Bajas y Cambios de los Alumnos en Centros de Desarrollo Infantil	39	1															
			2															
			3															
			4															
	EI-2 Estadística de Educación Inicial Fin de Cursos	40	1															
			2															
			3															
			4															
BECAS	F-OB Informe Relativo al Otorgamiento de Becas en Escuelas Particulares	44	1															
			2															
			3															
			4															
ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES	EX-01 Acta Constitutiva del Comité de Salud y Seguridad Escolar	50	1															
			2															
			3															
			4															
	EX-02 Programa Interno de Seguridad Escolar en Planteles de Educación Básica	53	1															
			2															
			3															
			4															
	EX-04 Reglamento de Asociaciones de Padres de Familia	55	1															
			2															
			3															
			4															
	EX-10 Cédula de Referencia de Salud del Alumno	59	1															
			2															
			3															
			4															
EX-16 Acta Constitutiva del Consejo Escolar de Participación Social en la Educación	61	1																
		2																
		3																
		4																
ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL	RH-01 Plantilla de Personal	66	1															
			2															
			3															
			4															
	RH-12 Cédula de Evaluación del Desempeño	67	1															
			2															
			3															
			4															
	RH-34 Oficio Personalizado de Incidencias de Personal	76	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	<b>CMDF-01</b> Acta Constitutiva del Consejo Técnico o Equivalente	78	1														
			2														
			3														
			4														
	<b>CMDF-02</b> Cédula de Inscripción	81	1														
			2														
			3														
			4														
	<b>CMDF-03</b> Documentos que Integran el Expediente de Carrera Magisterial	84	1														
			2														
			3														
			4														
	<b>CMDF-04</b> Factor Actividades Cocurriculares Primera o Tercera Vertiente Cédula de Evaluación	86	1														
			2														
			3														
			4														
<b>CMDF-04.1</b> Factor Actividades Cocurriculares Segunda Vertiente Cédula de Evaluación	89	1															
		2															
		3															
		4															
<b>CMDF-04.2</b> Factor Actividades Cocurriculares Ficha Bimestral de Seguimiento	92	1															
		2															
		3															
		4															
<b>CMDF-06</b> Factor Gestión Escolar Segunda Vertiente Cédula de Evaluación	95	1															
		2															
		3															
		4															
<b>CMDF-06.1</b> Factor Gestión Escolar Ficha Bimestral de Seguimiento	98	1															
		2															
		3															
		4															
<b>GRUPO II</b> Crédito Escalonario Anual para Trabajadores Docentes	101	1															
		2															
		3															
		4															
<b>GRUPO IV</b> Crédito Escalonario Anual para Trabajadores no Docentes	104	1															
		2															
		3															
		4															
ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS	<b>RM-01</b> Listado de Bienes por UR, por Tipo de Movimiento, por Familia CABM	108	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-02 Vale Único de Resguardo de Bienes Muebles	110	1														
			2														
			3														
			4														
	RM-08 Oficio de Solicitud de Mantenimiento Preventivo y Correctivo	112	1														
			2														
			3														
			4														
	RM-10 Solicitud de Mobiliario y Equipo Escolar	115	1														
			2														
			3														
			4														
RECURSOS FINANCIEROS	RF-01 Comprobación de Gastos del Programa Escuelas de Tiempo Completo y MANE	118	1														
			2														
			3														
			4														
	RF-05 Relación de Gastos de Pasajes Urbanos y Suburbanos	121	1														
			2														
			3														
			4														

### FORMATOS QUE SE UTILIZAN ÚNICAMENTE EN CASO DE SER NECESARIO

Módulo	Formato		Página
	Clave	Nombre	
ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL	RH-06	Acta Administrativa	124
	RH-07	Acta Administrativa por Abandono de Empleo	129
	RH-09	Acta Administrativa de Entrega-Recepción	133
	RH-10	Citatorio para el Trabajador de Base y para la Representación Sindical	137
ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS	RM-03	Dictamen de No Utilidad	140
	RM-04	Acta Administrativa (Robo, Accidente o Extravío)	142
	RM-16	Cambio de Adscripción de Bienes Muebles	144
	RM-17	Baja de Bienes Muebles Valores o Dinero en Efectivo de la AFSEDF	146
ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES	EX-12	Programa de Prevención del Delito	148
	EX-13	Solicitud de Autorización para Visitas Escolares, Excursiones Escolares y Campismo Escolar	150

**ESPECIALISTAS**

MÓDULO	FORMATO CLAVE Y NOMBRE	PÁGINA	SEMANA	CALENDARIO ESCOLAR													
				Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul		
NUTRICIÓN	INI-N-01 Tarjeta de Movimiento de Almacén	154	1														
			2														
			3														
			4														
	INI-N-02 Registro Semanal de Asistencia de Maternales y Preescolares	156	1														
			2	S E M A N A L													
			3														
			4														
	INI-N-03 Registro Semanal de Asistencia de los Niños Menores de un Año	158	1														
			2	S E M A N A L													
			3														
			4														
	INI-N-04 Registro Semanal de Existencia de Alimentos Perecederos para Niños	160	1														
			2	S E M A N A L													
			3														
			4														
	INI-N-05 Registro Semanal de Existencia de Alimentos Perecederos para Empleados	163	1														
			2	S E M A N A L													
			3														
			4														
	INI-N-06 Registro Mensual de Existencia de Alimentos No Perecederos para Niños	166	1														
			2	M E N S U A L													
			3														
			4														
	INI-N-07 Registro Mensual de Existencia de Alimentos No Perecederos para Empleados	169	1														
			2	M E N S U A L													
			3														
			4														
INI-N-08 Informe Mensual del Área de Nutrición	172	1															
		2	M E N S U A L														
		3															
		4															
ÁREA MÉDICA	INI-E-01 Entrevista Única de Nuevo Ingreso	176	1														
			2	A L I N G R E S A R A L C E N D I													
			3														
			4														
	INI-M-02 Solicitud de Autorización a los Padres para la Atención Médica de Urgencia al Niño	178	1														
			2	A L I N G R E S A R A L C E N D I													
			3														
			4														
	INI-M-03 Evaluación del Crecimiento y Estado Nutricional en Menores de 6 Años y (SOMATOMETRÍA) Evolución de Agudeza Visual	180	1														
			2	AL INGRESAR AL CENDI, MENSUAL Y CUATRIMESTRAL													
			3														
			4														

### ESPECIALISTAS

MÓDULO	FORMATO CLAVE Y NOMBRE	PÁGINA	SEMANA	CALENDARIO ESCOLAR													
				Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul		
ÁREA MÉDICA	INI-M-05 Ficha Personal	183	1														
			2														
			3														
			4														
	INI-M-06 Hoja de Evolución	185	1														
			2	C U A N D O   S E   R E Q U I E R A													
			3	C U A N D O   S E   R E Q U I E R A													
			4														
	INI-M-07 Hoja de Control de Inmunizaciones del Niño y Niña	187	1														
			2	C U A N D O   S E   R E Q U I E R A													
			3	C U A N D O   S E   R E Q U I E R A													
			4														
	INI-M-08 Deslinde de Responsabilidad	189	1														
			2	C U A N D O   S E   R E Q U I E R A													
			3	C U A N D O   S E   R E Q U I E R A													
			4														
	INI-M-09 Hoja de Canalización de Servicios Médicos	191	1														
			2	C U A N D O   S E   R E Q U I E R A													
			3	C U A N D O   S E   R E Q U I E R A													
			4														
	INI-M-10 Carta Compromiso	193	1														
			2	A L   I N G R E S A R   A L   C E N D I													
			3	A L   I N G R E S A R   A L   C E N D I													
			4														
	INI-M-11 Casuística de Accidentes	195	1														
			2	M E N S U A L													
			3	M E N S U A L													
			4														
INI-R-01 Registro de Niños con Discapacidad y TDAH	197	1															
		2	T R I M E S T R A L														
		3	T R I M E S T R A L														
		4															
ÁREA PSICOLÓGICA	INI-P-02 Informe Mensual de Actividades	200	1														
			2	M E N S U A L													
			3	M E N S U A L													
			4														
	INI-P-04 Solicitud de Atención Psicológica	202	1														
			2	C U A N D O   S E   R E Q U I E R A													
			3	C U A N D O   S E   R E Q U I E R A													
			4														

### ESPECIALISTAS

MÓDULO	FORMATO CLAVE Y NOMBRE	PÁGINA	SEMANA	CALENDARIO ESCOLAR													
				Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul		
ÁREA PSICOLÓGICA	INI-P-05 Hoja de Evolución	204	1														
			2	C U A N D O   S E   R E Q U I E R A													
			3	C U A N D O   S E   R E Q U I E R A													
			4														
	INI-P-06 Reporte Psicológico	206	1														
			2	C U A N D O   S E   R E Q U I E R A													
			3	C U A N D O   S E   R E Q U I E R A													
			4														
ÁREA TRABAJO SOCIAL	INI-TS-02 Aceptación de Lineamientos para Madres y Padres de Familia	210	1														
			2	A L   I N G R E S A R   A L   C E N D I													
			3	A L   I N G R E S A R   A L   C E N D I													
			4														
	INI-TS-03 Cédula Individual de Actualización de Datos	212	1														
			2														
			3														
			4														
	INI-TS-04 Concentrado de la Cédula Individual de Actualización de Datos	214	1														
			2														
			3														
			4														
	INI-TS-05 Planeación Quincenal	216	1														
			2	M E N S U A L													
			3	M E N S U A L													
			4														
	INI-TS-06 Hoja de Seguimiento	218	1														
			2	C U A N D O   S E   R E Q U I E R A													
			3	C U A N D O   S E   R E Q U I E R A													
			4														
	INI-TS-07 Investigación de Ausentismo Infantil	220	1														
			2	M E N S U A L													
			3	M E N S U A L													
			4														
	INI-TS-08 Control de Población Infantil Inscrita	222	1														
			2	M E N S U A L													
			3	M E N S U A L													
			4														

## ESPECIALISTAS

MÓDULO	FORMATO CLAVE Y NOMBRE	PÁGINA	SEMANA	CALENDARIO ESCOLAR														
				Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul			
ÁREA TRABAJO SOCIAL	INI-O-01 Carta de Presentación y Compromiso	226	1															
			2	A L INICIO DEL CICLO ESCOLAR O AL INGRESO DEL MENOR														
			3	A L INICIO DEL CICLO ESCOLAR O AL INGRESO DEL MENOR														
			4															
ÁREA ODONTOLÓGICA	INI-O-02 Ficha Odontológica	228	1															
			2															
			3															
			4															
	INI-O-03 Contra referencia Odontológica	230	1															
			2	CUANDO SE EXAMINE AL MENOR														
			3	CUANDO SE EXAMINE AL MENOR														
			4															
	INI-O-04 Constancia de Salud Bucal	232	1															
			2	CUANDO SE EXAMINE AL MENOR														
			3	CUANDO SE EXAMINE AL MENOR														
			4															
	INI-O-05 Seguimiento de Rehabilitación Estomatológica	234	1															
			2	CUANDO SE EXAMINE AL MENOR														
			3	CUANDO SE EXAMINE AL MENOR														
			4															
	INI-O-08 Cédula de Odontología Semestre I y II	236	1															
			2															
			3															
			4															
	INI-O-10 Programa de Salud Bucal (Orientación al Niño)	239	1															
			2	DURANTE EL CICLO ESCOLAR														
			3	DURANTE EL CICLO ESCOLAR														
			4															
	INI-O-11 Relación de Temas Desarrollados Encaminados a la Preservación de la Salud Bucal	241	1															
			2	DURANTE EL CICLO ESCOLAR														
			3	DURANTE EL CICLO ESCOLAR														
			4															
INI-O-12 Aplicación Catorcenal de Fluoruro de Sodio al 2% y Detección de Placa Bacteriana	243	1																
		2	A L INICIO DEL CICLO ESCOLAR Y CATORCENAL															
		3	A L INICIO DEL CICLO ESCOLAR Y CATORCENAL															
		4																

## INSCRIPCIONES

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIEI	Observaciones
16	<b>INI-INS-09</b> Proceso de Inscripciones Anticipadas	Oficiales y Otros Organismos	Control escolar / reportes / registro de niños de preescolar III que al 31 de diciembre tengan 6 años cumplidos	
18	<b>INI-INS-06</b> Comprobante de Inscripción	Oficiales y Otros Organismos	No lo incluye el SIEI	Formato que envía el área normativa
19	<b>PREINS-10</b> Solicitud de Preinscripción de Educación Preescolar, Primaria ó Secundaria	Oficiales y Otros Organismos	No lo incluye el SIEI	Formato que envía el área normativa

**INI-INS-09 PROCESO DE INSCRIPCIONES ANTICIPADAS**

**Formato que genera el SIEI**

 SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA		DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR SUBDIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN PROGRAMÁTICA DEPARTAMENTO DE CONTROL ESCOLAR				
Información referente al proceso de inscripciones anticipadas 20_-20_. Registro de niños de Preescolar III que al 31 de diciembre tengan 6 años cumplidos						
Nombre del Centro de Desarrollo Infantil: _____						
Clave de Centro de Trabajo: _____						
Nº PRG.	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE	CURP	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD

**Formato que envía el área normativa**

 SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA		DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR SUBDIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN PROGRAMÁTICA DEPARTAMENTO DE CONTROL ESCOLAR								
Información referente al proceso de inscripciones anticipadas 20_-20_. Registro de niños de Preescolar III que al 31 de diciembre tengan 6 años cumplidos										
CCT	JS	ZE	NOMBRE DEL CENTRO	ORGANISMO	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	CURP

**Firma Directora**

**Vo. Bo. Supervisora**

<b>FINALIDAD</b>
Proporcionar la información referente a los niños de Preescolar III, que ingresarán al primer grado de Educación Primaria.

**Procedimiento**

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>	<b>Secuencia en el SIIEI</b>
Distribuir el formato	Supervisora de Zona Escolar	Septiembre-Octubre	Control escolar / reportes / registro de niños de preescolar III que al 31 de diciembre tengan 6 años cumplidos
Llenar y entregar el formato	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	Octubre	
Recolectar los formatos	Supervisión de Zona Escolar	Octubre	
Integrar la información en el disco	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Octubre	
Recepción del disco	Dirección de Planeación Educativa	Octubre	

**Destinatario**

Original: Dirección de Planeación Educativa a través del Sistema Automático de Inscripción y Distribución de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa.

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

Segunda copia: Directora del Centro de Desarrollo Infantil.

**INI-INS-06 COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN EN TERCER GRADO DE PREESCOLAR**

Formato que envía el área normativa

<p><b>SEP</b> SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA</p>		<p><b>COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN</b></p>	INI-INS-06
<p>C. Alumno (a): <b>IKER SANTIAGO RUIZ RODRIGUEZ</b>                  Con RFC: RURI0901228HDFCZ08</p>			
<p>Cursa durante el ciclo escolar 20__-20__ el TERCER grado, grupo A de Educación Preescolar en el Centro de Desarrollo Infantil</p>			
<p><b>CENDI 24 CARMEN SERDÁN</b></p>			
<p>Con Clave de Centro de Trabajo: <b>09FSI0054F.</b></p>			
<p><b>ESTE DOCUMENTO <u>NO</u> ES UNA CONSTANCIA DE HABER TERMINADO LA EDUCACIÓN PREESCOLAR</b></p>			
<p>ATENTAMENTE DIRECTOR (A) DE LA ESCUELA</p>			
_____ NOMBRE Y FIRMA DEL (A) DIRECTOR (A)		_____ SELLO DE LA ESCUELA	

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

**Procedimiento**

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	SAID a través de la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Enero
Entregar el comprobante a los alumnos de tercer grado	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	Enero

**Destinatario**

Original: Alumno.

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

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

Formato que envía el área normativa



ADMINISTRACIÓN FEDERAL  
DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
EN EL DISTRITO FEDERAL

<b>SOLICITUD DE PREINSCRIPCIÓN DE NUEVO INGRESO AL CICLO ESCOLAR 2013-2014</b>			<b>USO EXCLUSIVO DE LA ESCUELA DE LA 1ª OPCIÓN</b>		
SELECCIONE AL NIVEL AL QUE DESEA INGRESAR:	PRE <input type="checkbox"/>	PRI <input type="checkbox"/>	SEC <input type="checkbox"/>	<b>O. P.</b>	<b>FOLIO</b>

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

1.- PRIMER APELLIDO:

2.- SEGUNDO APELLIDO:

3.- NOMBRE(S):

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

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

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

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

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

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

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

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

**ESCUELA SOLICITADA**

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

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

\_\_\_\_\_  
NOMBRE, FIRMA Y PARENTESCO DE QUIEN REALIZA LA PREINSCRIPCIÓN

## Reverso del formato



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

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

\_\_\_\_\_  
NOMBRE, FIRMA Y PARENTESCO DE QUIEN REALIZA LA PREINSCRIPCIÓN

<b>FINALIDAD</b>
Conocer los datos de los alumnos que solicitan preinscripción a Educación Primaria.

**Procedimiento**

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>
Distribuir el formato	Sistema Automático de Inscripción y Distribución	Enero-Febrero
Entregar el formato a los alumnos de tercer grado de Educación Preescolar	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	Febrero

**Destinatario**

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



## CONTROL ESCOLAR

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIEI	Observaciones
24	<b>INI-CE-02</b> Credencial de Identificación	Oficiales, Otros Organismos y Particulares Incorporados	Inscripciones / reportes / credenciales	
25	<b>INI-CE-31</b> Comprobación de la Entrega de Libros de Texto Gratuitos de Educación Preescolar	Oficiales, Otros Organismos y Particulares Incorporados	No lo incluye el SIEI	Formato que envía el área normativa
27	<b>INI-CE-36</b> Cartilla de Educación Básica de 1°, 2° ó 3er Grado de Educación Preescolar	Oficiales, Otros Organismos y Particulares Incorporados	No lo incluye el SIEI	Formato que envía el área normativa
30	<b>PRE-CE-20</b> IAR Inscripción de Alumnos para 1er, 2° ó 3er. Grado de Educación Preescolar	Oficiales, Otros Organismos y Particulares Incorporados	Inscripciones / reportes / IAR	

## INI-CE-02 CREDENCIAL DE IDENTIFICACIÓN

Reporte que genera el SIIEI

<p style="font-size: small; text-align: center;">SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> </div> <p style="text-align: right; font-size: x-small;">INI-CE-02</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 80px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; text-align: center; font-size: x-small;">FOTO NIÑO</div> <div style="width: 80%;"> <p>C.C.T. _____ REG. N°. _____</p> <p>NOMBRE _____</p> <p>CENTRO _____</p> <p>SECCIÓN, ESTRATO Y GRUPO _____</p> <p>PERIODO LECTIVO _____</p> </div> </div>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-bottom: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; font-size: x-small;">FOTO MAMÁ</div> <div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; font-size: x-small;">FOTO PAPÁ</div> <div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; font-size: x-small;">FOTO OTRO FAMILIAR</div> </div> <p>NOMBRE DE LA MADRE _____</p> <p>DOMICILIO PARTICULAR _____</p> <p>TELÉFONO _____ CEL. _____</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="width: 45%; text-align: center; border-top: 1px solid black; font-size: x-small;">FIRMA DE LA MADRE</div> <div style="width: 45%; text-align: center; border-top: 1px solid black; font-size: x-small;">NOMBRE Y FIRMA DE LA DIRECTORA</div> </div>
--	--

FINALIDAD
<p>Proporcionar un documento oficial que identifique al alumno del CENDI, a sus padres, tutores o personas autorizadas para recogerlo.</p>

### Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIEI
Llenar y entregar el formato	Directora del Centro de Desarrollo Infantil de	Al ingreso del infante	Inscripciones / reportes / credenciales

### Destinatario

Original:                      Alumno.

**INI-CE-31 COMPROBACIÓN DE LA ENTREGA DE LIBROS DE TEXTO GRATUITOS  
DE EDUCACIÓN PREESCOLAR**

Formato que envía el área normativa



**ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL**

**COMPROBACIÓN DE LA ENTREGA DE LIBROS DE TEXTO GRATUITOS  
DE EDUCACIÓN PREESCOLAR**

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

ESCUELA: \_\_\_\_\_

CLAVE CCT: \_\_\_\_\_ TURNO: \_\_\_\_\_

JEFATURA DE SECTOR: \_\_\_\_\_ ZONA: \_\_\_\_\_

CLAVE	TÍTULO	GRUPOS X GRADOS	MATRÍCULA	LIBROS RECIBIDOS POR LA ESCUELA	LIBROS ENTREGADOS A ALUMNOS	FALTANTES	SOBRANTES
0001	Juego y aprendo con mi material de preescolar Primer grado	0	0	0	0	0	0
0002	Calendario para la familia de Primer grado			0	0	0	0
<b>Subtotal Primer Grado</b>		0	0	0	0	0	0
0008	Juego y aprendo con mi material de Segundo grado	0	0	0	0	0	0
0007	Calendario para la familia Segundo grado			0	0	0	0
<b>Subtotal Segundo Grado</b>		0	0	0	0	0	0
0005	Juego y aprendo con mi material de Preescolar de Tercer grado	0	0	0	0	0	0
0009	Calendario para la familia Tercer grado			0	0	0	0
<b>Subtotal Tercer Grado</b>		0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>		0	0	0	0	0	0

Nombre y Firma \_\_\_\_\_  
Director(a)

Sello

<b>FINALIDAD</b>
Controlar la entrega de los Libros de Texto Gratuitos por escuela, que se proporcionan a los alumnos de los tres grados de Educación Preescolar.

### Procedimiento

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

### Destinatario

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

Primera copia: Directora del Centro de Desarrollo Infantil.



## Reverso del formato

La educadora registrará, al finalizar el mes de noviembre, o en el momento del ciclo escolar en el que observe dificultades en el desempeño del(de la) alumno(a), información acerca de las necesidades de apoyo que éste(a) requiere y las acciones que la escuela y la familia deben realizar conjuntamente con el educando para favorecer que avance en los aprendizajes relacionados con las competencias del campo formativo. En caso de requerir más espacio, utilice hojas adicionales.

CAMPO FORMATIVO	ESPECIFICAR LOS APOYOS REQUERIDOS

### OBSERVACIONES GENERALES

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

BE17013

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

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

### Procedimiento

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

### Destinatario

Original:

Alumno.



# INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA FORMA IAR

## INSCRIPCIÓN DE ALUMNOS DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

**OBJETIVO:** Llevar el registro de los alumnos de su inscripción o reinscripción de educación preescolar.

### INDICACIONES GENERALES

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

### LLENADO DE LA FORMA

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

MATUTINO	TURNO	CLAVE
VESPERTINO		1
NOCTURNO		2
DISCONTINUO		3
CONTINUO (TIEMPO COMPLETO)		4
COMPLEMENTARIO		5
CONTINUO (ORNADA AMPLIA)		6
		7

2. **SITUACION**

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

N/P	LENGUA MATERNA QUE HABLA EL ALUMNO

- III. **SERVICIOS**

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

SIGAMOS APRENDIENDO EN EL HOSPITAL EDUCACIÓN BÁSICA PARA NIÑOS Y NIÑAS DE FAMILIAS JORNALERAS AGRÍCOLAS MIGRANTES	PROGRAMA O PROYECTO	CLAVE
		1
		2

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

CONDICIÓN O DISCAPACIDAD CON LA QUE SE BIENEN ASOCIAR LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES DE LOS ALUMNOS	CLAVE
<b>CON DISCAPACIDAD</b>	INTELLECTUAL MOTRIZ AUDITIVA SORDERA AUDITIVA HIPOACUSIA VISUAL CEGUEIRA VISUAL BAJA VISION DISCAPACIDAD MULTIPLE DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL
<b>SIN DISCAPACIDAD</b>	PROBLEMAS DE CONDUCTA PROBLEMAS DE COMUNICACIÓN Y LENGUAJE PROBLEMAS DE APRENDIZAJE
<b>TRANSITORIOS</b>	TRANSITORIO GENERALIZADO DEL DESARROLLO TRANSITORIO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E Hiperactividad
<b>APTITUDES SOBRESALIENTES</b>	INTELIGENCIAL CREATIVA SOCIOAFECTIVA ARTÍSTICA PSICOMOTRIZ
	PCD PCM PCIM PA TDC TDBH TDBI TDBS ASC ASA ASS ASP

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

- V. **SERVICIOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL**  
añote la clave del servicio de educación especial que atiende al alumno, de acuerdo a la siguiente tabla:

SERVICIO DE EDUCACIÓN ESPECIAL	CLAVE
UNIDAD DE SERVICIOS DE APOYO A LA EDUCACIÓN REGULAR (USAR)	1
CENTRO DE ATENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA DE EDUCACIÓN PREESCOLAR (CAPEP)	2
CENTRO DE ATENCIÓN MULTIPLE (CAM)	3
CENTRO DE RECURSOS E INFORMACIÓN PARA LA INTEGRACIÓN EDUCATIVA (CIRE)	4
UNIDAD DE ORIENTACIÓN AL PÚBLICO (UOP)	5
APOYO DE ALGUN SERVICIO EQUIVALENTE A EDUCACIÓN ESPECIAL	6

3. **ALUMNOS DEL EXTRANJERO**  
añote la clave de la Región o País de la nacionalidad del alumno extranjero según la siguiente tabla:

ALUMNOS EXTRANJEROS	CLAVE
ÁFRICA	1
ASIA	2
CANADA	3
CENTROAMÉRICA Y EL CARIBE	4
EUJA	5
EUROPA	6
OCEANÍA	7
SUDAMÉRICA	8

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

### Procedimiento

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

### Destinatario

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

## ESTADÍSTICA

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIIEI	Observaciones
34	<b>EI-1</b> Estadística de Educación Inicial. Inicio de Cursos	Oficiales, Otros Organismos y Particulares Incorporados	Estadísticas / reportes / estadística de educación inicial / inicio de cursos	
37	<b>INI-EST-01</b> Estadística Mensual	Oficiales y Otros Organismos	Estadísticas / reportes / informe estadístico mensual	
39	<b>INI-EST-02</b> Altas, Bajas y Cambios de los Alumnos en Centros de Desarrollo Infantil	Oficiales y Otros Organismos	Control escolar / reportes / altas y bajas	
40	<b>EI-2</b> Estadística de Educación Inicial. Fin de Cursos	Oficiales, Otros Organismos y Particulares Incorporados	Estadísticas / reportes / estadística de educación inicial / fin de cursos	



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

#### **Procedimiento a través del SIIEI**

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>	<b>Secuencia en el SIIEI</b>
Actualizar la base de datos	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	Agosto, septiembre, octubre y hasta la primera semana de noviembre	Estadísticas / reportes / estadística de educación inicial / inicio de cursos
Enviar la información actualizada	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Segunda semana de octubre	
Procesar, integrar y validar la información	Centro de Desarrollo Informático "Arturo Rosenblueth" 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 Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa y Centro de Desarrollo Informático "Arturo Rosenblueth"	Cuarta semana de octubre a la tercera semana de noviembre	
Entregar los resultados	Centro de Desarrollo Informático "Arturo Rosenblueth" 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 Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

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

### Procedimiento con el formato que envía el área normativa

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Centro de Desarrollo Informático "Arturo Rosenblueth" de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa, a través de la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Tercera y cuarta semana de Septiembre
Llenar y entregar el formato	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	Primera quincena de octubre
Firmar y sellar el formato	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	Segunda semana de octubre
Recolectar y validar la información	Supervisora de Zona Escolar	Segunda semana de octubre

### Destinatario

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

# INI-EST-01 ESTADÍSTICA MENSUAL

Reporte que genera el SIEI

**DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR  
SUBDIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN PROGRAMÁTICA  
DEPARTAMENTO DE CONTROL ESCOLAR  
ESTADÍSTICA MENSUAL**



INI-EST-01

NOMBRE DEL CENDI: \_\_\_\_\_ CCT: \_\_\_\_\_ TURNO: \_\_\_\_\_ CLAVE: \_\_\_\_\_ ZONA: \_\_\_\_\_  
 COORDINACIÓN S.E.P. \_\_\_\_\_ CLAVE DEL INMUEBLE: \_\_\_\_\_ CLAVE ECONÓMICA: \_\_\_\_\_  
 JEFATURA DE SECTOR: \_\_\_\_\_ TIPO DE INMUEBLE: \_\_\_\_\_ MES QUE REPORTA: \_\_\_\_\_

SECCIÓN	ESTRATO DE EDAD	GRUPOS	AULAS	CAPACIDAD INSTALADA	NIÑOS DEL MES ANTERIOR			NIÑOS QUE CAUSARON ALTA EN EL MES			NIÑOS QUE CAUSARON BAJA EN EL MES			EXISTENCIA REAL POR ESTRATO DE EDAD			EXISTENCIA REAL POR GRUPO			TUTOR	ASISTENCIA MEDICA	SOLICITUDES PENDIENTES	INSCRIPCIONES A REALIZAR	GRUPOS HETEROGÉNEOS		
					TOT.	HOM.	MUJ.	TOT.	HOM.	MUJ.	TOT.	HOM.	MUJ.	TOT.	HOM.	MUJ.	TOT.	HOM.	MUJ.							
LACTANTES I	45 DÍAS A 6 MESE																									
LACTANTES II	7 MESES A 11 MESES																									
LACTANTES III	1 AÑO A 1 AÑO 6 MESES																									
<b>SUBTOTAL</b>	<b>45 DÍAS A 1 AÑO 6 MESES</b>																									
MATERNAL I	1 AÑO 7 MESES A 1 AÑO 11 MESES																									
MATERNAL II	2 AÑOS A 2 AÑOS 11 MESES																									
<b>SUBTOTAL</b>	<b>1 AÑO 7 MESES A 2 AÑOS 11 MESES</b>																									
PREESCOLAR I	3 AÑOS A 3 AÑOS 11 MESES																									
PREESCOLAR II	4 AÑOS A 4 AÑOS 11 MESES																									
PREESCOLAR III	5 AÑOS A 5 AÑOS 11 MESES																									
<b>SUBTOTAL</b>	<b>3 AÑOS 5 AÑOS 11 MESES</b>																									
<b>TOTAL</b>	<b>45 DÍAS A 5 AÑOS 11 MESES</b>																									

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DE LA DIRECTORA

\_\_\_\_\_  
FECHA DE ELABORACIÓN

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DE LA SUPERVISORA

<b>FINALIDAD</b>
Proporcionar la información de los movimientos de inscripción, existencia real y capacidad instalada.

**Procedimiento**

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>	<b>Secuencia en el SIIEI</b>
Llenar y entregar el formato	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	Mensual	Estadísticas / reportes / informe estadístico mensual
Recolectar	Supervisión de Zona Escolar	Mensual	
Integrar	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Mensual	

**Destinatario**

- Original: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.
- Primera copia: Supervisión de Zona Escolar.
- Segunda copia: Directora del Centro de Desarrollo Infantil.

## INI-EST-02 ALTAS, BAJAS Y CAMBIOS DE LOS ALUMNOS EN CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL

Reporte que genera el SIEI

		<b>SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL DISTRITO FEDERAL</b> <b>DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS</b> <b>COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR</b>																	
<b>ALTAS, BAJAS Y CAMBIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL</b>																			
NOMBRE DEL CENDI: _____		<b>INI-EST-02</b>																	
CLAVE: _____																			
NOMBRE DEL ALUMNO	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO		SECCIONES									MOVIMIENTO			CENDI A DONDE SE REALIZA EL CAMBIO	TURNO		
		F	M	LACTANTES			MATERNAL		PREESCOLAR			ALTA	BAJA	CAMBIO	M		V	D	
				1	2	3	1	2	1	2	3								
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
TOTAL																			
_____ NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DEL LLENADO										_____ Vo.Bo. DEL JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONTROL ESCOLAR									

**FINALIDAD**

Informar los movimientos de los alumnos por secciones de los Centros de Desarrollo Infantil.

**Procedimiento**

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIEI
Llenar y entregar el formato	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	Mensual	Control escolar / reportes / altas y bajas
Integrar la información	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Mensual	

**Destinatario**

- Original:                      Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.
- Primera copia:              Directora del Centro de Desarrollo Infantil.

# EI-2 ESTADÍSTICA DE EDUCACIÓN INICIAL. FIN DE CURSOS

Formato que envía el área normativa



**INEGI**  
INSTITUTO NACIONAL  
DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA

**ESTADÍSTICA DE EDUCACIÓN INICIAL**  
FIN DE CURSOS. 20\_\_-20\_\_



**SEP**  
SECRETARÍA DE  
EDUCACIÓN PÚBLICA

**EI-2**

SISTEMA ESCOLARIZADO

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

**CLAVE DEL CENTRO DE TRABAJO**

**NOMBRE** \_\_\_\_\_

**DOMICILIO** \_\_\_\_\_

**LOCALIDAD O COLONIA**

**MUNICIPIO O DELEGACIÓN**

**ENTIDAD FEDERATIVA**

**DEPENDENCIA NORMATIVA**

**SERVICIO**

**SOSTENIMIENTO**

**NOMBRE DEL DIRECTOR** \_\_\_\_\_

**TELÉFONO**

**FAX**

**CÓDIGO POSTAL**

**JEFATURA DE SECTOR**

**ZONA ESCOLAR**

**SERVICIO REGIONAL**

**FOLIO**

**TURNO**

ESPACIO PARA ADHERIR  
LA ETIQUETA DE IDENTIFICACIÓN  
DEL CENTRO DE TRABAJO

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

**Nota:** Realizar este formato a través del Sistema Integral de Información de Educación Inicial, es indispensable que el Director mantenga actualizada toda la información del SIEI, (La fecha de formación de grupos al 31 de diciembre).

<b>FINALIDAD</b>
Proporcionar la información de las escuelas para integrar la estadística básica del sistema educativo del D.F.

#### **Procedimiento a través del SIIIEI**

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>	<b>Secuencia en el SIIIEI</b>
Actualizar la base de datos	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	Durante el ciclo escolar	Estadísticas / reportes, estadística de educación inicial / fin de cursos
Enviar la información actualizada	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Último día de labores del ciclo escolar	
Procesar, integrar y validar la información	Centro de Desarrollo Informático "Arturo Rosenblueth" 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 Preescolar 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 Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

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

### Procedimiento con el formato que envía el área normativa

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato al nivel educativo	Centro de Desarrollo Informático "Arturo Rosenblueth" de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa, a través de la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Tercera y cuarta semanas de junio
Llenar y entregar el formato	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	Último día de labores
Firmar y sellar el formato	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	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 Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

Segunda copia: Directora del Centro de Desarrollo Infantil.

Tercera copia: Inspector de Zona Escolar.

## BECAS

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIIEI	Observaciones
44	<b>F-OB</b> Informe Relativo al Otorgamiento de Becas en Escuelas Particulares	Particulares Incorporadas	No lo Incluye el SIIEI	Formato que envía el área normativa

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

Formato que envía el área normativa

<b>DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS</b> <b>DIRECCIÓN DE INCORPORACIÓN DE ESCUELAS PARTICULARES</b> <b>Y PROYECTOS ESPECÍFICOS</b> <b>INFORME RELATIVO AL OTORGAMIENTO DE BECAS</b> <b>CICLO ESCOLAR 20__ - 20__</b>			<b>F-OB</b>
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° \$ <input type="text"/> 2° \$ <input type="text"/> 3° \$ <input type="text"/> 4° \$ <input type="text"/> 5° \$ <input type="text"/> 6° \$ <input type="text"/>		
Si es cuota única		Si es cuota diferenciada por grado	
8. Costo de la colegiatura (mensual por alumno)			
<input type="text"/>	1° \$ <input type="text"/> 2° \$ <input type="text"/> 3° \$ <input type="text"/> 4° \$ <input type="text"/> 5° \$ <input type="text"/> 6° \$ <input type="text"/>		
Si es cuota única		Si es cuota diferenciada por grado	
9. Ingreso anual para el plantel			
<input type="text"/>	(+)	<input type="text"/>	(=)
Por concepto de inscripción		Por concepto de colegiatura	Ingreso anual



Formato que envía el área normativa

**RELACIÓN DE ALUMNOS SOLICITANTES DE BECA PARA EL CICLO ESCOLAR 20\_\_-20\_\_**

<b>INSTITUCIÓN EDUCATIVA</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>NIVEL EDUCATIVO</b>	<b>C.C.T.</b>
------------------------------	---------------	------------------------	---------------

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

<b>FINALIDAD</b>
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**

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

**Destinatario**

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

Primera copia: Directora de la Escuela Particular.



## ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIIIEI	Observaciones
50	<b>EX-01</b> Acta Constitutiva del Comité de Salud y Seguridad Escolar	Oficiales, Otros Organismos y Particulares Incorporados	Asociaciones / reportes / seguridad escolar	
53	<b>EX-02</b> Programa Interno de Seguridad Escolar en Planteles de Educación Básica	Oficiales, Otros Organismos y Particulares Incorporados	No lo incluye el SIIIEI	Formato que envía el área normativa
55	<b>EX-04</b> Reglamento de Asociaciones de Padres de Familia	Oficiales, Otros Organismos y Particulares Incorporados	No lo incluye el SIIIEI	Formato que envía el área normativa
59	<b>EX-10</b> Cédula de Referencia de Salud del Alumno	Oficiales y Particulares Incorporadas	Reportes / actividades extracurriculares / cédula de referencia de salud del alumno	
61	<b>EX-16</b> Acta Constitutiva del Consejo Escolar de Participación Social en la Educación	Oficiales, Otros Organismos y Particulares Incorporados	Reportes / actividades extracurriculares / consejo escolar de participación social en la educación	

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

Formato que envía el área normativa



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

En México, Distrito Federal, siendo las \_\_\_\_\_ horas del día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_, por convocatoria y bajo la presidencia del (la) Prof. (a) \_\_\_\_\_ director(a) de la escuela \_\_\_\_\_ del nivel educativo \_\_\_\_\_, con sostenimiento \_\_\_\_\_, clave \_\_\_\_\_ y número de centro de trabajo \_\_\_\_\_, del turno \_\_\_\_\_, con horario de servicio de las \_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_ hrs. ubicada en la calle \_\_\_\_\_ con número \_\_\_\_\_, en la colonia \_\_\_\_\_ de la delegación política \_\_\_\_\_ y código postal \_\_\_\_\_, que cuenta con \_\_\_\_\_, alumnos \_\_\_\_\_, docentes y \_\_\_\_\_, trabajadores no docentes, se reunió el personal docente, administrativo, conserjería y representantes de alumnos y padres de familia, para participar en la integración del "Comité de Salud y Seguridad Escolar", a fin de cumplir lo estipulado en las leyes y normas que regulan el fomento de la salud y de la seguridad del escolar conforme al siguiente:

#### ORDEN DEL DÍA

1. Lista de Asistencia
2. Exposición del objetivo, vigencia, estructura, funciones y actividades del Comité, así como la normatividad que lo sustenta.
3. Selección de los miembros del Comité e integración del directorio
4. Firma del Acta Constitutiva.

En desahogo del primer punto, los asistentes se registraron, dejando constancia de su presencia.

En uso de la palabra el director (a) del plantel en su carácter de Coordinador (a) General del Comité de Salud y Seguridad Escolar, explicó que el principal objetivo de esta estructura es desarrollar las actividades y gestiones necesarias para salvaguardar la vida, bienes e instalaciones de la comunidad educativa, así como de la adopción de estilos de vida saludables. Para lo cual, se implementarán medidas preventivas en materia de salud, adicciones, protección civil y prevención del delito. De tal manera, que a través de estas acciones se implementen los planes correspondientes para la atención de emergencias, que ocurran en el plantel o su entorno inmediato, de equipamiento en protección civil, de los brotes epidemiológicos, de promoción de la salud y problemas de inseguridad que requieran la intervención de las dependencias de procuración e impartición de justicia.

Agregó que el Comité elaborará el Programa Interno de Seguridad Escolar, así como también dará el seguimiento a las acciones en materia de Salud Escolar y vigilancia epidemiológica, que forman parte del Proyecto Escolar para el ciclo escolar vigente. Todo lo que se relacione con la operación del mismo se apegará a los lineamientos aprobados en materia de salud, protección civil y seguridad por la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, a través de la Dirección General de Innovación y Fortalecimiento Académico y de las instrucciones específicas emitidas por las Direcciones Generales de Operación de Servicios Educativos, de Servicios Educativos Iztapalapa y de Educación Normal y Actualización del Magisterio, para su cumplimiento.

Se agregó que la instalación y posterior operación del Comité es una acción normada y prevista en la Ley General de Educación, artículo No. 7, fracción X, en el Programa Nacional de Educación 2001 – 2006, Objetivo 3, inciso "e", en el Programa de Servicios Educativos para el Distrito Federal 2001-2006, Objetivo 3 Cobertura con equidad, Ley General de Protección Civil artículo 28, fracción II, Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-1993 "Para el Fomento de la Salud del Escolar", entre otros.

Acto seguido entregó por escrito las funciones específicas de cada cargo del Comité. Al especificar que el encargo dura sólo el presente ciclo escolar invitó a los presentes a integrarse al mismo.

Conforme a las sugerencias y nominaciones voluntarias se designaron a los coordinadores y responsables de las brigadas, quienes aceptaron las responsabilidades de sus funciones en el marco del Comité de Salud y Seguridad Escolar.

El Comité sesionará en reuniones ordinarias cada mes y en extraordinarias cuando surja una emergencia atendida por el Comité.

El Coordinador General del Comité solicitó a los miembros del Comité registraran sus datos en el Directorio y les informó que al concluir el ciclo escolar presentarán un informe de actividades enfatizando la necesidad de asegurar la continuidad de estas acciones en el siguiente ciclo escolar y los resultados serán avalados por el (la) Profr. (a) \_\_\_\_\_ supervisor (a) de la zona escolar, durante las visitas de supervisión que se realicen al plantel educativo.

Dicho lo anterior los integrantes del Comité firmaron la presente acta en original la cual validarán las firmas del coordinador del Comité y el visto bueno del supervisor o inspector de zona.

No habiendo otro asunto que tratar, previa lectura de la presente, se da por concluida siendo las \_\_\_\_\_ horas del día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

**NOMBRE Y FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ DE SALUD Y SEGURIDAD ESCOLAR  
CICLO 20\_\_ - 20\_\_**

\_\_\_\_\_  
Coordinador(a) General del Comité  
Director(a) del Plantel

\_\_\_\_\_  
Coordinador(a) de Salud Escolar

\_\_\_\_\_  
Coordinador de Seguridad

\_\_\_\_\_  
Brigadista de Salud y Prevención de Adicciones

\_\_\_\_\_  
Brigadista de Combate de Incendios

\_\_\_\_\_  
Jefe(a) de Brigada de Evacuación

\_\_\_\_\_  
Brigadista de primeros Auxilios

\_\_\_\_\_  
Jefe(a) de la Brigada de Combate de Incendios

\_\_\_\_\_  
Brigadista de Evacuación y Seguridad

\_\_\_\_\_  
Brigadista de Comunicación

\_\_\_\_\_  
Vo.Bo. Supervisor o Inspector de Zona

**NOMBRE Y FIRMAS DE BRIGADISTAS VOLUNTARIOS DEL COMITÉ DE SALUD Y SEGURIDAD ESCOLAR  
CICLO 20\_\_ - 20\_\_**

\_\_\_\_\_  
Salud

\_\_\_\_\_  
Seguridad

\_\_\_\_\_  
Brigadista Voluntario 1

\_\_\_\_\_  
Brigadista Voluntario 1

\_\_\_\_\_  
Brigadista Voluntario 2

\_\_\_\_\_  
Brigadista Voluntario 2

## FINALIDAD

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

## Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIEI
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	Asociaciones / reportes / seguridad escolar
Llenar el formato	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	Septiembre	

## Destinatario

Original: Directora del Centro de Desarrollo Infantil.

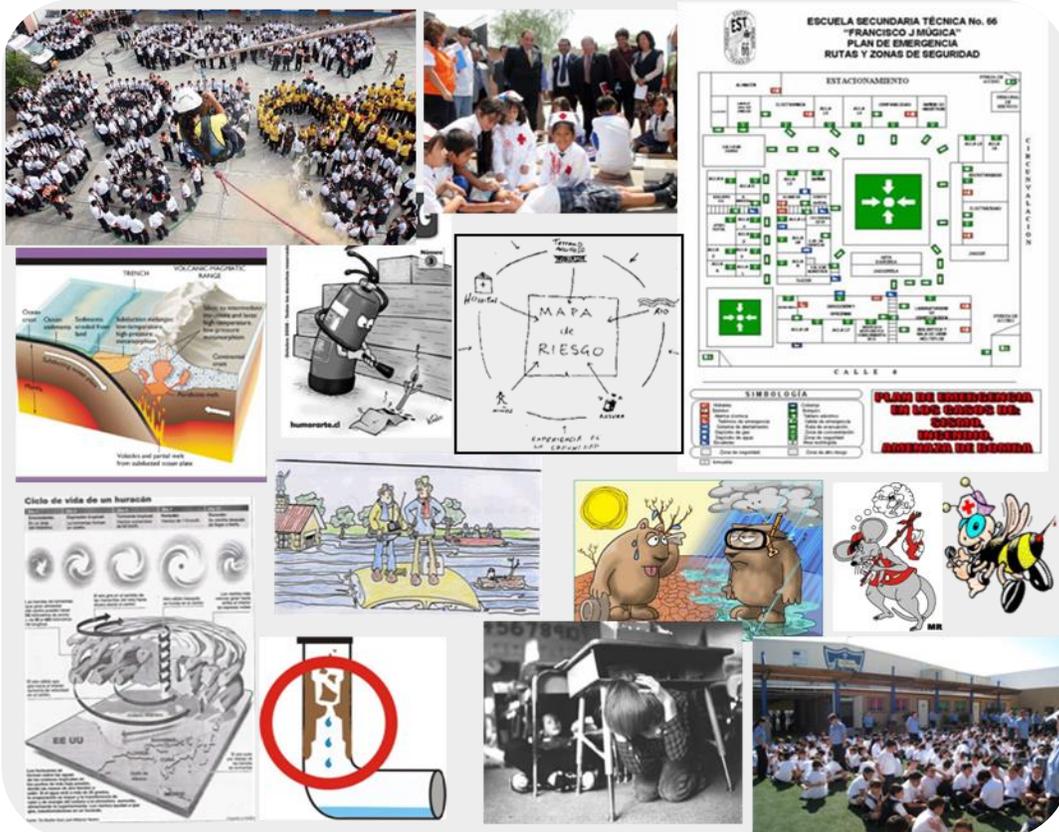
**Nota:** El Programa Interno de Seguridad Escolar, la Guía para la Elaboración y el Calendario de Actividades del Comité y Seguridad Escolar, se encuentran a su disposición en la siguiente dirección electrónica:

[http://www2.sepdf.gob.mx/inf\\_sep\\_df/programa\\_interno\\_seguridad/](http://www2.sepdf.gob.mx/inf_sep_df/programa_interno_seguridad/)

SEP  
SECRETARÍA DE  
EDUCACIÓN PÚBLICA



# Programa Interno de Seguridad Escolar



Guía informativa

<b>FINALIDAD</b>
Elaborar el Programa Interno de Seguridad Escolar, planeando adecuadamente el desarrollo de las actividades de Protección Civil, en los Planteles Oficiales de la AFSEDF.

### Procedimiento

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>
Actualizar la guía para elaborar el programa	Dirección de Salud y Seguridad en las Escuelas de la Dirección General de Innovación y Fortalecimiento Académico	Agosto
Leer y dar a conocer el Programa	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	Septiembre
Planear y Programar las acciones de Seguridad y Protección Civil, incluyendo a la comunidad educativa	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	Septiembre
Realizar las acciones planteadas en el Programa	Comité y Comunidad Educativa	Según programación y/o cuando ocurran emergencias reales

### Destinatario

Original: Directora del Centro de Desarrollo Infantil.

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

[http://www2.sepdf.gob.mx/inf\\_sep\\_df/programa\\_interno\\_seguridad/](http://www2.sepdf.gob.mx/inf_sep_df/programa_interno_seguridad/)



SEP  
SECRETARÍA DE  
EDUCACIÓN PÚBLICA

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



**La Asociación de Padres de Familia de la**

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

Con fundamento en los artículos 11o y 12o 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:** \_\_\_\_\_

**C.C.T.:** \_\_\_\_\_

**Domicilio:** \_\_\_\_\_

Calle

Número

Colonia

Delegación

C.P.

Teléfono

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

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

Cargo	Nombre	Firma	Número de votos
<b>Presidente</b>			
<b>Secretario</b>			
<b>Primer escrutador</b>			
<b>Segundo escrutador</b>			
<b>Tercer escrutador</b>			

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

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

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

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

**Procedimiento**

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>
Distribuir el formato	Secretaría Técnica de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, a través del Nivel Educativo	Al inicio del ciclo escolar
Entregar el compendio a la mesa directiva en funciones de la Asociación de Padres de Familia	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	Septiembre
Asesorar a la Asociación de Padres de Familia	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	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-10 CÉDULA DE REFERENCIA DE SALUD DEL ALUMNO**

**Reporte que genera el SIEI**



**Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal**  
**Dirección General de Operación de Servicios Educativos**  
**Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa**

**CÉDULA DE REFERENCIA DE SALUD DEL ALUMNO**

México D.F., a: \_\_\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_ C.C.T.: \_\_\_\_\_

Nombre del Alumno: \_\_\_\_\_

Grado: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_

Presentó examen médico el padre de familia o tutor: (si) (no)

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

Es alérgico a algún medicamento: (si) (no) a cuál: \_\_\_\_\_

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

Indique cuál: \_\_\_\_\_

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

Indique cuál: \_\_\_\_\_

Escriba a qué hora le es subministrada la primera toma del día antes del ingresó al plantel:  
\_\_\_\_\_

Número de dosis al día: \_\_\_\_\_

Horarios en los que se administra el medicamento: 6 hrs. ( ) 8 hrs. ( ) 12 hrs. ( )

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

Otro, describa cual: \_\_\_\_\_

Acepto de conformidad la información mencionada en la presente ficha

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del padre o tutor

## FINALIDAD

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

## Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIEI
Llenar el formato	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	1ª semana de septiembre	Reportes / actividades extracurriculares / cédula de referencia de salud del alumno
Firmar el formato	Padre de Familia o Tutor	2ª quincena de septiembre	
Integrar al expediente de alumno	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	2ª quincena de septiembre	

## Destinatario

Original: Directora del Centro de Desarrollo Infantil.

Primera copia: Padre de Familia o Tutor.

Segunda copia: Profesor de Educación Física.

Tercera: Profesor de Enseñanza Musical.

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

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

Reporte que genera el SIEI



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

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

Nombre de la Escuela: \_\_\_\_\_

C.C.T.: \_\_\_\_\_ Turno: \_\_\_\_\_

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

CARGO	NOMBRE	FIRMA
PRESIDENTE HONORARIO		
PRESIDENTE		
COORDINADOR		
SECRETARIO		
CONSEJERO		

21/25

## Reverso del formato



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

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

Presidente de la mesa de debates

Secretario de la mesa de debates

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma

Primer escrutador

Segundo escrutador

Tercer escrutador

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma

Sello Oficial

\_\_\_\_\_  
Nombre del Director(a)

\_\_\_\_\_  
Firma

México D.F., a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

<b>FINALIDAD</b>
Formalizar la integración, organización y funcionamiento del Consejo Escolar de Participación Social.

**Procedimiento**

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>	<b>Secuencia en el SIIEPRE</b>
Distribuir el formato	Dirección General de Operación de Servicios Educativos o la Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Al inicio del ciclo escolar	Reportes / actividades extracurriculares / consejo escolar de participación social en la educación
Llenar y conservar el formato	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	Al inicio del ciclo escolar	

**Destinatario**

Original: Directora del Centro de Desarrollo Infantil.

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

## ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIIEI	Observaciones
66	<b>RH-01</b> Plantilla de Personal	Oficiales, Otros Organismos y Particulares Incorporados	No lo incluye el SIIEI	Formato que envía el área normativa
67	<b>RH-12</b> Cédulas de Evaluación del Desempeño (Servicios, Técnico Administrativo y Profesional)	Oficiales	No lo incluye el SIIEI	Formato que envía el área normativa
76	<b>RH-34</b> Oficio Personalizado de Incidencias de Personal	Oficiales	Reporte / incidencias por personal	

## FORMATOS DE CARRERA MAGISTERIAL

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIIIEI	Observaciones
78	<b>CMDF-01</b> Acta Constitutiva del Consejo Técnico o Equivalente	Oficiales	Reportes/personal/reportes especiales/CMDF-01	
81	<b>CMDF-02</b> Cédula de Inscripción	Oficiales	No lo incluye el SIIIEI	Formato que envía el Área normativa
84	<b>CMDF-03</b> Documentos que Integran el Expediente de Carrera Magisterial	Oficiales	Recursos humanos / reportes / reportes especiales / CMDF-03	
86	<b>CMDF-04</b> Factor Actividades Cocurriculares Primera o Tercera Vertiente Cédula de Evaluación	Oficiales	No lo incluye el SIIIEI	Formato que envía el Área normativa
89	<b>CMDF-04.1</b> Factor Actividades Cocurriculares Segunda Vertiente Cédula de Evaluación	Oficiales	No lo incluye el SIIIEI	Formato que envía el Área normativa
92	<b>CMDF-04.2</b> Factor Actividades Cocurriculares Ficha Bimestral de Seguimiento	Oficiales	No lo incluye el SIIIEI	Formato que envía el Área normativa
95	<b>CMDF-06</b> Factor Gestión Escolar Segunda Vertiente Cédula de Evaluación	Oficiales	No lo incluye el SIIIEI	Formato que envía el Área normativa
98	<b>CMDF-06.1</b> Factor Gestión Escolar Ficha Bimestral de Seguimiento	Oficiales	No lo incluye el SIIIEI	Formato que envía el Área normativa
101	<b>GRUPO II</b> Crédito Escalafonario Anual para Trabajadores Docentes	Oficiales	Recursos humanos / reportes / crédito escalafonario II	
104	<b>GRUPO IV</b> Crédito Escalafonario Anual para Trabajadores no Docentes	Oficiales	Recursos humanos / reportes / crédito escalafonario IV	

## RH-01 PLANTILLA DE PERSONAL



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D. F.  
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

### PLANTILLA DE PERSONAL

C.C.T. \_\_\_\_\_ NOMBRE DEL CENDI \_\_\_\_\_ DOMICILIO \_\_\_\_\_

N/P	NOMBRE DEL EMPLEADO	FILIACIÓN	CURP	CLAVE PRESUPUESTAL	NOMBRAMIENTO	FUNCIÓN	ING. A LA FED	ING. A LA SEP	HORARIO	SUELDO	ESCOLARIDAD	DOMICILIO Y TEL.
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DE LA DIRECTORA

#### FINALIDAD

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

#### Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato Actualizar datos	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	Septiembre Actualizar bimestralmente
Revisar	Supervisión de Zona Escolar	Septiembre
Remitir el formato al nivel educativo	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	Septiembre

#### Destinatario

Original: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.  
Primera Copia: Directora del Centro de Desarrollo Infantil.  
Segunda Copia: Supervisora de Zona.

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

# RH-12 CÉDULA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

Formato que envía el área normativa



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

## CÉDULA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO GRUPO SERVICIOS

### PERSONAL QUE EVALÚA

FIRMA _____	FIRMA _____
NOMBRE _____	NOMBRE _____
PUESTO _____	PUESTO _____
FIRMA _____	FIRMA _____
NOMBRE _____	NOMBRE _____
PUESTO _____	PUESTO _____
FIRMA _____	
NOMBRE _____	
PUESTO _____	FECHA _____

**OBJETIVO:** OBTENER INFORMACIÓN QUE PERMITA APOYAR EL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAL MEDIANTE LA EVALUACIÓN DE DIVERSOS ASPECTOS DE LA ACTUACIÓN LABORAL DEL PERSONAL.

**INSTRUCCIONES:** CON EL OBJETO DE QUE EN LA INFORMACIÓN OBTENIDA EXISTA UN ALTO GRADO DE CONFIABILIDAD, ES CONVENIENTE QUE LA CALIFICACIÓN DE LA ACTUACIÓN LABORAL SE REALICE CON LA MAYOR OBJETIVIDAD IMPARCIALIDAD POSIBLE EN LA INTELIGENCIA DE QUE SU MANEJO SERÁ DE CARÁCTER CONFIDENCIAL.

AL REVERSO DE ESTA HOJA SE ENCUENTRA UNA SERIE DE FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL Y CON EL PROPÓSITO DE EVITAR DIFERENCIAS SEMÁNTICAS, CADA FACTOR TIENE SU DEFINICIÓN CORRESPONDIENTE.

INMEDIATAMENTE DEBAJO DE CADA FACTOR SE LOCALIZAN CUATRO DIFERENTES OPCIONES (ALTERNATIVAS) ENTRE LAS CUALES PUEDE UBICARSE EL DESEMPEÑO ACTUAL DE LA PERSONA A EVALUAR: ELIJA USTED LA QUE MAS SE APEGUE A LA REALIDAD Y DESPUÉS COLOQUE UNA "X" EN EL RECUADRO CORRESPONDIENTE.

AUTORIZÓ

SELLO

\_\_\_\_\_

## Reverso del formato

<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>CALIDAD DE TRABAJO</b></p> <p style="text-align: center;">GRADO DE EXACTITUD, PRESENTACIÓN, Y CONFIABILIDAD EN LOS TRABAJOS REALIZADOS.</p> <p style="text-align: right;">*</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">REQUIERE SUPERVISIÓN ESTRECHA DEBIDO A LOS ERRORES QUE COMETE.</td> <td style="width: 50px; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">REALIZA TRABAJOS EXCELENTES EXCEPCIONALMENTE COMETE ERRORES, ÚNICAMENTE REQUIERE SUPERVISIÓN ESPORÁDICA.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">GENERALMENTE REALIZA BUENOS TRABAJOS CON UN MÍNIMO DE ERRORES LAS REVISIONES QUE AMERITA SON DE RUTINA.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">SU TRABAJO CONTIENE UN ALTO ÍNDICE DE ERRORES POR LO QUE DEBE SER REVISADO DE MANERA PERMANENTE.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> </div>	REQUIERE SUPERVISIÓN ESTRECHA DEBIDO A LOS ERRORES QUE COMETE.	<input type="checkbox"/>	REALIZA TRABAJOS EXCELENTES EXCEPCIONALMENTE COMETE ERRORES, ÚNICAMENTE REQUIERE SUPERVISIÓN ESPORÁDICA.	<input type="checkbox"/>	GENERALMENTE REALIZA BUENOS TRABAJOS CON UN MÍNIMO DE ERRORES LAS REVISIONES QUE AMERITA SON DE RUTINA.	<input type="checkbox"/>	SU TRABAJO CONTIENE UN ALTO ÍNDICE DE ERRORES POR LO QUE DEBE SER REVISADO DE MANERA PERMANENTE.	<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;">PERSONA EVALUADA</p> <p>NOMBRE: _____</p> <p>_____</p> <p>NOMBRE DEL PUESTO: _____</p> <p>_____</p> <p>PLAZA: _____</p> <p>_____</p> </div>								
REQUIERE SUPERVISIÓN ESTRECHA DEBIDO A LOS ERRORES QUE COMETE.	<input type="checkbox"/>																
REALIZA TRABAJOS EXCELENTES EXCEPCIONALMENTE COMETE ERRORES, ÚNICAMENTE REQUIERE SUPERVISIÓN ESPORÁDICA.	<input type="checkbox"/>																
GENERALMENTE REALIZA BUENOS TRABAJOS CON UN MÍNIMO DE ERRORES LAS REVISIONES QUE AMERITA SON DE RUTINA.	<input type="checkbox"/>																
SU TRABAJO CONTIENE UN ALTO ÍNDICE DE ERRORES POR LO QUE DEBE SER REVISADO DE MANERA PERMANENTE.	<input type="checkbox"/>																
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>CANTIDAD DE TRABAJO</b></p> <p style="text-align: center;">VOLUMEN DE TRABAJO EFECTUADO EN FUNCIÓN A LOS PROGRAMAS O TAREAS ENCOMENDADAS.</p> <p style="text-align: right;">*</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">SU RENDIMIENTO ES MÍNIMO Y FRECUENTEMENTE FUERA DE TIEMPO.</td> <td style="width: 50px; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">DESARROLLÓ UNA CANTIDAD DE TRABAJO ACORDE A LOS VOLÚMENES ENCOMENDADOS.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">LOGRA VOLUMEN DE TRABAJO SUFICIENTE EN OCASIONES FUERA DE TIEMPO.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">SUPERA AMPLIAMENTE LOS VOLÚMENES DE TRABAJO QUE TIENE ENCOMENDADOS.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> </div>	SU RENDIMIENTO ES MÍNIMO Y FRECUENTEMENTE FUERA DE TIEMPO.	<input type="checkbox"/>	DESARROLLÓ UNA CANTIDAD DE TRABAJO ACORDE A LOS VOLÚMENES ENCOMENDADOS.	<input type="checkbox"/>	LOGRA VOLUMEN DE TRABAJO SUFICIENTE EN OCASIONES FUERA DE TIEMPO.	<input type="checkbox"/>	SUPERA AMPLIAMENTE LOS VOLÚMENES DE TRABAJO QUE TIENE ENCOMENDADOS.	<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>TRABAJO EN EQUIPO</b></p> <p style="text-align: center;">DISPOSICIÓN A PARTICIPAR EN ACTIVIDADES DE GRUPO APORTANDO EL ESFUERZO Y APOYO NECESARIOS PARA EL LOGRO DEL OBJETIVO COMÚN.</p> <p style="text-align: right;">*</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">MUESTRA DISPOSICIÓN INTERVENIR EN FORMA ACTIVA EN LA ACCIÓN DE EQUIPO, SU APOYO ES DE BENEFICIO AL GRUPO.</td> <td style="width: 50px; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">MUESTRA NOTABLES FALLAS PARA COLABORAR Y APOYAR LAS ACTIVIDADES QUE REQUIERE ACCIÓN DE EQUIPO, ENTORPECE GRAVEMENTE LA EFICIENCIA DEL MISMO.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">LA HABILIDAD QUE MUESTRA PARA APOYAR Y COLABORAR EN EL TRABAJO DE GRUPO ES SOBRESALIENTE ES UN ELEMENTO FUNDAMENTAL EN LA EFICIENCIA DEL GRUPO.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">TIENDE A BUSCAR SER DE BENEFICIO EN EL TRABAJO DE EQUIPO: SIN EMBARGO MUESTRA ALGUNAS FALLAS CON LO QUE INTERFIERE LA ACCIÓN DEL GRUPO.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> </div>	MUESTRA DISPOSICIÓN INTERVENIR EN FORMA ACTIVA EN LA ACCIÓN DE EQUIPO, SU APOYO ES DE BENEFICIO AL GRUPO.	<input type="checkbox"/>	MUESTRA NOTABLES FALLAS PARA COLABORAR Y APOYAR LAS ACTIVIDADES QUE REQUIERE ACCIÓN DE EQUIPO, ENTORPECE GRAVEMENTE LA EFICIENCIA DEL MISMO.	<input type="checkbox"/>	LA HABILIDAD QUE MUESTRA PARA APOYAR Y COLABORAR EN EL TRABAJO DE GRUPO ES SOBRESALIENTE ES UN ELEMENTO FUNDAMENTAL EN LA EFICIENCIA DEL GRUPO.	<input type="checkbox"/>	TIENDE A BUSCAR SER DE BENEFICIO EN EL TRABAJO DE EQUIPO: SIN EMBARGO MUESTRA ALGUNAS FALLAS CON LO QUE INTERFIERE LA ACCIÓN DEL GRUPO.	<input type="checkbox"/>
SU RENDIMIENTO ES MÍNIMO Y FRECUENTEMENTE FUERA DE TIEMPO.	<input type="checkbox"/>																
DESARROLLÓ UNA CANTIDAD DE TRABAJO ACORDE A LOS VOLÚMENES ENCOMENDADOS.	<input type="checkbox"/>																
LOGRA VOLUMEN DE TRABAJO SUFICIENTE EN OCASIONES FUERA DE TIEMPO.	<input type="checkbox"/>																
SUPERA AMPLIAMENTE LOS VOLÚMENES DE TRABAJO QUE TIENE ENCOMENDADOS.	<input type="checkbox"/>																
MUESTRA DISPOSICIÓN INTERVENIR EN FORMA ACTIVA EN LA ACCIÓN DE EQUIPO, SU APOYO ES DE BENEFICIO AL GRUPO.	<input type="checkbox"/>																
MUESTRA NOTABLES FALLAS PARA COLABORAR Y APOYAR LAS ACTIVIDADES QUE REQUIERE ACCIÓN DE EQUIPO, ENTORPECE GRAVEMENTE LA EFICIENCIA DEL MISMO.	<input type="checkbox"/>																
LA HABILIDAD QUE MUESTRA PARA APOYAR Y COLABORAR EN EL TRABAJO DE GRUPO ES SOBRESALIENTE ES UN ELEMENTO FUNDAMENTAL EN LA EFICIENCIA DEL GRUPO.	<input type="checkbox"/>																
TIENDE A BUSCAR SER DE BENEFICIO EN EL TRABAJO DE EQUIPO: SIN EMBARGO MUESTRA ALGUNAS FALLAS CON LO QUE INTERFIERE LA ACCIÓN DEL GRUPO.	<input type="checkbox"/>																
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>DISCIPLINA</b></p> <p style="text-align: center;">GRADO EN QUE ACATA LAS DISPOSICIONES SUPERIORES PARA EL DESEMPEÑO DE SUS ACTIVIDADES.</p> <p style="text-align: right;">*</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">OCASIONALMENTE PONE OBJECCIÓN A LAS INSTRUCCIONES ESTABLECIDAS.</td> <td style="width: 50px; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">SIEMPRE SE SUJETA A LAS INSTRUCCIONES O DISPOSICIONES ESTABLECIDAS.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">CON FRECUENCIA MANIFIESTA INCONFORMIDAD Y NO ACATA LAS INSTRUCCIONES O DISPOSICIONES ESTABLECIDAS.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">NO CUMPLE Y/O EVADE LAS INSTRUCCIONES O DISPOSICIONES ESTABLECIDAS.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> </div>	OCASIONALMENTE PONE OBJECCIÓN A LAS INSTRUCCIONES ESTABLECIDAS.	<input type="checkbox"/>	SIEMPRE SE SUJETA A LAS INSTRUCCIONES O DISPOSICIONES ESTABLECIDAS.	<input type="checkbox"/>	CON FRECUENCIA MANIFIESTA INCONFORMIDAD Y NO ACATA LAS INSTRUCCIONES O DISPOSICIONES ESTABLECIDAS.	<input type="checkbox"/>	NO CUMPLE Y/O EVADE LAS INSTRUCCIONES O DISPOSICIONES ESTABLECIDAS.	<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>COLABORACIÓN</b></p> <p style="text-align: center;">DISPOSICIÓN A AUXILIAR MEDIANTE ESFUERZO ADICIONAL AÚN EN TIEMPO EXTRA LABORAL O TRABAJOS FUERA DE SU COMPETENCIA.</p> <p style="text-align: right;">*</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">SE DISTINGUE POR SU DISPOSICIÓN A AYUDAR EN LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO CONTRIBUYENDO SIEMPRE DE MANERA ESPONTÁNEA.</td> <td style="width: 50px; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">MANIFIESTA DISPOSICIÓN PARA AYUDAR EN LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO SIEMPRE QUE SE LE ORDENE.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">TIENE BUENA DISPOSICIÓN PARA AYUDAR EN LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO CUANDO SE LE SOLICITA.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">MANIFIESTA OBJECCIONES A COLABORADORES EN EL TRABAJO AÚN CUANDO SE LE ORDENE.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> </div>	SE DISTINGUE POR SU DISPOSICIÓN A AYUDAR EN LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO CONTRIBUYENDO SIEMPRE DE MANERA ESPONTÁNEA.	<input type="checkbox"/>	MANIFIESTA DISPOSICIÓN PARA AYUDAR EN LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO SIEMPRE QUE SE LE ORDENE.	<input type="checkbox"/>	TIENE BUENA DISPOSICIÓN PARA AYUDAR EN LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO CUANDO SE LE SOLICITA.	<input type="checkbox"/>	MANIFIESTA OBJECCIONES A COLABORADORES EN EL TRABAJO AÚN CUANDO SE LE ORDENE.	<input type="checkbox"/>
OCASIONALMENTE PONE OBJECCIÓN A LAS INSTRUCCIONES ESTABLECIDAS.	<input type="checkbox"/>																
SIEMPRE SE SUJETA A LAS INSTRUCCIONES O DISPOSICIONES ESTABLECIDAS.	<input type="checkbox"/>																
CON FRECUENCIA MANIFIESTA INCONFORMIDAD Y NO ACATA LAS INSTRUCCIONES O DISPOSICIONES ESTABLECIDAS.	<input type="checkbox"/>																
NO CUMPLE Y/O EVADE LAS INSTRUCCIONES O DISPOSICIONES ESTABLECIDAS.	<input type="checkbox"/>																
SE DISTINGUE POR SU DISPOSICIÓN A AYUDAR EN LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO CONTRIBUYENDO SIEMPRE DE MANERA ESPONTÁNEA.	<input type="checkbox"/>																
MANIFIESTA DISPOSICIÓN PARA AYUDAR EN LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO SIEMPRE QUE SE LE ORDENE.	<input type="checkbox"/>																
TIENE BUENA DISPOSICIÓN PARA AYUDAR EN LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO CUANDO SE LE SOLICITA.	<input type="checkbox"/>																
MANIFIESTA OBJECCIONES A COLABORADORES EN EL TRABAJO AÚN CUANDO SE LE ORDENE.	<input type="checkbox"/>																
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>USO DE MATERIALES Y EQUIPO</b></p> <p style="text-align: center;">CONSERVACIÓN DEL EQUIPO DE TRABAJO Y ADECUADA UTILIZACIÓN DEL MATERIAL.</p> <p style="text-align: right;">*</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">PROCURA CONSERVAR SU EQUIPO DE TRABAJO Y UTILIZA ADECUADAMENTE LOS MATERIALES DE MANERA QUE EL DETERIORO Y EL DESPERDICIO SON NORMALES.</td> <td style="width: 50px; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">MANIFIESTA EVENTUALMENTE FALLAS EN EL CUIDADO DEL EQUIPO PROPICIANDO SU DETERIORO Y EL DESPERDICIO DEL MATERIAL.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">SE ESmera EN LA CONSERVACIÓN Y UTILIZACIÓN DE LOS MATERIALES Y EQUIPO DE TRABAJO DE MANERA QUE NO EXISTEN NI DESPERDICIOS NI DETERIOROS INJUSTIFICADOS.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">DEMUESTRA NEGLIGENCIA EN LA CONSERVACIÓN DEL EQUIPO Y LA UTILIZACIÓN DEL MATERIAL OCASIONANDO DETERIORO Y DESPERDICIO INJUSTIFICADOS.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> </div>	PROCURA CONSERVAR SU EQUIPO DE TRABAJO Y UTILIZA ADECUADAMENTE LOS MATERIALES DE MANERA QUE EL DETERIORO Y EL DESPERDICIO SON NORMALES.	<input type="checkbox"/>	MANIFIESTA EVENTUALMENTE FALLAS EN EL CUIDADO DEL EQUIPO PROPICIANDO SU DETERIORO Y EL DESPERDICIO DEL MATERIAL.	<input type="checkbox"/>	SE ESmera EN LA CONSERVACIÓN Y UTILIZACIÓN DE LOS MATERIALES Y EQUIPO DE TRABAJO DE MANERA QUE NO EXISTEN NI DESPERDICIOS NI DETERIOROS INJUSTIFICADOS.	<input type="checkbox"/>	DEMUESTRA NEGLIGENCIA EN LA CONSERVACIÓN DEL EQUIPO Y LA UTILIZACIÓN DEL MATERIAL OCASIONANDO DETERIORO Y DESPERDICIO INJUSTIFICADOS.	<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>PUNTAJE TOTAL</b></p> <div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> </div> <p style="text-align: center; font-size: small;">(NOTA: ESTA HOJA DEBERÁ IR RUBRICADA POR QUIEN EVALÚA)</p>								
PROCURA CONSERVAR SU EQUIPO DE TRABAJO Y UTILIZA ADECUADAMENTE LOS MATERIALES DE MANERA QUE EL DETERIORO Y EL DESPERDICIO SON NORMALES.	<input type="checkbox"/>																
MANIFIESTA EVENTUALMENTE FALLAS EN EL CUIDADO DEL EQUIPO PROPICIANDO SU DETERIORO Y EL DESPERDICIO DEL MATERIAL.	<input type="checkbox"/>																
SE ESmera EN LA CONSERVACIÓN Y UTILIZACIÓN DE LOS MATERIALES Y EQUIPO DE TRABAJO DE MANERA QUE NO EXISTEN NI DESPERDICIOS NI DETERIOROS INJUSTIFICADOS.	<input type="checkbox"/>																
DEMUESTRA NEGLIGENCIA EN LA CONSERVACIÓN DEL EQUIPO Y LA UTILIZACIÓN DEL MATERIAL OCASIONANDO DETERIORO Y DESPERDICIO INJUSTIFICADOS.	<input type="checkbox"/>																



### CÉDULA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO GRUPO TÉCNICO

#### PERSONAL QUE EVALÚA

FIRMA	_____	FIRMA	_____
NOMBRE	_____	NOMBRE	_____
PUESTO	_____	PUESTO	_____
FIRMA	_____	FIRMA	_____
NOMBRE	_____	NOMBRE	_____
PUESTO	_____	PUESTO	_____
FIRMA	_____		
NOMBRE	_____		
PUESTO	_____	FECHA	_____

**OBJETIVO:** OBTENER INFORMACIÓN QUE PERMITA APOYAR EL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAL MEDIANTE LA EVALUACIÓN DE DIVERSOS ASPECTOS DE LA ACTUACIÓN LABORAL DEL PERSONAL.

**INSTRUCCIONES:** CON EL OBJETO DE QUE EN LA INFORMACIÓN OBTENIDA EXISTA UN ALTO GRADO DE CONFIABILIDAD, ES CONVENIENTE QUE LA CALIFICACIÓN DE LA ACTUACIÓN LABORAL SE REALICE CON LA MAYOR OBJETIVIDAD IMPARCIALIDAD POSIBLE EN LA INTELIGENCIA DE QUE SU MANEJO SERÁ DE CARÁCTER CONFIDENCIAL.

AL REVERSO DE ESTA HOJA SE ENCUENTRA UNA SERIE DE FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL Y CON EL PROPÓSITO DE EVITAR DIFERENCIAS SEMÁNTICAS, CADA FACTOR TIENE SU DEFINICIÓN CORRESPONDIENTE.

INMEDIATAMENTE DEBAJO DE CADA FACTOR SE LOCALIZAN CUATRO DIFERENTES OPCIONES (ALTERNATIVAS) ENTRE LAS CUALES PUEDE UBICARSE EL DESEMPEÑO ACTUAL DE LA PERSONA A EVALUAR: ELIJA USTED LA QUE MAS SE APEGUE A LA

AUTORIZÓ

SELLO

\_\_\_\_\_

## Reverso del formato

<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>TRABAJO EN EQUIPO</b> *</p> <p>DISPOSICIÓN A PARTICIPAR EN ACTIVIDADES DE GRUPO APORTANDO EL ESFUERZO Y APOYO NECESARIOS PARA EL LOGRO DEL OBJETIVO COMÚN. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">MUESTRA DISPOSICIÓN INTERVENIR EN FORMA ACTIVA EN LA ACCIÓN DEL EQUIPO, SU APOYO ES DE BENEFICIO AL GRUPO.</td> <td style="width: 30px; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">MUESTRA NOTABLES FALLAS PARA COLABORAR Y APOYAR LAS ACTIVIDADES QUE REQUIERE ACCIÓN DEL EQUIPO, ENTORPECE GRAVEMENTE LA EFICIENCIA DEL MISMO.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">LA HABILIDAD QUE MUESTRA PARA APOYAR Y COLABORAR EN EL TRABAJO DE GRUPO ES SOBRESALIENTE ES UN ELEMENTO FUNDAMENTAL EN LA EFICIENCIA DEL GRUPO.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">TIENDE A BUSCAR SER DE BENEFICIO EN EL TRABAJO DE EQUIPO: SIN EMBARGO MUESTRA ALGUNAS FALLAS CON LO QUE INTERFIERE LA ACCIÓN DEL GRUPO.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>INICIATIVA</b> *</p> <p>FRECUENCIA CON QUE REALIZA SUGERENCIAS RELEVANTES PARA MEJORAR SISTEMAS Y MÉTODOS DE TRABAJO, DISPOSICIÓN PARA ACTUAR CONSTRUCTIVAMENTE ANTE SITUACIONES DE TRABAJO. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">EVENTUALMENTE HACE APORTACIONES SIGNIFICATIVAS PARA EL MEJORAMIENTO DEL SERVICIO. COLABORA EN LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS CUANDO SE LE REQUIERE.</td> <td style="width: 30px; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">SE CONCRETA A SEGUIR RÍGIDAMENTE LAS RUTINAS ESTABLECIDAS, AÚN CUANDO EXISTA LA NECESIDAD DE REPORTAR ANOMALÍAS EVIDENTES..</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">GENERALMENTE SE APEGA A LAS RUTINAS ESTABLECIDAS SE LIMITA A REPORTAR ANOMALÍAS EVIDENTES.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">FRECUENTEMENTE REALIZA APORTACIONES IMPORTANTES PARA EL MEJORAMIENTO DEL TRABAJO EN GENERAL AFRONTA CONSTRUCTIVAMENTE LOS PROBLEMAS DE MANERA ESPONTÁNEA.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>USO DE MATERIALES Y EQUIPO</b> *</p> <p>CONSERVACIÓN DEL EQUIPO DE TRABAJO Y ADECUADA UTILIZACIÓN DEL MATERIAL. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">PROCURA CONSERVAR SU EQUIPO DE TRABAJO Y UTILIZA ADECUADAMENTE LOS MATERIALES DE MANERA QUE EL DETERIORO Y EL DESPERDICIO SON NORMALES.</td> <td style="width: 30px; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">MANIFIESTA EVENTUALMENTE FALLAS EN EL CUIDADO DE EQUIPO PROPICIANDO SU DETERIORO Y EL DESPERDICIO DE MATERIAL.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">SE ESMERA EN LA CONSERVACIÓN Y UTILIZACIÓN DE LOS MATERIALES Y EQUIPO DE TRABAJO DE MANERA QUE NO EXISTEN NI DESPERDICIOS NI DETERIOROS INJUSTIFICADOS.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">DEMUESTRA NEGLIGENCIA EN LA CONSERVACIÓN DEL EQUIPO Y LA UTILIZACIÓN DEL MATERIAL OCASIONANDO DETERIORO Y DESPERDICIO INJUSTIFICADOS.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> </div>	MUESTRA DISPOSICIÓN INTERVENIR EN FORMA ACTIVA EN LA ACCIÓN DEL EQUIPO, SU APOYO ES DE BENEFICIO AL GRUPO.	<input type="checkbox"/>	MUESTRA NOTABLES FALLAS PARA COLABORAR Y APOYAR LAS ACTIVIDADES QUE REQUIERE ACCIÓN DEL EQUIPO, ENTORPECE GRAVEMENTE LA EFICIENCIA DEL MISMO.	<input type="checkbox"/>	LA HABILIDAD QUE MUESTRA PARA APOYAR Y COLABORAR EN EL TRABAJO DE GRUPO ES SOBRESALIENTE ES UN ELEMENTO FUNDAMENTAL EN LA EFICIENCIA DEL GRUPO.	<input type="checkbox"/>	TIENDE A BUSCAR SER DE BENEFICIO EN EL TRABAJO DE EQUIPO: SIN EMBARGO MUESTRA ALGUNAS FALLAS CON LO QUE INTERFIERE LA ACCIÓN DEL GRUPO.	<input type="checkbox"/>	EVENTUALMENTE HACE APORTACIONES SIGNIFICATIVAS PARA EL MEJORAMIENTO DEL SERVICIO. COLABORA EN LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS CUANDO SE LE REQUIERE.	<input type="checkbox"/>	SE CONCRETA A SEGUIR RÍGIDAMENTE LAS RUTINAS ESTABLECIDAS, AÚN CUANDO EXISTA LA NECESIDAD DE REPORTAR ANOMALÍAS EVIDENTES..	<input type="checkbox"/>	GENERALMENTE SE APEGA A LAS RUTINAS ESTABLECIDAS SE LIMITA A REPORTAR ANOMALÍAS EVIDENTES.	<input type="checkbox"/>	FRECUENTEMENTE REALIZA APORTACIONES IMPORTANTES PARA EL MEJORAMIENTO DEL TRABAJO EN GENERAL AFRONTA CONSTRUCTIVAMENTE LOS PROBLEMAS DE MANERA ESPONTÁNEA.	<input type="checkbox"/>	PROCURA CONSERVAR SU EQUIPO DE TRABAJO Y UTILIZA ADECUADAMENTE LOS MATERIALES DE MANERA QUE EL DETERIORO Y EL DESPERDICIO SON NORMALES.	<input type="checkbox"/>	MANIFIESTA EVENTUALMENTE FALLAS EN EL CUIDADO DE EQUIPO PROPICIANDO SU DETERIORO Y EL DESPERDICIO DE MATERIAL.	<input type="checkbox"/>	SE ESMERA EN LA CONSERVACIÓN Y UTILIZACIÓN DE LOS MATERIALES Y EQUIPO DE TRABAJO DE MANERA QUE NO EXISTEN NI DESPERDICIOS NI DETERIOROS INJUSTIFICADOS.	<input type="checkbox"/>	DEMUESTRA NEGLIGENCIA EN LA CONSERVACIÓN DEL EQUIPO Y LA UTILIZACIÓN DEL MATERIAL OCASIONANDO DETERIORO Y DESPERDICIO INJUSTIFICADOS.	<input type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>PERSONA EVALUADA</b></p> <p><b>NOMBRE:</b> _____</p> <p>_____</p> <p><b>NOMBRE DEL PUESTO:</b> _____</p> <p>_____</p> <p><b>PLAZA:</b> _____</p> <p>_____</p> </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>CONFIABILIDAD</b> *</p> <p>GRADO DE EXACTITUD Y EFICIENCIA EN LA PRESENTACIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">SU TRABAJO AMERITA MAS REVISIONES QUE LAS DE RUTINA DEBIDO A LOS ERRORES E INEXACTITUDES QUE COMETE.</td> <td style="width: 30px; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">EL TRABAJO PRODUCIDO ES CONFIABLE Y DE ALTA PRECISIÓN TÉCNICA.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">LA PRECISIÓN Y CONFIABILIDAD DE SU TRABAJO ES ACEPTABLE, LAS REVISIONES QUE AMERITA SON DE RUTINA.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">EL TRABAJO PRODUCIDO CONTIENE UN ALTO ÍNDICE DE ERRORES POR LO QUE REQUIERE DE SUPERVISIÓN PERMANENTE.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>COLABORACIÓN</b> *</p> <p>DISPOSICIÓN A AUXILIAR MEDIANTE ESFUERZO ADICIONAL AÚN EN TIEMPO EXTRA LABORAL O TRABAJOS FUERA DE SU COMPETENCIA. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px;">SE DISTINGUE POR SU DISPOSICIÓN A AYUDAR EN LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO CONTRIBUYENDO SIEMPRE DE MANERA ESPONTÁNEA.</td> <td style="width: 30px; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">MANIFIESTA DISPOSICIÓN PARA AYUDAR EN LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO SIEMPRE QUE SE LE ORDENE.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">TIENE BUENA DISPOSICIÓN PARA AYUDAR EN LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO CUANDO SE LE SOLICITA.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">MANIFIESTA OBJECIONES A COLABORADORES EN EL TRABAJO AÚN CUANDO SE LE ORDENE.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> </div>	SU TRABAJO AMERITA MAS REVISIONES QUE LAS DE RUTINA DEBIDO A LOS ERRORES E INEXACTITUDES QUE COMETE.	<input type="checkbox"/>	EL TRABAJO PRODUCIDO ES CONFIABLE Y DE ALTA PRECISIÓN TÉCNICA.	<input type="checkbox"/>	LA PRECISIÓN Y CONFIABILIDAD DE SU TRABAJO ES ACEPTABLE, LAS REVISIONES QUE AMERITA SON DE RUTINA.	<input type="checkbox"/>	EL TRABAJO PRODUCIDO CONTIENE UN ALTO ÍNDICE DE ERRORES POR LO QUE REQUIERE DE SUPERVISIÓN PERMANENTE.	<input type="checkbox"/>	SE DISTINGUE POR SU DISPOSICIÓN A AYUDAR EN LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO CONTRIBUYENDO SIEMPRE DE MANERA ESPONTÁNEA.	<input type="checkbox"/>	MANIFIESTA DISPOSICIÓN PARA AYUDAR EN LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO SIEMPRE QUE SE LE ORDENE.	<input type="checkbox"/>	TIENE BUENA DISPOSICIÓN PARA AYUDAR EN LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO CUANDO SE LE SOLICITA.	<input type="checkbox"/>	MANIFIESTA OBJECIONES A COLABORADORES EN EL TRABAJO AÚN CUANDO SE LE ORDENE.	<input type="checkbox"/>
MUESTRA DISPOSICIÓN INTERVENIR EN FORMA ACTIVA EN LA ACCIÓN DEL EQUIPO, SU APOYO ES DE BENEFICIO AL GRUPO.	<input type="checkbox"/>																																								
MUESTRA NOTABLES FALLAS PARA COLABORAR Y APOYAR LAS ACTIVIDADES QUE REQUIERE ACCIÓN DEL EQUIPO, ENTORPECE GRAVEMENTE LA EFICIENCIA DEL MISMO.	<input type="checkbox"/>																																								
LA HABILIDAD QUE MUESTRA PARA APOYAR Y COLABORAR EN EL TRABAJO DE GRUPO ES SOBRESALIENTE ES UN ELEMENTO FUNDAMENTAL EN LA EFICIENCIA DEL GRUPO.	<input type="checkbox"/>																																								
TIENDE A BUSCAR SER DE BENEFICIO EN EL TRABAJO DE EQUIPO: SIN EMBARGO MUESTRA ALGUNAS FALLAS CON LO QUE INTERFIERE LA ACCIÓN DEL GRUPO.	<input type="checkbox"/>																																								
EVENTUALMENTE HACE APORTACIONES SIGNIFICATIVAS PARA EL MEJORAMIENTO DEL SERVICIO. COLABORA EN LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS CUANDO SE LE REQUIERE.	<input type="checkbox"/>																																								
SE CONCRETA A SEGUIR RÍGIDAMENTE LAS RUTINAS ESTABLECIDAS, AÚN CUANDO EXISTA LA NECESIDAD DE REPORTAR ANOMALÍAS EVIDENTES..	<input type="checkbox"/>																																								
GENERALMENTE SE APEGA A LAS RUTINAS ESTABLECIDAS SE LIMITA A REPORTAR ANOMALÍAS EVIDENTES.	<input type="checkbox"/>																																								
FRECUENTEMENTE REALIZA APORTACIONES IMPORTANTES PARA EL MEJORAMIENTO DEL TRABAJO EN GENERAL AFRONTA CONSTRUCTIVAMENTE LOS PROBLEMAS DE MANERA ESPONTÁNEA.	<input type="checkbox"/>																																								
PROCURA CONSERVAR SU EQUIPO DE TRABAJO Y UTILIZA ADECUADAMENTE LOS MATERIALES DE MANERA QUE EL DETERIORO Y EL DESPERDICIO SON NORMALES.	<input type="checkbox"/>																																								
MANIFIESTA EVENTUALMENTE FALLAS EN EL CUIDADO DE EQUIPO PROPICIANDO SU DETERIORO Y EL DESPERDICIO DE MATERIAL.	<input type="checkbox"/>																																								
SE ESMERA EN LA CONSERVACIÓN Y UTILIZACIÓN DE LOS MATERIALES Y EQUIPO DE TRABAJO DE MANERA QUE NO EXISTEN NI DESPERDICIOS NI DETERIOROS INJUSTIFICADOS.	<input type="checkbox"/>																																								
DEMUESTRA NEGLIGENCIA EN LA CONSERVACIÓN DEL EQUIPO Y LA UTILIZACIÓN DEL MATERIAL OCASIONANDO DETERIORO Y DESPERDICIO INJUSTIFICADOS.	<input type="checkbox"/>																																								
SU TRABAJO AMERITA MAS REVISIONES QUE LAS DE RUTINA DEBIDO A LOS ERRORES E INEXACTITUDES QUE COMETE.	<input type="checkbox"/>																																								
EL TRABAJO PRODUCIDO ES CONFIABLE Y DE ALTA PRECISIÓN TÉCNICA.	<input type="checkbox"/>																																								
LA PRECISIÓN Y CONFIABILIDAD DE SU TRABAJO ES ACEPTABLE, LAS REVISIONES QUE AMERITA SON DE RUTINA.	<input type="checkbox"/>																																								
EL TRABAJO PRODUCIDO CONTIENE UN ALTO ÍNDICE DE ERRORES POR LO QUE REQUIERE DE SUPERVISIÓN PERMANENTE.	<input type="checkbox"/>																																								
SE DISTINGUE POR SU DISPOSICIÓN A AYUDAR EN LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO CONTRIBUYENDO SIEMPRE DE MANERA ESPONTÁNEA.	<input type="checkbox"/>																																								
MANIFIESTA DISPOSICIÓN PARA AYUDAR EN LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO SIEMPRE QUE SE LE ORDENE.	<input type="checkbox"/>																																								
TIENE BUENA DISPOSICIÓN PARA AYUDAR EN LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO CUANDO SE LE SOLICITA.	<input type="checkbox"/>																																								
MANIFIESTA OBJECIONES A COLABORADORES EN EL TRABAJO AÚN CUANDO SE LE ORDENE.	<input type="checkbox"/>																																								
<p><b>PUNTAJE TOTAL</b> <input style="width: 50px;" type="text"/></p>																																									
<p>(NOTA: ESTA HOJA DEBERÁ IR RUBRICADA POR QUIEN EVALÚA Y AUTORIZA)</p>																																									

### CÉDULA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO ADMINISTRATIVO

#### PERSONAL QUE EVALÚA

FIRMA	FIRMA
_____	_____
NOMBRE	NOMBRE
_____	_____
PUESTO	PUESTO
_____	_____
FIRMA	FIRMA
_____	_____
NOMBRE	NOMBRE
_____	_____
PUESTO	PUESTO
_____	_____
FIRMA	
_____	
NOMBRE	
_____	
PUESTO	FECHA
_____	_____

**OBJETIVO:** OBTENER INFORMACIÓN QUE PERMITA APOYAR EL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAL MEDIANTE LA EVALUACIÓN DE DIVERSOS ASPECTOS DE LA ACTUACIÓN LABORAL DEL PERSONAL.

**INSTRUCCIONES:** CON EL OBJETO DE QUE EN LA INFORMACIÓN OBTENIDA EXISTA UN ALTO GRADO DE CONFIABILIDAD, ES CONVENIENTE QUE LA CALIFICACIÓN DE LA ACTUACIÓN LABORAL SE REALICE CON LA MAYOR OBJETIVIDAD IMPARCIALIDAD POSIBLE EN LA INTELIGENCIA DE QUE SU MANEJO SERÁ DE CARÁCTER CONFIDENCIAL.

AL REVERSO DE ESTA HOJA SE ENCUENTRA UNA SERIE DE FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL Y CON EL PROPÓSITO DE EVITAR DIFERENCIAS SEMÁNTICAS, CADA FACTOR TIENE SU DEFINICIÓN CORRESPONDIENTE.

INMEDIATAMENTE DEBAJO DE CADA FACTOR SE LOCALIZAN CUATRO DIFERENTES OPCIONES (ALTERNATIVAS) ENTRE LAS CUALES PUEDE UBICARSE EL DESEMPEÑO ACTUAL DE LA PERSONA A EVALUAR: ELIJA USTED LA QUE MAS SE APEGUE A LA

AUTORIZÓ

SELLO

\_\_\_\_\_

## Reverso del formato

<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>COLABORACIÓN</b> *</p> <p>DISPOSICIÓN A AUXILIAR MEDIANTE ESFUERZO ADICIONAL AÚN EN TIEMPO EXTRA LABORAL O TRABAJOS FUERA DE SU COMPETENCIA. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>SE DISTINGUE POR SU DISPOSICIÓN A AYUDAR EN LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO CONTRIBUYENDO SIEMPRE DE MANERA ESPONTÁNEA. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>MANIFIESTA DISPOSICIÓN PARA AYUDAR EN LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO SIEMPRE QUE SE LE ORDENE. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>TIENE BUENA DISPOSICIÓN PARA AYUDAR EN LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO CUANDO SE LE SOLICITA. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>MANIFIESTA OBJECIONES A COLABORADORES EN EL TRABAJO AÚN CUANDO SE LE ORDENE. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> </div>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>PERSONA EVALUADA</b></p> <p><b>NOMBRE:</b> _____</p> <p>_____</p> <p><b>NOMBRE DEL PUESTO:</b> _____</p> <p>_____</p> <p><b>PLAZA:</b> _____</p> <p>_____</p> </div>
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>CANTIDAD DE TRABAJO</b> *</p> <p><b>VOLUMEN DE TRABAJO EFECTUADO EN FUNCIÓN A LOS PROGRAMAS O TAREAS ENCOMENDADAS.</b></p> <p>SU RENDIMIENTO ES MÍNIMO Y FRECUENTEMENTE FUERA DE TIEMPO. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>DESARROLLÓ UNA CANTIDAD DE TRABAJO ACORDE A LOS VOLÚMENES ENCOMENDADOS. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>LOGRA VOLUMEN DE TRABAJO SUFICIENTE EN OCASIONES FUERA DE TIEMPO. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>SUPERA AMPLIAMENTE LOS VOLÚMENES DE TRABAJO QUE TIENE ENCOMENDADOS. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> </div>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>USOS DE MATERIALES Y EQUIPOS</b> *</p> <p>CONSERVACIÓN DEL EQUIPO DE TRABAJO Y ADECUADA UTILIZACIÓN DEL MATERIAL. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>PROCURA CONSERVAR SU EQUIPO DE TRABAJO Y UTILIZA ADECUADAMENTE LOS MATERIALES DE MANERA QUE EL DETERIORO Y EL DESPERDICIO SON NORMALES. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>MANIFIESTA EVENTUALMENTE FALLAS EN EL CUIDADO DEL EQUIPO PROPICIANDO SU DETERIORO Y EL DESPERDICIO DEL MATERIAL. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>SE ESMERA EN LA CONSERVACIÓN Y UTILIZACIÓN DE LOS MATERIALES Y EQUIPOS DE TRABAJO DE MANERA QUE NO EXISTE NI DESPERDICIOS NI DETERIOROS INJUSTIFICADOS. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>DEMUESTRA NEGLIGENCIA EN LA CONSERVACIÓN DEL EQUIPO Y LA UTILIZACIÓN DEL MATERIAL OCASIONANDO DETERIORO Y DESPERDICIO INJUSTIFICADOS. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> </div>
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>CALIDAD DE TRABAJO</b> *</p> <p>GRADO DE EXACTITUD PRESENTACIÓN, Y CONFIABILIDAD EN LOS TRABAJOS REALIZADOS. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>REQUIERE SUPERVISIÓN ESTRECHA DEBIDO A LOS ERRORES QUE COMETE. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>REALIZA TRABAJOS EXCELENTES EXCEPCIONALMENTE COMETE ERRORES, ÚNICAMENTE REQUIERE SUPERVISIÓN ESPORÁDICA. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>GENERALMENTE REALIZA BUENOS TRABAJOS CON UN MÍNIMO DE ERRORES LAS REVISIONES QUE AMERITA SON DE RUTINA. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>SU TRABAJO CONTIENE UN ALTO ÍNDICE DE ERRORES POR LO QUE DEBE SER REVISADO DE MANERA PERMANENTE. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> </div>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>RELACIONES INTERPERSONALES</b> *</p> <p>ACTITUD QUE ASUME FRENTE A LAS AUTORIDADES, CON EL PERSONAL DEL ÁREA DONDE SE ENCUENTRA ASIGNADO Y CON EL PÚBLICO. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>RECHAZA PERMANENTEMENTE LAS RELACIONES CON SUS JEFES, SUS COMPAÑEROS, Y/O PÚBLICO. LO QUE OBSTACULIZA TANTO SU TRABAJO COMO EL DE LOS DEMÁS. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>CASI SIEMPRE ES AMABLE CON EL JEFE, COMPAÑEROS Y PÚBLICO, SIN EMBARGO EN OCASIONES SUS MALAS RELACIONES DIFICULTAN SU TRABAJO Y EL DE LOS DEMÁS. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>MANTIENE ACERTADAS RELACIONES CON JEFES COMPAÑEROS Y PÚBLICO POR LO QUE EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES SE FACILITA. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>OCASIONALMENTE SON ADECUADAS SUS RELACIONES CON JEFES, PERSONAL DE LOS DEPARTAMENTOS CON QUIENES DEBE TRABAJAR O CON EL PÚBLICO LO QUE DIFICULTA SU TRABAJO Y EL DE LOS DEMÁS. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> </div>
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>DISCIPLINA</b> *</p> <p>GRADO EN QUE ACATA LAS DISPOSICIONES SUPERIORES PARA EL DESEMPEÑO DE SUS ACTIVIDADES. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>OCASIONALMENTE PONE OBJECCIÓN A LAS INSTRUCCIONES ESTABLECIDAS. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>SIEMPRE SE SUJETA A LAS INSTRUCCIONES O DISPOSICIONES ESTABLECIDAS. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>CON FRECUENCIA MANIFIESTA INCONFORMIDAD Y NO ACATA LAS INSTRUCCIONES O DISPOSICIONES ESTABLECIDAS. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> <p>NO CUMPLE Y/O EVADE INSTRUCCIONES O DISPOSICIONES ESTABLECIDAS. <input style="float: right;" type="checkbox"/></p> </div>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>PUNTAJE TOTAL</b> <input style="width: 50px;" type="text"/></p> </div>

(NOTA: ESTA HOJA DEBERÁ IR RUBRICADA POR QUIEN EVALÚA Y AUTORIZA)



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

**CÉDULA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO GRUPO PROFESIONAL**

**PERSONAL QUE EVALÚA**

FIRMA	_____	FIRMA	_____
NOMBRE	_____	NOMBRE	_____
PUESTO	_____	PUESTO	_____
FIRMA	_____	FIRMA	_____
NOMBRE	_____	NOMBRE	_____
PUESTO	_____	PUESTO	_____
FIRMA	_____		
NOMBRE	_____		
PUESTO	_____	FECHA	_____

**OBJETIVO:** OBTENER INFORMACIÓN QUE PERMITA APOYAR EL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAL MEDIANTE LA EVALUACIÓN DE DIVERSOS ASPECTOS DE LA ACTUACIÓN LABORAL DEL PERSONAL.

**INSTRUCCIONES:** CON EL OBJETO DE QUE EN LA INFORMACIÓN OBTENIDA EXISTA UN ALTO GRADO DE CONFIABILIDAD, ES CONVENIENTE QUE LA CALIFICACIÓN DE LA ACTUACIÓN LABORAL SE REALICE CON LA MAYOR OBJETIVIDAD IMPARCIALIDAD POSIBLE EN LA INTELIGENCIA DE QUE SU MANEJO SERÁ DE CARÁCTER CONFIDENCIAL.

AL REVERSO DE ESTA HOJA SE ENCUENTRA UNA SERIE DE FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL Y CON EL PROPÓSITO DE EVITAR DIFERENCIAS SEMÁNTICAS, CADA FACTOR TIENE SU DEFINICIÓN CORRESPONDIENTE.

INMEDIATAMENTE DEBAJO DE CADA FACTOR SE LOCALIZAN CUATRO DIFERENTES OPCIONES (ALTERNATIVAS) ENTRE LAS CUALES PUEDE UBICARSE EL DESEMPEÑO ACTUAL DE LA PERSONA A EVALUAR: ELIJA USTED LA QUE MAS SE APEGUE A LA

AUTORIZÓ

SELLO

\_\_\_\_\_

## Reverso del formato

<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>TRABAJO EN EQUIPO</b> *</p> <p>DISPOSICIÓN A PARTICIPAR EN ACTIVIDADES DE GRUPO APORTANDO EL ESFUERZO Y APOYO NECESARIOS PARA EL LOGRO DEL OBJETIVO COMÚN.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">MUESTRA DISPOSICIÓN INTERVENIR EN FORMA ACTIVA EN LA ACCIÓN DE EQUIPO, SU APOYO ES DE BENEFICIO AL GRUPO.</td> <td style="width: 40px; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ]</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">MUESTRA NOTABLES FALLAS PARA COLABORAR Y APOYAR LAS ACTIVIDADES QUE REQUIERE ACCIÓN DE EQUIPO, ENTORPECE GRAVEMENTE LA EFICIENCIA DEL MISMO.</td> <td style="width: 40px; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ]</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">LA HABILIDAD QUE MUESTRA PARA APOYAR Y COLABORAR EN EL TRABAJO DE GRUPO ES SOBRESALIENTE ES UN ELEMENTO FUNDAMENTAL EN LA EFICIENCIA DEL GRUPO.</td> <td style="width: 40px; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ]</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">TIENDE A BUSCAR SER DE BENEFICIO EN EL TRABAJO DE EQUIPO: SIN EMBARGO MUESTRA ALGUNAS FALLAS CON LO QUE INTERFIERE LA ACCIÓN DEL GRUPO.</td> <td style="width: 40px; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ]</td> </tr> </table> </div>	MUESTRA DISPOSICIÓN INTERVENIR EN FORMA ACTIVA EN LA ACCIÓN DE EQUIPO, SU APOYO ES DE BENEFICIO AL GRUPO.	[ ]	MUESTRA NOTABLES FALLAS PARA COLABORAR Y APOYAR LAS ACTIVIDADES QUE REQUIERE ACCIÓN DE EQUIPO, ENTORPECE GRAVEMENTE LA EFICIENCIA DEL MISMO.	[ ]	LA HABILIDAD QUE MUESTRA PARA APOYAR Y COLABORAR EN EL TRABAJO DE GRUPO ES SOBRESALIENTE ES UN ELEMENTO FUNDAMENTAL EN LA EFICIENCIA DEL GRUPO.	[ ]	TIENDE A BUSCAR SER DE BENEFICIO EN EL TRABAJO DE EQUIPO: SIN EMBARGO MUESTRA ALGUNAS FALLAS CON LO QUE INTERFIERE LA ACCIÓN DEL GRUPO.	[ ]	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>PERSONA EVALUADA</b></p> <p><b>NOMBRE:</b> _____</p> <p>_____</p> <p><b>NOMBRE DEL PUESTO:</b> _____</p> <p>_____</p> <p><b>PLAZA:</b> _____</p> <p>_____</p> </div>								
MUESTRA DISPOSICIÓN INTERVENIR EN FORMA ACTIVA EN LA ACCIÓN DE EQUIPO, SU APOYO ES DE BENEFICIO AL GRUPO.	[ ]																
MUESTRA NOTABLES FALLAS PARA COLABORAR Y APOYAR LAS ACTIVIDADES QUE REQUIERE ACCIÓN DE EQUIPO, ENTORPECE GRAVEMENTE LA EFICIENCIA DEL MISMO.	[ ]																
LA HABILIDAD QUE MUESTRA PARA APOYAR Y COLABORAR EN EL TRABAJO DE GRUPO ES SOBRESALIENTE ES UN ELEMENTO FUNDAMENTAL EN LA EFICIENCIA DEL GRUPO.	[ ]																
TIENDE A BUSCAR SER DE BENEFICIO EN EL TRABAJO DE EQUIPO: SIN EMBARGO MUESTRA ALGUNAS FALLAS CON LO QUE INTERFIERE LA ACCIÓN DEL GRUPO.	[ ]																
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>CRITERIO</b> *</p> <p>APTITUD PARA INTERPRETAR Y APLICAR LAS POLÍTICAS Y NORMAS ESTABLECIDAS RESOLVIENDO ADECUADAMENTE LOS PROBLEMAS QUE PLANTEA LAS SITUACIONES DE TRABAJO.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">MUESTRA NOTABLES FALLAS PARA SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS DE TRABAJO QUE SE LE PRESENTAN FRECUENTEMENTE REQUIERE ORIENTACIÓN.</td> <td style="width: 40px; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ]</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">EN GENERAL SOLUCIONA ACEPTABLEMENTE LOS PROBLEMAS DE TRABAJO APLICANDO LAS POLÍTICAS Y NORMAS ESTABLECIDAS.</td> <td style="width: 40px; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ]</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">LA SOLUCIÓN QUE DA A LOS PROBLEMAS DE TRABAJO ES SIEMPRE LA ACERTADA DEBIDO A SU CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS POLÍTICAS NORMAS ESTABLECIDAS.</td> <td style="width: 40px; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ]</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">AUN CUANDO MUESTRA FALLAS PARA SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS DE TRABAJO, ESTAS NO SON MUY RELEVANTES SIN EMBARGO REQUIERE DE ORIENTACIÓN A FIN DE GARANTIZAR LA APLICACIÓN IDÓNEA DE POLÍTICAS Y NORMAS DE TRABAJO.</td> <td style="width: 40px; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ]</td> </tr> </table> </div>	MUESTRA NOTABLES FALLAS PARA SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS DE TRABAJO QUE SE LE PRESENTAN FRECUENTEMENTE REQUIERE ORIENTACIÓN.	[ ]	EN GENERAL SOLUCIONA ACEPTABLEMENTE LOS PROBLEMAS DE TRABAJO APLICANDO LAS POLÍTICAS Y NORMAS ESTABLECIDAS.	[ ]	LA SOLUCIÓN QUE DA A LOS PROBLEMAS DE TRABAJO ES SIEMPRE LA ACERTADA DEBIDO A SU CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS POLÍTICAS NORMAS ESTABLECIDAS.	[ ]	AUN CUANDO MUESTRA FALLAS PARA SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS DE TRABAJO, ESTAS NO SON MUY RELEVANTES SIN EMBARGO REQUIERE DE ORIENTACIÓN A FIN DE GARANTIZAR LA APLICACIÓN IDÓNEA DE POLÍTICAS Y NORMAS DE TRABAJO.	[ ]	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>COLABORACIÓN</b> *</p> <p>DISPOSICIÓN A AUXILIAR MEDIANTE ESFUERZO ADICIONAL AÚN EN TIEMPO EXTRA LABORAL O TRABAJOS FUERA DE SU COMPETENCIA.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SE DISTINGUE POR SU DISPOSICIÓN A AYUDAR EN LA RELACION DEL TRABAJO CONTRIBUYENDO SIEMPRE DE MANERA ESPONTÁNEA.</td> <td style="width: 40px; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ]</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">MANIFIESTA DISPOSICIÓN PARA AYUDAR EN LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO SIEMPRE QUE SE LE ORDENE.</td> <td style="width: 40px; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ]</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">TIENE BUENA DISPOSICIÓN PARA AYUDAR EN LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO CUANDO SE LE SOLICITA.</td> <td style="width: 40px; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ]</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">MANIFIESTA OBJECIONES A COLABORADORES EN EL TRABAJO AÚN CUANDO SE LE ORDENE.</td> <td style="width: 40px; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ]</td> </tr> </table> </div>	SE DISTINGUE POR SU DISPOSICIÓN A AYUDAR EN LA RELACION DEL TRABAJO CONTRIBUYENDO SIEMPRE DE MANERA ESPONTÁNEA.	[ ]	MANIFIESTA DISPOSICIÓN PARA AYUDAR EN LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO SIEMPRE QUE SE LE ORDENE.	[ ]	TIENE BUENA DISPOSICIÓN PARA AYUDAR EN LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO CUANDO SE LE SOLICITA.	[ ]	MANIFIESTA OBJECIONES A COLABORADORES EN EL TRABAJO AÚN CUANDO SE LE ORDENE.	[ ]
MUESTRA NOTABLES FALLAS PARA SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS DE TRABAJO QUE SE LE PRESENTAN FRECUENTEMENTE REQUIERE ORIENTACIÓN.	[ ]																
EN GENERAL SOLUCIONA ACEPTABLEMENTE LOS PROBLEMAS DE TRABAJO APLICANDO LAS POLÍTICAS Y NORMAS ESTABLECIDAS.	[ ]																
LA SOLUCIÓN QUE DA A LOS PROBLEMAS DE TRABAJO ES SIEMPRE LA ACERTADA DEBIDO A SU CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS POLÍTICAS NORMAS ESTABLECIDAS.	[ ]																
AUN CUANDO MUESTRA FALLAS PARA SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS DE TRABAJO, ESTAS NO SON MUY RELEVANTES SIN EMBARGO REQUIERE DE ORIENTACIÓN A FIN DE GARANTIZAR LA APLICACIÓN IDÓNEA DE POLÍTICAS Y NORMAS DE TRABAJO.	[ ]																
SE DISTINGUE POR SU DISPOSICIÓN A AYUDAR EN LA RELACION DEL TRABAJO CONTRIBUYENDO SIEMPRE DE MANERA ESPONTÁNEA.	[ ]																
MANIFIESTA DISPOSICIÓN PARA AYUDAR EN LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO SIEMPRE QUE SE LE ORDENE.	[ ]																
TIENE BUENA DISPOSICIÓN PARA AYUDAR EN LA REALIZACIÓN DEL TRABAJO CUANDO SE LE SOLICITA.	[ ]																
MANIFIESTA OBJECIONES A COLABORADORES EN EL TRABAJO AÚN CUANDO SE LE ORDENE.	[ ]																
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>INICIATIVA</b> *</p> <p>FRECUENCIA CON QUE REALIZA SUGERENCIAS RELEVANTES PARA MEJORAR SISTEMAS Y MÉTODOS DE TRABAJO, DISPOSICIÓN PARA ACTUAR CONSTRUCTIVAMENTE ANTE SITUACIONES DE TRABAJO.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">EVENTUALMENTE HACE APORTACIONES SIGNIFICATIVAS PARA EL MEJORAMIENTO DEL SERVICIO, COLABORA EN LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS CUANDO SE LE REQUIERE.</td> <td style="width: 40px; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ]</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SE CONCRETA A SEGUIR RÍGIDAMENTE LAS RUTINAS ESTABLECIDAS, AÚN CUANDO EXISTA LA NECESIDAD DE REPORTAR ANOMALÍAS EVIDENTES.</td> <td style="width: 40px; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ]</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">GENERALMENTE SE APEGA A LAS RUTINAS ESTABLECIDAS SE LIMITA A REPORTAR ANOMALÍAS EVIDENTES.</td> <td style="width: 40px; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ]</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">FRECUENTEMENTE REALIZA APORTACIONES IMPORTANTES PARA EL MEJORAMIENTO DEL TRABAJO EN GENERAL. AFRONTA CONSTRUCTIVAMENTE LOS PROBLEMAS DE MANERA ESPONTÁNEA.</td> <td style="width: 40px; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ]</td> </tr> </table> </div>	EVENTUALMENTE HACE APORTACIONES SIGNIFICATIVAS PARA EL MEJORAMIENTO DEL SERVICIO, COLABORA EN LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS CUANDO SE LE REQUIERE.	[ ]	SE CONCRETA A SEGUIR RÍGIDAMENTE LAS RUTINAS ESTABLECIDAS, AÚN CUANDO EXISTA LA NECESIDAD DE REPORTAR ANOMALÍAS EVIDENTES.	[ ]	GENERALMENTE SE APEGA A LAS RUTINAS ESTABLECIDAS SE LIMITA A REPORTAR ANOMALÍAS EVIDENTES.	[ ]	FRECUENTEMENTE REALIZA APORTACIONES IMPORTANTES PARA EL MEJORAMIENTO DEL TRABAJO EN GENERAL. AFRONTA CONSTRUCTIVAMENTE LOS PROBLEMAS DE MANERA ESPONTÁNEA.	[ ]	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>RELACIONES INTERPERSONALES</b> *</p> <p>ACTITUD QUE ASUME FRENTE A LAS AUTORIDADES CON EL PERSONAL DEL ÁREA DONDE SE ENCUENTRA ASIGNADO Y CON EL PÚBLICO.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">RECHAZO PERMANENTE LAS RELACIONES CON SUS JEFES, SUS COMPAÑEROS Y/O PÚBLICO, LO QUE OBSTACULIZA TANTO SU TRABAJO COMO EL DE LOS DEMÁS.</td> <td style="width: 40px; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ]</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">CASI SIEMPRE ES AMABLE CON JEFES, COMPAÑEROS Y/O PÚBLICO: SIN EMBARGO EN OCASIONES SUS MALAS RELACIONES DIFICULTAN SU TRABAJO Y EL DE LOS DEMÁS.</td> <td style="width: 40px; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ]</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">MANTIENE ACERTADAS RELACIONES CON JEFES, COMPAÑEROS Y/O PÚBLICO POR LO QUE EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES SE FACILITA.</td> <td style="width: 40px; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ]</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">OCASIONALMENTE SON ADECUADAS SUS RELACIONES CON JEFE PERSONAL DE LOS DEPARTAMENTOS CON QUIENES DEBE TRATAR O CON EL PÚBLICO LO QUE OBSTACULIZA SU TRABAJO Y EL DE LOS DEMÁS.</td> <td style="width: 40px; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ]</td> </tr> </table> </div>	RECHAZO PERMANENTE LAS RELACIONES CON SUS JEFES, SUS COMPAÑEROS Y/O PÚBLICO, LO QUE OBSTACULIZA TANTO SU TRABAJO COMO EL DE LOS DEMÁS.	[ ]	CASI SIEMPRE ES AMABLE CON JEFES, COMPAÑEROS Y/O PÚBLICO: SIN EMBARGO EN OCASIONES SUS MALAS RELACIONES DIFICULTAN SU TRABAJO Y EL DE LOS DEMÁS.	[ ]	MANTIENE ACERTADAS RELACIONES CON JEFES, COMPAÑEROS Y/O PÚBLICO POR LO QUE EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES SE FACILITA.	[ ]	OCASIONALMENTE SON ADECUADAS SUS RELACIONES CON JEFE PERSONAL DE LOS DEPARTAMENTOS CON QUIENES DEBE TRATAR O CON EL PÚBLICO LO QUE OBSTACULIZA SU TRABAJO Y EL DE LOS DEMÁS.	[ ]
EVENTUALMENTE HACE APORTACIONES SIGNIFICATIVAS PARA EL MEJORAMIENTO DEL SERVICIO, COLABORA EN LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS CUANDO SE LE REQUIERE.	[ ]																
SE CONCRETA A SEGUIR RÍGIDAMENTE LAS RUTINAS ESTABLECIDAS, AÚN CUANDO EXISTA LA NECESIDAD DE REPORTAR ANOMALÍAS EVIDENTES.	[ ]																
GENERALMENTE SE APEGA A LAS RUTINAS ESTABLECIDAS SE LIMITA A REPORTAR ANOMALÍAS EVIDENTES.	[ ]																
FRECUENTEMENTE REALIZA APORTACIONES IMPORTANTES PARA EL MEJORAMIENTO DEL TRABAJO EN GENERAL. AFRONTA CONSTRUCTIVAMENTE LOS PROBLEMAS DE MANERA ESPONTÁNEA.	[ ]																
RECHAZO PERMANENTE LAS RELACIONES CON SUS JEFES, SUS COMPAÑEROS Y/O PÚBLICO, LO QUE OBSTACULIZA TANTO SU TRABAJO COMO EL DE LOS DEMÁS.	[ ]																
CASI SIEMPRE ES AMABLE CON JEFES, COMPAÑEROS Y/O PÚBLICO: SIN EMBARGO EN OCASIONES SUS MALAS RELACIONES DIFICULTAN SU TRABAJO Y EL DE LOS DEMÁS.	[ ]																
MANTIENE ACERTADAS RELACIONES CON JEFES, COMPAÑEROS Y/O PÚBLICO POR LO QUE EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES SE FACILITA.	[ ]																
OCASIONALMENTE SON ADECUADAS SUS RELACIONES CON JEFE PERSONAL DE LOS DEPARTAMENTOS CON QUIENES DEBE TRATAR O CON EL PÚBLICO LO QUE OBSTACULIZA SU TRABAJO Y EL DE LOS DEMÁS.	[ ]																
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>CONFIABILIDAD</b> *</p> <p>GRADO DE EXACTITUD Y EFICIENCIA EN LA PRESENTACIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">SU TRABAJO AMERITA MAS REVISIONES QUE LAS DE RUTINA DEBIDO A LOS ERRORES E INEXACTITUDES QUE COMETE.</td> <td style="width: 40px; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ]</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">EL TRABAJO PRODUCIDO ES CONFIABLE Y DE ALTA PRECISIÓN TÉCNICA.</td> <td style="width: 40px; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ]</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">LA PRECISIÓN Y CONFIABILIDAD DE SU TRABAJO ES ACEPTABLE, LAS REVISIONES QUE AMERITA SON DE RUTINA.</td> <td style="width: 40px; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ]</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">EL TRABAJO PRODUCIDO CONTIENE UN ALTO ÍNDICE DE ERRORES POR LO QUE REQUIERE DE SUPERVISIÓN PERMANENTE.</td> <td style="width: 40px; border: 1px solid black; text-align: center;">[ ]</td> </tr> </table> </div>	SU TRABAJO AMERITA MAS REVISIONES QUE LAS DE RUTINA DEBIDO A LOS ERRORES E INEXACTITUDES QUE COMETE.	[ ]	EL TRABAJO PRODUCIDO ES CONFIABLE Y DE ALTA PRECISIÓN TÉCNICA.	[ ]	LA PRECISIÓN Y CONFIABILIDAD DE SU TRABAJO ES ACEPTABLE, LAS REVISIONES QUE AMERITA SON DE RUTINA.	[ ]	EL TRABAJO PRODUCIDO CONTIENE UN ALTO ÍNDICE DE ERRORES POR LO QUE REQUIERE DE SUPERVISIÓN PERMANENTE.	[ ]	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;"><b>PUNTAJE TOTAL</b> [ ]</p> <p style="font-size: small;">(NOTA: ESTA HOJA DEBERÁ IR RUBRICADA POR QUIEN EVALÚA Y AUTORIZA)</p> </div>								
SU TRABAJO AMERITA MAS REVISIONES QUE LAS DE RUTINA DEBIDO A LOS ERRORES E INEXACTITUDES QUE COMETE.	[ ]																
EL TRABAJO PRODUCIDO ES CONFIABLE Y DE ALTA PRECISIÓN TÉCNICA.	[ ]																
LA PRECISIÓN Y CONFIABILIDAD DE SU TRABAJO ES ACEPTABLE, LAS REVISIONES QUE AMERITA SON DE RUTINA.	[ ]																
EL TRABAJO PRODUCIDO CONTIENE UN ALTO ÍNDICE DE ERRORES POR LO QUE REQUIERE DE SUPERVISIÓN PERMANENTE.	[ ]																

**CÉDULAS DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO  
DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES**

No.	ACTIVIDAD
1.-	Grupo Servicios
2.-	Grupo Técnico
3.-	Grupo Administrativo
4.-	Grupo Profesional

<b>FINALIDAD:</b>
Evaluar, estimular y premiar la aptitud, actitud y eficiencia del trabajador en las actividades del puesto que desempeña (Servicios, Técnico, Administrativo y Profesional) dentro de su centro de trabajo.

**Procedimiento**

Actividades	Responsable	Fechas
Evaluar, llenar y entrega de formato	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	Mensual

**Destinatario**

Original y copia:                                      Directora del Centro de Desarrollo Infantil.

**NOTA:** De acuerdo al grupo de trabajo se ocupa la Cédula correspondiente.

RH-34 OFICIO PERSONALIZADO DE INCIDENCIAS DE PERSONAL

Reporte que genera el SIEI



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

Asunto: \_\_\_\_\_(5)\_\_\_\_\_

México, D.F., \_\_\_\_\_(6)\_\_\_\_\_

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

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

Con filiación: \_\_\_\_\_(10)\_\_\_\_\_ y clave presupuestal: \_\_\_\_\_(11)\_\_\_\_\_

Faltó al desempeño de sus labores el día \_\_\_\_\_(12)\_\_\_\_\_

Motivo: Falta injustificada

Reanudó labores el día: \_\_\_\_\_(13)\_\_\_\_\_

Sello de la Escuela

Atentamente

\_\_\_\_\_  
(14)

### Instructivo

- (1) **Nombre de la Escuela** que elabora el presente oficio de incidencia de personal.
- (2) **Clave del Centro de Trabajo.**
- (3) **Clave Económica**, en caso de contar con ella.
- (4) **Domicilio** completo de la escuela incluyendo el número telefónico.
- (5) **Anotar el motivo.**
- (6) **Fecha** de elaboración del presente documento.
- (7) **Anotar el nombre del titular** del nivel correspondiente.
- (8) **Nivel Educativo** correspondiente de la escuela que elabora el presente oficio. Esto es:

Coordinación Sectorial de Educación Preescolar, Coordinación Sectorial de Educación Primaria, Coordinación Sectorial de Educación Secundaria o Secundaria Técnica, Dirección de Educación Especial, Subdirección de Educación Básica para Adultos o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.

- (9) **Nombre del profesor(a)** que incurrió en la incidencia.
- (10) **RFC** del profesor(a) que incurrió en la incidencia.
- (11) **Clave Presupuestal** del profesor(a) que incurrió en la incidencia.
- (12) **Fecha del motivo.**
- (13) **Fecha en la que el profesor(a) reanudó labores.**
- (14) **Nombre y firma** del Director(a) de la escuela.

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

### Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIEI
Llenar y entregar el formato	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	Quincenal. En caso de baja del trabajador, enviar de inmediato el formato	Reportes / incidencias por persona
Procesar incidencias	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección de Servicios Educativos Iztapalapa	Quincenal	

### Destinatario

- Original y copia: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección de Servicios Educativos Iztapalapa.
- Primera copia: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar.
- Segunda copia: Interesado.
- Tercera copia: Directora del Centro de Desarrollo Infantil.

**NOTA:** El Sistema Integral de Información Escolar para Educación Inicial (SIIEI) incluirá un módulo que permita generar de forma automática la información requerida.



## CARRERA MAGISTERIAL



### 1 ACTA CONSTITUTIVA DEL CONSEJO TÉCNICO O EQUIVALENTE VIGÉSIMA PRIMERA ETAPA

2

(SEÑALAR NIVEL, MODALIDAD Y VERTIENTE)

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

### 3 ORDEN DEL DÍA

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

### 4 DESARROLLO DE LA REUNIÓN

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

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

7. **Difusión de los Lineamientos Generales de Carrera Magisterial y de los instructivos con las normas y el procedimiento para evaluar los factores**  
El Director (o representante) del Centro de trabajo y el Representante Sindical acreditado por la Sección correspondiente del SNTE en el Consejo Técnico o equivalente, darán a conocer los nuevos Lineamientos Generales del Programa, los instructivos con las normas y el procedimiento para evaluar los factores; además, de señalar las características de Carrera Magisterial, sus objetivos, los principios generales y el sistema de evaluación.
8. **Dar a conocer el Cronograma de Actividades de la Etapa**  
El Director (o representante) del Centro y el Representante Sindical acreditado por la Sección correspondiente del SNTE en el Consejo Técnico o equivalente, darán a conocer el Cronograma de Actividades, la Convocatoria para los participantes; asimismo, destacarán la importancia de **verificar que los docentes que deseen participar en el Programa cuentan con los requisitos establecidos en los nuevos Lineamientos Generales**, así como en los Convocatoria, además de cotejar y comprobar que la documentación presentada por los profesores corresponda a los datos señalados en las Cédulas para inscripción.
9. **Compromisos asumidos por el Consejo Técnico o equivalente**  
Dar lectura a la relatoría y destacar los compromisos establecidos por el Consejo Técnico o equivalente, así como dar conocer el mecanismo de seguimiento a éstos. Además de señalar la forma y el medio que el Consejo Técnico o equivalente, utilizará para informar al resto de los docentes participantes del Centro de Trabajo, sobre lo acordado en la reunión constitutiva.
10. **Asuntos generales**  
Anotar los temas abordados fuera de los puntos establecidos en el orden del día.  
  
La presente acta se elabora en presencia de los integrantes del Consejo Técnico o equivalente que, con nombre y firma testifican la veracidad de su contenido. Anotar los nombres de los integrantes del Consejo Técnico o equivalente: Presidente, Representante acreditado por la Sección correspondiente del SNTE y miembros del Consejo Técnico o equivalente, presentes.

**5 INTEGRANTES DEL CONSEJO TÉCNICO O EQUIVALENTE**

<b>NOMBRE</b>	<b>FIRMA</b>
---------------	--------------

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

**6**

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

SELLO

SELLO

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma

**INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL MODELO  
DE ACTA CONSTITUTIVA**

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

**FINALIDAD**

Formalizar la instalación del Consejo Técnico o Equivalente.

**Procedimiento**

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

**Destinatario**

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

Primera copia: Archivo del Consejo Técnico o Equivalente.



## Reverso del formato

PRIMERA VERTIENTE								
PROFESORA DE EDUCACIÓN INICIAL	A01	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA INDÍGENA 1er GRADO	D02	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, DANZA	E14	<input type="radio"/>
PROFESORA DE EDUCACIÓN PREESCOLAR	B01	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA INDÍGENA 2° GRADO	D03	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, TEATRO	E15	<input type="radio"/>
PROFESOR DE INGLÉS EN EDUCACIÓN PREESCOLAR	B02	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA INDÍGENA 3er GRADO	D04	<input type="radio"/>	PROFESOR DE TECNOLOGÍAS (CAM LABORAL)	E16	<input type="radio"/>
PROFESOR DE CAPEP	M01	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA INDÍGENA 4° GRADO	D05	<input type="radio"/>	PROFESOR DE TELESECUNDARIA 1er GRADO	F01	<input type="radio"/>
PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA 1er GRADO	C01	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA INDÍGENA 5° GRADO	D06	<input type="radio"/>	PROFESOR DE TELESECUNDARIA 2° GRADO	F02	<input type="radio"/>
PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA 2° GRADO	C02	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA INDÍGENA 6° GRADO	D07	<input type="radio"/>	PROFESOR DE TELESECUNDARIA 3er GRADO	F03	<input type="radio"/>
PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA 3er GRADO	C03	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA INDÍGENA EN ESCUELA INCOMPLETA	D08	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN FÍSICA (PREESCOLAR)	G01	<input type="radio"/>
PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA 4° GRADO	C04	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA INDÍGENA EN ESCUELA UNITARIA	D09	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN FÍSICA (PRIMARIA)	G02	<input type="radio"/>
PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA 5° GRADO	C05	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, ESPAÑOL	E01	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN FÍSICA (SECUNDARIA)	G03	<input type="radio"/>
PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA 6° GRADO	C06	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, INGLÉS	E02	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN ESPECIAL (PREESCOLAR)	H01	<input type="radio"/>
PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA EN ESCUELA INCOMPLETA	C07	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, FRANCÉS	E03	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN ESPECIAL (PRIMARIA)	H02	<input type="radio"/>
PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA EN ESCUELA UNITARIA	C08	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, MATEMÁTICAS	E04	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN ESPECIAL (SECUNDARIA)	H03	<input type="radio"/>
PROFESOR DE INGLÉS EN EDUCACIÓN PRIMARIA	C09	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, HISTORIA	E05	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN BÁSICA PARA ADULTOS (PRIMARIA)	I01	<input type="radio"/>
PROFESOR DE PRIMARIA DE TIEMPO COMPLETO, TURNO VESPERTINO	C10	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, FORMACIÓN CÍVICA Y ÉTICA	E06	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN BÁSICA PARA ADULTOS (SECUNDARIA) ESPAÑOL	I02	<input type="radio"/>
PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA (INTERNADO) 1er GRADO	J01	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, TECNOLOGÍAS	E07	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN BÁSICA PARA ADULTOS (SECUNDARIA) MATEMÁTICAS	I03	<input type="radio"/>
PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA (INTERNADO) 2° GRADO	J02	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, CIENCIAS I (ÉNFASIS EN BIOLOGÍA)	E08	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN BÁSICA PARA ADULTOS (SECUNDARIA) C. SOCIALES	I04	<input type="radio"/>
PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA (INTERNADO) 3er GRADO	J03	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, CIENCIAS II (ÉNFASIS EN FÍSICA)	E09	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN BÁSICA PARA ADULTOS (SECUNDARIA) C. NATURALES	I05	<input type="radio"/>
PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA (INTERNADO) 4° GRADO	J04	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, CIENCIAS III (ÉNFASIS EN QUÍMICA)	E10	<input type="radio"/>	PROFESOR DE MISIONES CULTURALES	I06	<input type="radio"/>
PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA (INTERNADO) 5° GRADO	J05	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, GEOGRAFÍA DE MÉXICO Y EL MUNDO	E11	<input type="radio"/>	PROFESOR DE TECNOLOGÍA EN MISIONES CULTURALES	I07	<input type="radio"/>
PROFESOR DE EDUCACIÓN PRIMARIA (INTERNADO) 6° GRADO	J06	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, ARTES VISUALES	E12	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN ARTÍSTICA	K01	<input type="radio"/>
PROFESOR DE EDUCACIÓN PREESCOLAR INDÍGENA	D01	<input type="radio"/>	PROFESOR DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, MÚSICA	E13	<input type="radio"/>			

<b>EXCLUSIVO PARA DOCENTES DE PREESCOLAR CON PLAZA DE JORNADA EN ESCUELA DE TIEMPO COMPLETO</b>	<b>PROFESOR (A) DE PRIMARIA EN ESCUELA DE TIEMPO COMPLETO TURNO VESPERTINO, SELECCIONE EL GRADO QUE IMPARTE</b> PRIMERO <input type="radio"/> TERCERO <input type="radio"/> QUINTO <input type="radio"/> SEGUNDO <input type="radio"/> CUARTO <input type="radio"/> SEXTO <input type="radio"/>	<b>PROFESOR (A) DE SECUNDARIA SELECCIONE LA MATERIA EN LA QUE IMPARTE MAYOR CARGA HORARIA SELECCIONE EL GRADO</b> PRIMERO <input type="radio"/> SEGUNDO <input type="radio"/> TERCERO <input type="radio"/>
---	---	--

SEGUNDA VERTIENTE								
DIRECTORA DE CENDI	A31	<input type="radio"/>	JEFE DE ENSEÑANZA, 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 type="radio"/>	JEFE DE ENSEÑANZA, GEOGRAFÍA	E39	<input type="radio"/>	DIRECTOR DE EDUCACIÓN ESPECIAL USAER	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, Español	E33	<input type="radio"/>	INSPECTOR DE ZONA DE TELESECUNDARIA	F32	<input type="radio"/>			

TERCERA VERTIENTE								
ASESORAMIENTO AL SERVICIO DOCENTE, INICIAL	A61	<input type="radio"/>	ACOMPANAMIENTO EN EL AULA, PRIMARIA INDÍGENA	D67	<input type="radio"/>	ASESORAMIENTO AL SERVICIO DOCENTE, EDUCACIÓN ESPECIAL PRIMARIA	H61	<input type="radio"/>
ELABORACIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS, INICIAL	A62	<input type="radio"/>	SUPERACIÓN PROFESIONAL, PRIMARIA INDÍGENA	D68	<input type="radio"/>	ELABORACIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS, EDUCACIÓN ESPECIAL PRIMARIA	H62	<input type="radio"/>
ACOMPANAMIENTO EN EL AULA, INICIAL	A63	<input type="radio"/>	ASESORAMIENTO AL SERVICIO DOCENTE, SECUNDARIA	E61	<input type="radio"/>	ACOMPANAMIENTO EN EL AULA, EDUCACIÓN ESPECIAL PRIMARIA	H63	<input type="radio"/>
SUPERACIÓN PROFESIONAL, INICIAL	A64	<input type="radio"/>	ELABORACIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS, SECUNDARIA	E62	<input type="radio"/>	SUPERACIÓN PROFESIONAL, EDUCACIÓN ESPECIAL PRIMARIA	H64	<input type="radio"/>
ASESORAMIENTO AL SERVICIO DOCENTE, PREESCOLAR	B61	<input type="radio"/>	ACOMPANAMIENTO EN EL AULA, SECUNDARIA	E63	<input type="radio"/>	ASESORAMIENTO AL SERVICIO DOCENTE, EDUCACIÓN EXTRAESCOLAR (PRIMARIA Y SECUNDARIA)	I61	<input type="radio"/>
ELABORACIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS, PREESCOLAR	B62	<input type="radio"/>	SUPERACIÓN PROFESIONAL, SECUNDARIA	E64	<input type="radio"/>	ELABORACIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS, EDUCACIÓN EXTRAESCOLAR (PRIMARIA Y SECUNDARIA)	I62	<input type="radio"/>
ACOMPANAMIENTO EN EL AULA, PREESCOLAR	B63	<input type="radio"/>	ASESORAMIENTO AL SERVICIO DOCENTE, EDUCACIÓN ARTÍSTICA EN SECUNDARIA	E65	<input type="radio"/>	ACOMPANAMIENTO EN EL AULA, EDUCACIÓN EXTRAESCOLAR (PRIMARIA Y SECUNDARIA)	I63	<input type="radio"/>
SUPERACIÓN PROFESIONAL, PREESCOLAR	B64	<input type="radio"/>	ELABORACIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS, EDUCACIÓN ARTÍSTICA EN SECUNDARIA	E66	<input type="radio"/>	SUPERACIÓN PROFESIONAL, EDUCACIÓN EXTRAESCOLAR (PRIMARIA Y SECUNDARIA)	I64	<input type="radio"/>
ASESORAMIENTO AL SERVICIO DOCENTE, PRIMARIA	C61	<input type="radio"/>	ACOMPANAMIENTO EN EL AULA, EDUCACIÓN ARTÍSTICA EN SECUNDARIA	E67	<input type="radio"/>	ASESORAMIENTO AL SERVICIO DOCENTE, EDUCACIÓN ARTÍSTICA (PREESCOLAR Y PRIMARIA)	I65	<input type="radio"/>
ELABORACIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS, PRIMARIA	C62	<input type="radio"/>	SUPERACIÓN PROFESIONAL, EDUCACIÓN ARTÍSTICA EN SECUNDARIA	E68	<input type="radio"/>	ELABORACIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS, EDUCACIÓN ARTÍSTICA (PREESCOLAR Y PRIMARIA)	I66	<input type="radio"/>
ACOMPANAMIENTO EN EL AULA, PRIMARIA	C63	<input type="radio"/>	ASESORAMIENTO AL SERVICIO DOCENTE, TELESECUNDARIA	F61	<input type="radio"/>	ACOMPANAMIENTO EN EL AULA, EDUCACIÓN ARTÍSTICA (PREESCOLAR Y PRIMARIA)	I67	<input type="radio"/>
SUPERACIÓN PROFESIONAL, PRIMARIA	C64	<input type="radio"/>	ELABORACIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS, TELESECUNDARIA	F62	<input type="radio"/>	SUPERACIÓN PROFESIONAL, EDUCACIÓN ARTÍSTICA (PREESCOLAR Y PRIMARIA)	I68	<input type="radio"/>
ASESORAMIENTO AL SERVICIO DOCENTE, PREESCOLAR INDÍGENA	D61	<input type="radio"/>	ACOMPANAMIENTO EN EL AULA, TELESECUNDARIA	F63	<input type="radio"/>	ASESORAMIENTO AL SERVICIO DOCENTE, EDUCACIÓN ESPECIAL (PREESCOLAR Y CAPEP)	M61	<input type="radio"/>
ELABORACIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS, PREESCOLAR INDÍGENA	D62	<input type="radio"/>	SUPERACIÓN PROFESIONAL, TELESECUNDARIA	F64	<input type="radio"/>	ELABORACIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS, EDUCACIÓN ESPECIAL (PREESCOLAR Y CAPEP)	M62	<input type="radio"/>
ACOMPANAMIENTO EN EL AULA, PREESCOLAR INDÍGENA	D63	<input type="radio"/>	ASESORAMIENTO AL SERVICIO DOCENTE, EDUCACIÓN FÍSICA	G61	<input type="radio"/>	ACOMPANAMIENTO EN EL AULA, EDUCACIÓN ESPECIAL (PREESCOLAR Y CAPEP)	M63	<input type="radio"/>
SUPERACIÓN PROFESIONAL, PREESCOLAR INDÍGENA	D64	<input type="radio"/>	ELABORACIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS, EDUCACIÓN FÍSICA	G62	<input type="radio"/>	SUPERACIÓN PROFESIONAL, EDUCACIÓN ESPECIAL (PREESCOLAR Y CAPEP)	M64	<input type="radio"/>
ASESORAMIENTO AL SERVICIO DOCENTE, PRIMARIA INDÍGENA	D65	<input type="radio"/>	ACOMPANAMIENTO EN EL AULA, EDUCACIÓN FÍSICA	G63	<input type="radio"/>			
ELABORACIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS, PRIMARIA INDÍGENA	D66	<input type="radio"/>	SUPERACIÓN PROFESIONAL, EDUCACIÓN FÍSICA	G64	<input type="radio"/>			

<b>PARA USO EXCLUSIVO DEL CONSEJO TÉCNICO O EQUIVALENTE</b>	Cumple el participante con los estudios requeridos para el nivel o modo de acuerdo a lo establecido en el Anexo 2 de los Lineamientos Generales	SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>	El participante acredita estudios diferentes a los requeridos en el Anexo 2, cumple con la antigüedad en el servicio docente establecida en el Anexo 3	SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>
---	---	---	--	---

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE CONOZCO LA NORMATIVA DE CARRERA MAGISTERIAL Y QUE ACEPTO ACATARLA Y RESPETAR SUS DISPOSICIONES. ASIMISMO SEÑALO QUE TODOS LOS DATOS ASENTADOS EN ESTA CÉDULA SON VERDÍCICOS Y SI EXISTIERA ALGUNA INCONSISTENCIA SE CANCELARÍA MI PARTICIPACIÓN EN LA ETAPA	HACEMOS CONSTAR QUE OBRA EN PODER DEL CONSEJO TÉCNICO O EQUIVALENTE 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, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LOS LINEAMIENTOS GENERALES
---	--

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE	NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE DEL CONSEJO TÉCNICO O EQUIVALENTE	NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE SINDICAL ACREDITADO POR LA SECCIÓN CORRESPONDIENTE DEL SNTE EN EL CONSEJO TÉCNICO O EQUIVALENTE
--------------------------------	---	--

<b>FINALIDAD</b>
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

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>
Distribuir el formato	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General Adjunta de Personal en el D.F., a través del nivel educativo	Al inicio del ciclo escolar
Llenar, entregar y verificar el formato	Directora del Centro de Desarrollo Infantil a través de los Consejos Técnicos o Equivalentes	Septiembre- octubre
Recolectar los formatos	Supervisora de Zona Escolar	Septiembre- octubre
Recolectar los formatos	Departamento de Carrera Magisterial de la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o la 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 Consejo Técnico o Equivalente (Dirección del CENDI).
- Segunda copia: Departamento de Carrera Magisterial de la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o la Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.



## Instructivo

### INSTRUCTIVO DE DOCUMENTOS QUE INTEGRAN EL EXPEDIENTE DE CARRERA MAGISTERIAL

**1** Datos del docente que deberá tener el expediente de Carrera Magisterial

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

#### FINALIDAD

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

#### Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIEI
Distribuir el formato	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General Adjunta de Personal en el D.F.	Al inicio del ciclo escolar	Recursos humanos / reportes / reportes especiales / CMDF-3
Recolectar los documentos	Consejo Técnico o equivalente	Septiembre-octubre	
Recolectar los formatos	Departamento de Carrera Magisterial de la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Septiembre-octubre	
Procesar	Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General Adjunta de Personal en el D.F.	Septiembre-octubre	

#### Destinatario

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

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

# CMDF-04 EVALUACIÓN DEL FACTOR DE ACTIVIDADES COCURRENTE

Formato que envía el área normativa

		<b>COMISIÓN NACIONAL SEP-SNTE DE CARRERA MAGISTERIAL</b>	
		<b>FACTOR DE ACTIVIDADES COCURRENTE</b>	
		(Primera o Tercera Vertiente)	
		Cédula de Evaluación	
			1 ____ Etapa
<b>Datos de identificación del docente:</b>			
2 _____			
3 <b>Apellido Paterno</b>			4 <b>Apellido Materno</b>
_____			_____
5 <b>R.F.C. con homonimia</b>			6 <b>CURP</b>
_____			_____
8 <b>Clave del C.T.</b>		9 <b>Turno</b>	7 <b>Folio de la etapa</b>
_____		_____	_____
8 <b>Entidad</b>	9 <b>Ciclo Escolar</b>	10 <b>día</b>	<b>mes</b> <b>año</b>
_____	_____ - _____	_____	_____
11 <b>Elaboración del PATCM</b> <input type="checkbox"/> puntos			
12 <b>Cumplimiento de las actividades programadas</b> <input type="checkbox"/> puntos			
13 <b>Desarrollo de horas fuera de la jornada laboral</b> <input type="checkbox"/> puntos			
14 <b>Total</b> <input type="checkbox"/> puntos			
15 _____		16 _____	
Presidente del Consejo Técnico o equivalente (Nombre, firma y sello)		Representante Sindical acreditado por la sección correspondiente del SNTE (Nombre, firma y sello)	
17 _____			
Personal directivo o de supervisión evaluado (Nombre y firma)			

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

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

## Instructivo

### FACTOR DE ACTIVIDADES COCURRICULARES

#### 1ª. O 3ª. VERTIENTE

#### CÉDULA DE EVALUACIÓN

##### NOS INDICA:

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

##### DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL DOCENTE

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

##### PUNTAJE

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

##### FIRMAS

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

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

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

### **Procedimiento**

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

### **Destinatario**

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

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



## Instructivo

### FACTOR DE ACTIVIDADES COCURRICULARES

#### 2ª. VERTIENTE

#### CÉDULA DE EVALUACIÓN

##### NOS INDICA:

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

##### DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL DOCENTE

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

##### PUNTAJE

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

##### FIRMAS

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

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

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

### Procedimiento

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

### Destinatario

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

Primera Copia: Archivo del Presidente del Consejo Técnico o equivalente.

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

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

## CMDF-04.2 EVALUACIÓN DEL FACTOR DE ACTIVIDADES COCURRICULARES

Formato que envía el área normativa

		<b>COMISIÓN NACIONAL SEP-SNTE DE CARRERA MAGISTERIAL</b> <b>FACTOR ACTIVIDADES COCURRICULARES</b> (Primera, Segunda y Tercera Vertiente) <b><u>FICHA BIMESTRAL DE SEGUIMIENTO</u></b>	
CENTRO DE TRABAJO: <input type="text"/>		NOMBRE DEL DOCENTE: <input type="text"/>	
BIMESTRE: <input type="text"/>		FECHA DE ELABORACIÓN: <input type="text"/>	
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: <input type="text"/>		PRODUCTOS: <input type="text"/>	
META: <input type="text"/>			
PORCENTAJE DE AVANCE: <input type="text"/>			
ACCIONES DESARROLLADAS: <input type="text"/>		EVIDENCIAS: <input type="text"/>	
		CONSIDERACIONES RELEVANTES: <input type="text"/>	
<input type="text"/> Presidente del Consejo Técnico o equivalente (Nombre, firma y sello)	<input type="text"/> Representante Sindical acreditado por la sección correspondiente del SNTE (Nombre, firma y sello)	<input type="text"/> Firma del Docente	

## Instructivo

### FACTOR ACTIVIDADES COCURRICULARES (FACC)

#### FICHA BIMESTRAL

#### NOS INDICA:

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

- |          |   |
|----------|---|
| <b>1</b> | Escriba la Clave del Centro de Trabajo.   |
| <b>2</b> | Nombre completo del docente con el siguiente formato: (apellido paterno, materno, nombre).        |
| <b>3</b> | Indicar el número de bimestre que se revisa. Ejem. 1 de 1, 1 de 2.... Indique fecha del bimestre. |
| <b>4</b> | Indique la fecha de elaboración.  |
| <b>5</b> | Anote el título de la actividad desarrollada.   |
| <b>6</b> | Indicar la meta parcial o total en su caso.   |
| <b>7</b> | Indique en términos cuantitativos (%) los avances de la meta.                                     |

#### FIRMAS

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

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

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

\*Sólo firma del docente.

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

### Procedimiento

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

### Destinatario

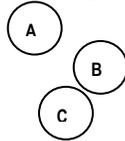
- Original: Dirección de Desarrollo de Personal de la Dirección General de Administración.
- Primera Copia: Archivo del Presidente del Consejo Técnico o equivalente.
- Segunda copia: Departamento de Carrera Magisterial de la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar de la Dirección General de Operación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

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

## CMDF-06 FACTOR GESTIÓN ESCOLAR



### COMISIÓN NACIONAL SEP-SNTE DE CARRERA MAGISTERIAL FACTOR DE GESTIÓN ESCOLAR



(Segunda Vertiente)

Cédula de Evaluación

① \_\_\_\_\_ Etapa

Datos de identificación del docente:

② \_\_\_\_\_

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)
③ _____	④ _____	_____
R.F.C. con homonimia	CURP	

⑤ _____	⑥ _____	⑦ _____
Clave del C.T.	Turno	Folio de la etapa

⑧ _____	⑨ _____	⑩ _____
Entidad	Ciclo Escolar	día    mes    año

⑪ Elaboración del PAGE	<input type="checkbox"/>	puntos
⑫ Desarrollo de las actividades programadas	<input type="checkbox"/>	puntos
⑬ Total	<input type="checkbox"/>	puntos

⑭ \_\_\_\_\_  
Presidente del Consejo Técnico o equivalente  
(Nombre, firma y sello)

⑮ \_\_\_\_\_  
Representante Sindical acreditado  
por la sección correspondiente del SNTE  
(Nombre, firma y sello)

⑯ \_\_\_\_\_  
Personal directivo o de supervisión evaluado  
(Nombre y firma)

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

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

## FACTOR GESTIÓN ESCOLAR

### 2ª. VERTIENTE

#### CÉDULA DE EVALUACIÓN

#### NOS INDICA:

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

#### DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL DOCENTE

- |          |  |               |  |
|----------|--|---------------|--|
| <b>1</b> | Anote con número arábigo, la Etapa de participación.   | <b>11</b>     | Anote el puntaje obtenido por la elaboración del PAGE.   |
| <b>2</b> | Nombre completo comenzando por apellido paterno, materno y nombre.                                       | <b>12</b>     | Anote el puntaje obtenido por el desarrollo de actividades programadas (ver tabla III, pág. 7, Folleto F.G.E). |
| <b>3</b> | Anote R.F.C., incluyendo homonimia (si incluye cero favor de marcarlo de la siguiente manera Ø).         | <b>13</b>     | Anote la sumatoria del resultado del puntaje obtenido en los puntos 11 y 12.                                   |
| <b>4</b> | Anote CURP completo (si se incluye el cero favor de marcarlo de la siguiente manera Ø).                  | <b>FIRMAS</b> |  |
| <b>5</b> | Anote la clave del Centro de Trabajo (si se incluye el cero favor de marcarlo de la siguiente manera Ø). | <b>14</b>     | *Nombre y firma del Presidente del Consejo Técnico y sello del servicio.                                       |
| <b>6</b> | Anote el turno de la siguiente manera<br>MAT=1, VESP=2, CONT=3.  | <b>15</b>     | *Nombre y firma del Representante Sindical y sello del servicio.   |
| <b>7</b> | Anote el folio CIPE.   | <b>16</b>     | *Nombre y firma del Docente evaluado.  |
| <b>8</b> | Anote la entidad federativa al D.F.; le<br>Corresponde el 09.  |               |  |

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

### Procedimiento

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

### Destinatario

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

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

## CMDF-06.1 FACTOR GESTIÓN ESCOLAR



### COMISIÓN NACIONAL SEP-SNTE DE CARRERA MAGISTERIAL



A FACTOR GESTIÓN ESCOLAR

B (Segunda Vertiente)

C FICHA BIMESTRAL DE SEGUIMIENTO

CENTRO DE TRABAJO: 1 NOMBRE DEL DOCENTE: 2  
BIMESTRE: 3 FECHA DE ELABORACIÓN: 4

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: 5

PRODUCTOS: 9

META: 6

PORCENTAJE DE AVANCE: 7

8 ACCIONES DESARROLLADAS

EVIDENCIAS: 10

CONSIDERACIONES RELEVANTES: 11

12

\_\_\_\_\_  
Presidente del Consejo Técnico o equivalente  
(Nombre, firma y sello)

13

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

14

\_\_\_\_\_  
Firma del Docente

## FACTOR GESTIÓN ESCOLAR

### 2ª. VERTIENTE

#### FICHA BIMESTRAL

#### NOS INDICA:

- |          |                         |           |   |
|----------|-------------------------|-----------|---|
| <b>A</b> | El factor a evaluar.    | <b>8</b>  | Señalar las acciones desarrolladas durante el bimestre, las cuales deben corresponder al PATCM. |
| <b>B</b> | Vertiente a evaluar.    | <b>9</b>  | Señalar los productos parciales o en su caso los finales de su actividad.                       |
| <b>B</b> | Documento a requisitar. | <b>10</b> | Señalar las evidencias que darán sustento a su actividad.                                       |

#### DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL DOCENTE

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

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

### Procedimiento

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

### Destinatario

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

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

## GRUPO II CRÉDITO ESCALAFONARIO ANUAL PARA TRABAJADORES DOCENTES

Reporte que genera el SIEI

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

## Instructivo

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

### CÓMO LLENAR LA FORMA

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

<b>FINALIDAD</b>
Evaluar el desempeño del personal docente con fines escalafonarios.

### Procedimiento

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>	<b>Secuencia en el SIIEI</b>
Distribuir el formato	Comisión Nacional Mixta de Escalafón	Junio	Recursos humanos / reportes / crédito escalafonario II
Llenar y entregar el formato	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	Julio	
Procesar	Comisión Nacional Mixta de Escalafón	Sin fecha	

### Destinatario

- Original: El docente lo entrega a la Comisión Nacional Mixta de Escalafón.
- Primera copia: Docente.
- Segunda copia: Directora del Centro de Desarrollo Infantil.

**GRUPO IV CRÉDITO ESCALAFONARIO ANUAL PARA TRABAJADORES NO DOCENTES**

Reporte que genera el SIEI



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

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.

<b>FINALIDAD</b>
Evaluar el desempeño de los trabajadores con fines escalafonarios.

**Procedimiento**

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>	<b>Secuencia en el SIIEI</b>
Distribuir el formato	Comisión Nacional Mixta de Escalafón	Junio	Recursos humanos / reportes / crédito escalafonario IV
Llenar y entregar el formato	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	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: Directora del Centro de Desarrollo Infantil.

## ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIEI o SIBISEP	Observaciones
108	<b>RM-01</b> Listado de Bienes por UR, por Tipo de Movimiento, por Familia CABM	Oficiales	SIBISEP / consulta / listado global	
110	<b>RM-02</b> Vale Único de Resguardo de Bienes Muebles	Oficiales	SIBISEP / resguardos / generar vale	
112	<b>RM-08</b> Oficio de Solicitud de Mantenimiento Preventivo y Correctivo	Oficiales	Recursos materiales / reportes / solicitudes	
115	<b>RM-10</b> Solicitud de Mobiliario y Equipo Escolar	Oficiales	Recursos materiales / reportes / reportes especiales / solicitud de mobiliario escolar	

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

Reporte que genera el SIBISEP

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

REGRESAR CONSULTA MODIFICAR RESGUARDO ALTA BAJA INICIO SIBISEP IMPRIMIR

## Listado de Bienes

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

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

NO. SEP	NO. INVENTARIO	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	VALOR	EN SIBI?	Resguardo
400308	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	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	Septiembre	
Recolectar los formatos	Supervisión de Zona Escolar	Septiembre	

**Destinatario**

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

Primera copia: Directora del Centro de Desarrollo Infantil.

## 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:200311001155 Y BOCINAS PARA PC (JGO. DE 2)S:01859029927	1141000011180000064040921292	\$16,957.88	
14	NO-BREAK MCA. APC MOD. BACK-UPS PRO 1400VA 950W. S:QB9941217744	1141000011180000148000900003	\$3,878.38	
15	SILLA APILABLE EST.TUB.REDONDO CROMADO 1 TAPIZ PLIANA COLOR NEGRO	1141000021450400318000900102	\$244.95	
16	SILLA APILABLE EST.TUB.REDONDO CROMADO 1 TAPIZ PLIANA COLOR NEGRO	1141000021450400318000900080	\$244.95	
17	SILLA OPERATIVA CON DESCASABRAZOS GIRATORIO Y RODAJAS, TAPIZADO EN PLIANA COLOR NEGRO, ESTRUCTURA DE ACERO.	1141000011450400318040906480	\$609.50	
17	Bien(es) en total.	TOTAL	\$37,429.71	

NOTA. Para el llenado de este formato se requiere:

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

---

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

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

## FINALIDAD

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

### Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIBISEP
Distribuir el formato	Dirección General de Administración, a través del nivel educativo	Al inicio del ciclo escolar	SIBISEP / resguardos / generar vale
Generar o llenar el formato	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	Septiembre	
Recolectar los formatos	Supervisor de Zona	Septiembre	

### Destinatario

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

Primera copia: Directora del Centro de Desarrollo Infantil.

Segunda copia: Interesado.

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

**RM-08 OFICIO DE SOLICITUD DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO**

**Reporte que genera el SIEI**



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

México, D.F. a \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20\_\_

**C. DIRECTOR (A)**

**Presente**

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

Nombre de la Escuela: \_\_\_\_\_ Clave: \_\_\_\_\_

Ubicación: \_\_\_\_\_

C.C.T.      09 \_\_\_\_\_      09 \_\_\_\_\_      09 \_\_\_\_\_      09 \_\_\_\_\_      09 \_\_\_\_\_  
                  MATUTINO      VESPERTINO      T. COMPLETO      J. AMPLIADA      NOCTURNO

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

**FIRMAN DE COMÚN ACUERDO**

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

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

## Instructivo

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

### **Sección: Seguridad.**

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

### **Sección: Funcionalidad.**

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

### **Sección: Imagen.**

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

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

### **Notas:**

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

## CONCEPTOS DE REPARACIÓN Y MANTENIMIENTO

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

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

### Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIEI
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Septiembre	Recursos materiales / reportes / solicitudes
Llenar el formato	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	Septiembre	

### Destinatario

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

Primera copia: Directora del Centro de Desarrollo Infantil.

**RM-10 SOLICITUD DE MOBILIARIO Y EQUIPO ESCOLAR**

**Reporte que genera el SIEI**



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

México D.F. a \_\_\_\_ de mayo de 20\_\_.

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

**Presente**

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

Nombre de la Escuela: \_\_\_\_\_ Delegación: \_\_\_\_\_

CCT:                                                                         
                          Matutino                                      Vespertino                                      T. Completo                                      J. Ampliada

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

**FIRMAN DE COMÚN ACUERDO**

_____ Nombre y firma del Director(a) T. Matutino	_____ Nombre y firma Asoc. Padres de Fam. T. Matutino
_____ Nombre y firma del Director(a) T. Vespertino	_____ Nombre y firma Asoc. Padres de Fam. T. Vespertino
_____ Nombre y firma del Director(a) T. Completo	_____ Nombre y firma Asoc. Padres de Fam. T. Completo
_____ Nombre y firma del Director(a) T. J. Ampliada	_____ Nombre y firma Asoc. Padres de Fam. T. J. Ampliada

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

## Instructivo

### INSTRUCTIVO PARA LLENADO DEL FORMATO RM-10

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

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

### FINALIDAD

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

### Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia en el SIIEI
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Octubre	Recursos materiales / reportes / reportes especiales / solicitud de mobiliario escolar
Llenar y entregar el formato	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	Octubre	

### Destinatario

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

Primera copia: Directora del Centro de Desarrollo Infantil.

## ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS

Pág.	Clave y Nombre del Formato	Uso en Escuelas	Secuencia en el SIIEI	Observaciones
118	<b>RF-01</b> Comprobación de Gastos del Programa Escuelas de Tiempo Completo y MANE	Oficiales	No lo incluye el SIIEI	Formato que envía el área normativa
121	<b>RF-05</b> Relación de Gastos de Pasajes Urbanos y Suburbanos	Oficiales	No lo incluye el SIIEI	Formato que envía el área normativa

RF-01 COMPROBACIÓN DE GASTOS DEL PROGRAMA ESCUELAS DE TIEMPO COMPLETO Y MANE

Formato que envía el área normativa

ANEXO 2



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D.F.  
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN  
COMPROBACIÓN DE GASTOS DEL PROGRAMA ESCUELAS DE TIEMPO  
COMPLETO 20\_\_

NOMBRE Y CARGO DEL BENEFICIARIO DE LOS  
RECURSOS: \_\_\_\_\_

(1)

FECHA: (5)

NOMBRE DE LA ESCUELA: \_\_\_\_\_

(2)

CCT: (6)

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

(3)

TELÉFONO: (7)

UNIDAD ADMINISTRATIVA O COORDINACIÓN SECTORIAL: \_\_\_\_\_

(4)

FECHA	NO. DE FACTURA	NOMBRE DEL PROVEEDOR Y/O PRESTADOR DEL SERVICIO	CONCEPTO DEL GASTO	TOTAL
(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
<b>TOTALES</b>				(13)

NO. DE TARJETA DE DEBITO ASIGNADA: \_\_\_\_\_

(14)

No. DE ORDEN DE PAGO: \_\_\_\_\_

(15)

TOTAL RADICADO: \_\_\_\_\_

(16)

FECHA DE REINTEGRO: \_\_\_\_\_

(19)

TOTAL COMPROBADO: \_\_\_\_\_

(17)

No. DE OPERACIÓN DE

SALDO POR REINTEGRAR: \_\_\_\_\_

(18)

CAJA DEL REINTEGRO: \_\_\_\_\_

(20)

(21)

RECIBÍ MATERIAL A ENTERA SATISFACCIÓN

(22)

LIC. DANIEL VÍCTOR MACÍAS PINEDA

SUBDIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL  
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN  
PREESCOLAR

"Este programa es de carácter público, no es patrocinado 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 de políticos, electorales, de lucro y otros destinos 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 correspondiente".

## COMPROBACIÓN DE GASTOS DEL PROGRAMA MANE

ANEXO 2



**ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D.F.  
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN  
COMPROBACIÓN DE GASTOS DEL PROGRAMA MANE 20\_\_**

NOMBRE Y CARGO DEL BENEFICIARIO DE LOS RECURSOS: \_\_\_\_\_ (1) FECHA: \_\_\_\_\_ (5)

NOMBRE DE LA ESCUELA: \_\_\_\_\_ (2) CCT: \_\_\_\_\_ (6)

DOMICILIO: \_\_\_\_\_ (3) TELÉFONO: \_\_\_\_\_ (7)

UNIDAD ADMINISTRATIVA O COORDINACIÓN SECTORIAL: \_\_\_\_\_ (4)

FECHA	NO. DE FACTURA	NOMBRE DEL PROVEEDOR Y/O PRESTADOR DEL SERVICIO	CONCEPTO DEL GASTO	TOTAL
(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
<b>TOTALES</b>				<b>(13)</b>

NO. DE CHEQUE (ANEXAR COPIA):	(14)		
No. DE ORDEN DE PAGO:	(15)		
TOTAL RADICADO:	(16)	FECHA DE REINTEGRO:	(19)
TOTAL COMPROBADO:	(17)	No. DE OPERACIÓN DE	
SALDO POR REINTEGRAR:	(18)	CAJA DEL REINTEGRO:	(20)

_____ (21) RECIBÍ MATERIAL A ENTERA SATISFACCIÓN	_____ (22) LIC. DANIEL VÍCTOR MACÍAS PINEDA SUBDIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR
---	--

## Instructivo

### INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL PROGRAMA ESCUELAS DE TIEMPO COMPLETO Y MANE

- (1) NOMBRE Y CARGO DEL BENEFICIARIO DE LOS RECURSOS
- (2) NOMBRE DE LA ESCUELA
- (3) DOMICILIO DE LA ESCUELA
- (4) UNIDAD ADMINISTRATIVA O DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN (YA REQUISITADA)
- (5) FECHA DE COMPROBACIÓN
- (6) CLAVE DEL CENTRO DE TRABAJO
- (7) TELÉFONO DE LA ESCUELA
- (8) FECHA DE LA FACTURA DE LA COMPRA REALIZADA
- (9) NÚMERO DE LA FACTURA POR LA COMPRA REALIZADA
- (10) NOMBRE DEL PROVEEDOR Y/O PRESTADOR DEL SERVICIO
- (11) CONCEPTO DEL GASTO DE LA COMPRA REALIZADA
- (12) TOTAL DE LA COMPRA REALIZADA
- (13) LA SUMA DESPUÉS DE RELACIONAR TODAS LAS COMPROBACIONES
- (14) COPIA DE LA TARJETA DE DEBITO ASIGNADA, PARA VERIFICAR CUENTA Y BENEFICIARIO (COPIA)
- (15) NUMERO DE LA ORDEN DE PAGO RECIBIDA POR EL BENEFICIARIO (ORIGINAL)
- (16) TOTAL RADICADO AL BENEFICIARIO
- (17) TOTAL COMPROBADO POR EL BENEFICIARIO
- (18) RECURSOS NO UTILIZADOS POR EL BENEFICIARIO (DIFERENCIA DE LO RADICADO CONTRA LO COMPROBADO)
- (19) FECHA DE REINTEGRO REALIZADO POR EL BENEFICIARIO
- (20) NÚMERO DE OPERACIÓN DE CAJA EMITIDO POR EL BANCO AL MOMENTO DE REALIZAR EL REINTEGRO POR EL BENEFICIARIO
- (21) NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR DEL EVENTO (NOMBRE DEL BENEFICIARIO, "YA REQUISITADO EN EL FORMATO")
- (22) NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y/O SUBDIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL (YA REQUISITADO)

### FINALIDAD

Integrar el reporte de gastos realizados por la escuela en relación con los recursos del programa Escuelas de Tiempo Completo y MANE.

### Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Entregar el formato	Dirección General Administración o Dirección General de Operación de Servicios Educativos	Septiembre
Llenado del formato	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	Septiembre – Diciembre
Remisión del formato al nivel educativo	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	1ª Quincena de enero

### Destinatario

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

Primera copia: Directora del Centro de Desarrollo Infantil.





**FORMATOS QUE SE UTILIZAN ÚNICAMENTE EN CASO DE SER NECESARIO**

<b>Pág.</b>	<b>Clave y Nombre del Formato</b>	<b>Uso en Escuelas</b>	<b>Secuencia en el SIIEI o SIBISEP</b>	<b>Observaciones</b>
124	<b>RH-06</b> Acta Administrativa	Oficiales y Otros Organismos	Recursos humanos / reportes / reportes especiales / RH- 06 acta administrativa	
129	<b>RH-07</b> Acta Administrativa por Abandono de Empleo	Oficiales	Recursos humanos / reportes / reportes especiales / RH- 07 acta por abandono	
133	<b>RH-09</b> Acta Administrativa de Entrega-Recepción	Oficiales y Otros Organismos	Recursos humanos / reportes / reportes especiales / acta administrativa de entrega-recepción	
137	<b>RH-10</b> Citatorio para el Trabajador de Base y para la Representación Sindical	Oficiales	Reportes / personal / citatorio	
140	<b>RM-03</b> Dictamen de No Utilidad	Oficiales	No lo incluye el SIBISEP	Formato que envía el área normativa
142	<b>RM-04</b> Acta Administrativa (Robo, Accidente o Extravío)	Oficiales y Otros Organismos	No lo incluye el SIIEI	Formato que envía el área normativa
144	<b>RM-16</b> Cambio de Adscripción de Bienes Muebles	Oficiales	SIBISEP / modificar / cambio de adscripción / cambio entre UR	
146	<b>RM-17</b> Baja de Bienes Muebles Valores o Dinero en Efectivo de la AFSEDF	Oficiales	SIBISEP / afectación de la baja de bienes	
148	<b>EX-12</b> Programa de Prevención del Delito	Oficiales, Otros Organismos y Particulares Incorporados	No lo incluye el SIIEI	Formato que envía el área normativa
150	<b>EX-13</b> Solicitud de Autorización para Visitas Escolares, Excursiones Escolares y Campismo Escolar	Oficiales, Otros Organismos y Particulares Incorporados	No lo incluye el SIIEI	Formato que envía el área normativa

RH-06 ACTA ADMINISTRATIVA \*

Reporte que genera el SIEI

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

EN LA CIUDAD DE \_\_\_\_\_<sup>1</sup>, SIENDO LAS \_\_\_\_\_<sup>2</sup> HORAS EL DÍA \_\_\_\_\_<sup>3</sup> DEL MES DE \_\_\_\_\_<sup>4</sup> DEL AÑO \_\_\_\_\_<sup>5</sup>, EN EL LOCAL QUE OCUPA \_\_\_\_\_<sup>6</sup> UBICADO EN \_\_\_\_\_<sup>7</sup>, EL C. \_\_\_\_\_<sup>8</sup>, CON CARGO \_\_\_\_\_<sup>9</sup>; LOS CC. \_\_\_\_\_<sup>10</sup> Y \_\_\_\_\_<sup>11</sup> EN SU CALIDAD DE TESTIGOS DE CARGO; EL TRABAJADOR \_\_\_\_\_<sup>12</sup>, ASISTIDO DEL REPRESENTANTE SINDICAL DE NOMBRE \_\_\_\_\_<sup>13</sup> Y \_\_\_\_\_<sup>14</sup>; ASÍ COMO LOS CC. \_\_\_\_\_<sup>15</sup> Y \_\_\_\_\_<sup>16</sup> EN CALIDAD DE TESTIGOS DE ASISTENCIA, SE PROCEDE A LEVANTAR LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 46 BIS DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, CON OBJETO DE HACER CONSTAR DIVERSOS HECHOS QUE SE ATRIBUYEN AL (LA) C. \_\_\_\_\_<sup>17</sup> CONSISTENTES EN \_\_\_\_\_<sup>18</sup>

**DECLARACIÓN DE LOS TESTIGOS DE CARGO:**

A CONTINUACIÓN, SE PRESENTA POR SEPARADO EL PRIMER TESTIGO DE CARGO, QUIEN POR SUS GENERALES DIJO LLAMARSE \_\_\_\_\_<sup>19</sup>, DE \_\_\_\_\_<sup>20</sup> AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_<sup>21</sup>, CON DOMICILIO EN \_\_\_\_\_<sup>22</sup>, IDENTIFICÁNDOSE CON LA CREDENCIAL No. \_\_\_\_\_<sup>23</sup> EXPEDIDA POR \_\_\_\_\_<sup>24</sup>, QUE CONTIENE SU NOMBRE Y FOTOGRAFÍA QUE CONCUERDA CON SUS RASGOS FISONÓMICOS, LA CUAL SE HACE CONSTAR TENERLA A LA VISTA Y SE LE DEVUELVE POR SER DE SU USO PERSONAL; A QUIEN SE LE EXHORTA A CONDUCIRSE CON VERDAD Y SE LE HACE SABER DE LAS PENAS PARA LOS QUE DECLARAN CON FALSEDAD ANTE AUTORIDAD DISTINTA A LA JUDICIAL, PREVISTAS EN LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 247 Y DEMÁS APLICABLES DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL; QUE A LA LETRA DICE: "SE IMPONDRÁ DE CUATRO A OCHO AÑOS DE PRISIÓN Y MULTA DE CIEN A TRESCIENTOS DÍAS. AL QUE INTERROGADO POR ALGUNA AUTORIDAD PÚBLICA DISTINTA DE LA JUDICIAL, EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES O CON MOTIVO DE ELLAS, FALTARE A LA VERDAD"; LEÍDO LO ANTERIOR LA AUTORIDAD ACTUANTE PROCEDE A INTERROGAR AL QUE DECLARA, EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS: ¿PROTESTA USTED BAJO SU PALABRA DE HONOR Y EN NOMBRE DE LA LEY DECLARAR CON LA VERDAD EN LA DILIGENCIA EN QUE VA A INTERVENIR?; A LO QUE EL **PRIMER TESTIGO DE CARGO** RESPONDE: \_\_\_\_\_<sup>25</sup> PROTESTO, DESPUÉS DE LO CUAL DECLARA: \_\_\_\_\_<sup>26</sup> QUE LO ANTERIOR LO SABE Y LE CONSTA PORQUE \_\_\_\_\_<sup>27</sup> Y ADVIRTIÓ DE MANERA DIRECTA LOS HECHOS SEÑALADOS. QUE ES TODO LO QUE TIENE QUE DECLARAR, POR LO QUE PREVIA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

<sup>16</sup> Se asentara una razón breve de los hechos que se atribuyen al trabajador y que motivan el acta administrativa.

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

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

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

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

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

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

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

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

RETIRADO EL TESTIGO ANTERIOR, COMPARECE POR SEPARADO **EL SEGUNDO TESTIGO DE CARGO**, QUIEN POR SUS GENERALES DIJO LLAMARSE \_\_\_\_\_<sup>25</sup>, DE \_\_\_\_\_<sup>26</sup> AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_<sup>27</sup> Y CON DOMICILIO EN \_\_\_\_\_<sup>28</sup>, IDENTIFICÁNDOSE CON LA CREDENCIAL No. \_\_\_\_\_<sup>29</sup> EXPEDIDA POR \_\_\_\_\_<sup>30</sup>, QUE CONTIENE SU NOMBRE Y FOTOGRAFÍA QUE CONCUERDA CON SUS RASGOS FISONÓMICOS, LA CUAL SE HACE CONSTAR TENERLA A LA VISTA Y SE LE DEVUELVE POR SER DE USO PERSONAL, A QUIEN SE LE EXHORTA A CONDUCIRSE CON VERDAD Y SE LE HACE SABER DE LAS PENAS PARA LOS QUE DECLARAN CON FALSEDAD ANTE AUTORIDAD DISTINTA A LA JUDICIAL, PREVISTAS EN LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 247 Y DEMÁS APLICABLES DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL; QUE A LA LETRA DICE: "SE IMPONDRÁ DE CUATRO A OCHO AÑOS DE PRISIÓN Y MULTA DE CIEN A TRESIENTOS DÍAS. AL QUE INTERROGADO POR ALGUNA AUTORIDAD PÚBLICA DISTINTA DE LA JUDICIAL, EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES O CON MOTIVO DE ELLAS, FALTARE A LA VERDAD"; LEÍDO LO ANTERIOR LA AUTORIDAD ACTUANTE PROCEDE A INTERROGAR AL QUE DECLARA, EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS: ¿PROTESTA USTED BAJO SU PALABRA DE HONOR Y EN NOMBRE DE LA LEY DECLARAR CON LA VERDAD EN LA DILIGENCIA EN QUE VA A INTERVENIR?; A LO QUE EL **SEGUNDO TESTIGO DE CARGO** RESPONDE: \_\_\_\_\_<sup>31</sup> PROTESTO, DESPUÉS DE LO CUAL, DECLARA: \_\_\_\_\_<sup>32</sup> QUE LO ANTERIOR LO SABE Y LE CONSTA PORQUE Y ADVIRTIÓ DE MANERA DIRECTA LOS HECHOS SEÑALADOS. QUE ES TODO LO QUE TIENE QUE DECLARAR, POR LO QUE PREVIA LECTURA DE SU DECLARACIÓN, LA RATIFICA EN SUS TÉRMINOS Y FIRMA AL MARGEN PARA SU CONSTANCIA.-----

#### **DECLARACIÓN DEL TRABAJADOR:**

ENSEGUIDA, ESTANDO PRESENTE EL (LA) C. \_\_\_\_\_<sup>33</sup>, MANIFIESTA LLAMARSE COMO QUEDÓ ANOTADO, DE \_\_\_\_\_<sup>34</sup> AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_<sup>35</sup>, CON DOMICILIO EN \_\_\_\_\_<sup>36</sup>, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTA: QUE COMPARECE A LA PRESENTE ACTA EN VIRTUD DEL CITATORIO CON NÚMERO \_\_\_\_\_<sup>37</sup> DE FECHA \_\_\_\_\_<sup>38</sup>, QUE DESEMPEÑA EL (LOS) PUESTO (S) \_\_\_\_\_<sup>39</sup> ADSCRITO A \_\_\_\_\_<sup>40</sup>, QUE TIENE ASIGNADA (S) POR PARTE DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA LA (S) CLAVE (S) PRESUPUESTAL (ES), \_\_\_\_\_<sup>41</sup>, QUE CUBRE UN HORARIO DE LABORES \_\_\_\_\_<sup>42</sup> A QUIEN SE LE EXHORTA CONDUCIRSE CON VERDAD Y SE LE HACE SABER LAS PENAS PARA LOS QUE DECLARAN CON FALSEDAD ANTE AUTORIDAD DISTINTA A LA JUDICIAL PREVISTA EN LA FRACCIÓN 1 DEL ARTÍCULO 247 Y DEMÁS APLICABLES DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL VIGENTE, QUE A LA LETRA DICE: "SE IMPONDRÁ DE CUATRO A OCHO AÑOS DE PRISIÓN Y MULTA DE CIEN A TRESIENTOS DÍAS. AL QUE INTERROGADO POR ALGUNA AUTORIDAD PÚBLICA DISTINTA DE LA JUDICIAL, EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES O CON MOTIVO DE ELLAS, FALTARE A LA VERDAD"; LEÍDO LO ANTERIOR LA AUTORIDAD ACTUANTE PROCEDE A INTERROGAR AL QUE DECLARA, EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS: ¿PROTESTA USTED BAJO SU PALABRA DE HONOR Y EN NOMBRE DE LA LEY DECLARAR CON LA VERDAD EN LA DILIGENCIA EN QUE VA A INTERVENIR?; A LO QUE EL COMPARECIENTE RESPONDE: \_\_\_\_\_<sup>43</sup> PROTESTO, DESPUÉS DE LO CUAL EL (LA) \_\_\_\_\_<sup>43</sup> ENTERADO (A) DE LOS HECHOS QUE SE LE ATRIBUYEN EXPONE: \_\_\_\_\_<sup>43</sup>. QUE ES TODO LO QUE TIENE QUE DECLARAR, POR LO QUE PREVIA LECTURA DE LA MISMA, LA RATIFICA Y FIRMA AL MARGEN PARA CONSTANCIA.-----

25 Nombre del segundo testigo de cargo.

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

27 Estado civil del segundo testigo de cargo.

28 Domicilio del segundo testigo de cargo.

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

30 Nombre de la institución que expidió dicha credencial.

31 Declaración del segundo testigo de cargo.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**DECLARACIÓN DE LOS TESTIGOS DE DESCARGO:**

ACTO CONTINUO, SE PRESENTA EL (LA) C. \_\_\_\_\_<sup>44</sup> COMO PRIMER TESTIGO DE DESCARGO, QUIEN POR SUS GENERALES DIJO LLAMARSE COMO QUEDÓ ANOTADO, DE \_\_\_\_\_<sup>45</sup> AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_<sup>46</sup> Y CON DOMICILIO EN \_\_\_\_\_<sup>47</sup>, IDENTIFICÁNDOSE CON LA CREDENCIAL No. \_\_\_\_\_<sup>48</sup> EXPEDIDA POR \_\_\_\_\_<sup>49</sup>, QUE CONTIENE SU NOMBRE Y FOTOGRAFÍA QUE CONCUERDA CON SUS RASGOS FISONÓMICOS, LA CUAL SE HACE CONSTAR TENERLA A LA VISTA Y SE LE DEVUELVE POR SER DE SU USO PERSONAL, A QUIEN SE LE EXHORTA A CONDUCIRSE CON VERDAD Y SE LE HACE SABER DE LAS PENAS PARA LOS QUE DECLARAN CON FALSEDAD ANTE AUTORIDAD DISTINTA A LA JUDICIAL, PREVISTAS EN LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 247 Y DEMÁS APLICABLES DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL; QUE A LA LETRA DICE: “SE IMPONDRÁ DE CUATRO A OCHO AÑOS DE PRISIÓN Y MULTA DE CIEN A TRESCIENTOS DÍAS. AL QUE INTERROGADO POR ALGUNA AUTORIDAD PÚBLICA DISTINTA DE LA JUDICIAL, EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES O CON MOTIVO DE ELLAS, FALTARE A LA VERDAD”; LEÍDO LO ANTERIOR LA AUTORIDAD ACTUANTE PROCEDE A INTERROGAR AL PRIMER TESTIGO DE DESCARGO, EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS: ¿PROTESTA USTED BAJO SU PALABRA DE HONOR Y EN NOMBRE DE LA LEY DECLARAR CON LA VERDAD EN LA DILIGENCIA EN QUE VA A INTERVENIR?; A LO QUE EL PRIMER TESTIGO DE DESCARGO RESPONDE: \_\_\_\_\_<sup>50</sup> PROTESTO, DESPUÉS DE LO CUAL DECLARA: \_\_\_\_\_<sup>50</sup> LEÍDA QUE FUE SU DECLARACIÓN, LA RATIFICA EN SUS TÉRMINOS Y LA FIRMA AL MARGEN PARA CONSTANCIA.-----

RETIRANDO EL TESTIGO ANTERIOR, INTERVIENE POR SEPARADO EL C. \_\_\_\_\_<sup>51</sup> SEGUNDO TESTIGO DE DESCARGO QUIEN POR SUS GENERALES DIJO LLAMARSE COMO QUEDÓ ANOTADO, DE \_\_\_\_\_<sup>52</sup> AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_<sup>53</sup> Y CON DOMICILIO EN \_\_\_\_\_<sup>54</sup> IDENTIFICÁNDOSE CON LA CREDENCIAL No. \_\_\_\_\_<sup>55</sup> EXPEDIDA A SU FAVOR POR \_\_\_\_\_<sup>56</sup>, QUE CONTIENE SU NOMBRE Y FOTOGRAFÍA QUE CONCUERDA CON SUS RASGOS FISONÓMICOS, LA CUAL SE HACE CONSTAR TENERLA A LA VISTA Y SE LE DEVUELVE POR SER DE USO PERSONAL, A QUIEN SE LE EXHORTA A CONDUCIRSE CON VERDAD Y SE LE HACE SABER DE LAS PENAS PARA LOS QUE DECLARAN CON FALSEDAD ANTE AUTORIDAD DISTINTA A LA JUDICIAL, PREVISTAS EN LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 247 Y DEMÁS APLICABLES DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL; QUE A LA LETRA DICE: “SE IMPONDRÁ CUATRO A OCHO AÑOS DE PRISIÓN Y MULTA DE CIEN A TRESCIENTOS DÍAS. AL QUE INTERROGADO POR ALGUNA AUTORIDAD PÚBLICA DISTINTA DE LA JUDICIAL, EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES O CON MOTIVO DE ELLAS, FALTARE A LA VERDAD”; LEÍDO LO ANTERIOR LA AUTORIDAD ACTUANTE PROCEDE A INTERROGAR AL QUE DECLARA, EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS: ¿PROTESTA USTED BAJO SU PALABRA DE HONOR Y EN NOMBRE DE LA LEY DECLARAR CON LA VERDAD EN LA DILIGENCIA EN QUE VA A INTERVENIR?; A LO QUE EL SEGUNDO TESTIGO DE DESCARGO RESPONDE: \_\_\_\_\_<sup>57</sup> PROTESTO, DESPUÉS DE LO CUAL, DECLARA: \_\_\_\_\_<sup>57</sup>. LEÍDA QUE FUE SU DECLARACIÓN, LA RATIFICA EN SUS TÉRMINOS Y LA FIRMA AL MARGEN PARA CONSTANCIA.-----

**DECLARACIÓN DEL REPRESENTANTE SINDICAL:**

RETIRADO EL TESTIGO ANTERIOR, COMPARECE EL (LA) C. \_\_\_\_\_<sup>58</sup> EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE SINDICAL, QUIEN ACREDITA TAL CARÁCTER CON \_\_\_\_\_<sup>59</sup> Y SE IDENTIFICA CON LA CREDENCIAL No. \_\_\_\_\_<sup>60</sup> EXPEDIDA A SU FAVOR POR \_\_\_\_\_<sup>61</sup>. QUE CONTIENE SU NOMBRE Y FOTOGRAFÍA QUE CONCUERDA CON SUS RASGOS FISONÓMICOS, LA CUAL SE HACE CONSTAR TENERLA A LA VISTA Y SE LE DEVUELVE POR SER DE USO PERSONAL, MANIFIESTA QUE COMPARECE A ESTA ACTA EN VIRTUD DE HABER SIDO CITADO PREVIAMENTE, MEDIANTE CITATORIO-

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

NÚMERO \_\_\_\_\_<sup>62</sup>, DE FECHA \_\_\_\_\_<sup>63</sup>, Y AL EFECTO EXPONE:  
 \_\_\_\_\_<sup>64</sup>, QUE ES TODO LO QUE DESEA DECLARAR, LO  
 CUAL, PREVIA LECTURA RATIFICA Y FIRMA AL MARGEN PARA CONSTANCIA. -----  
 ----- ACTO CONTINUO 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) \_\_\_\_\_<sup>65</sup> EN TANTO EL TRIBUNAL FEDERAL DE  
 CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE RESUELVE EN DEFINITIVA SOBRE LA DEMANDA DE AUTORIZACIÓN DE CESE  
 DE LOS EFECTOS DEL NOMBRAMIENTO DEL MISMO, EN EL CASO DE QUE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN  
 PÚBLICA DETERMINE PRESENTAR. -----

EN USO DE LA PALABRA EL C. \_\_\_\_\_<sup>66</sup>, EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE SINDICAL, SEÑALA:  
 \_\_\_\_\_<sup>67</sup>

NO HABIENDO MAS QUE HACER CONSTAR, SE DA POR CONCLUIDA LA PRESENTE ACTA, ANEXÁNDOSE  
 LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: \_\_\_\_\_<sup>68</sup> SIENDO LAS  
 \_\_\_\_\_<sup>69</sup> DEL DÍA DE SU INICIO, FIRMANDO AL MARGEN Y AL CALCE LOS QUE EN ELLA  
 INTERVINIERON Y AL CALCE LOS TESTIGOS DE ASISTENCIA, QUIENES POR SUS GENERALES DIJERON,  
 LA C. \_\_\_\_\_<sup>70</sup> LLAMARSE COMO QUEDÓ ANOTADO, DE \_\_\_\_\_<sup>71</sup> AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL  
 \_\_\_\_\_<sup>72</sup> Y CON DOMICILIO EN \_\_\_\_\_<sup>73</sup>, IDENTIFICÁNDOSE CON LA CREDENCIAL No.  
 \_\_\_\_\_<sup>74</sup> EXPEDIDA A SU FAVOR POR \_\_\_\_\_<sup>75</sup>, QUE CONTIENE SU NOMBRE Y FOTOGRAFÍA  
 QUE CONCUERDA CON SUS RASGOS FISONÓMICOS, LA CUAL SE HACE CONSTAR TENERLA A LA VISTA Y  
 SE LE DEVUELVE POR SER DE USO PERSONAL, Y LA C. \_\_\_\_\_<sup>76</sup>, DIJO LLAMARSE COMO QUEDÓ  
 ANOTADO, DE \_\_\_\_\_<sup>77</sup> AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_<sup>78</sup> Y CON DOMICILIO EN  
 \_\_\_\_\_<sup>79</sup>, IDENTIFICÁNDOSE CON LA CREDENCIAL No. \_\_\_\_\_<sup>80</sup> EXPEDIDA A SU FAVOR  
 POR \_\_\_\_\_<sup>81</sup>, QUE CONTIENE SU NOMBRE Y FOTOGRAFÍA QUE CONCUERDA CON SUS RASGOS  
 FISONÓMICOS, LA CUAL SE HACE CONSTAR TENERLA A LA VISTA Y SE LE DEVUELVE POR SER DE USO  
 PERSONAL.

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

- 63 Fecha del oficio con que se citó a la representación al levantamiento del acta administrativa.
- 64 Declaración del representante sindical.
- 65 Nombre del trabajador a quien se atribuyen los hechos motivo del acta administrativa.
- 66 Nombre del representante sindical.
- 67 Se anotará lo que exponga el representante sindical.
- 68 Se describirán todos y cada uno de los documentos que se anexen al acta.
- 69 Hora en que concluya la instrumentación del acta administrativa.
- 70 Nombre del primer testigo de asistencia.
- 71 Se anotará con números arábigos y con letra la edad del primer testigo de asistencia.
- 72 Estado civil del primer testigo de asistencia.
- 73 Domicilio del primer testigo de asistencia.
- 74 Número de la credencial con que se identifica el primer testigo de asistencia.
- 75 Nombre de la institución que expidió dicha credencial.
- 76 Nombre del segundo testigo de asistencia.
- 77 Se anotará con números arábigos y con letra la edad del segundo testigo de asistencia.
- 78 Estado civil del segundo testigo de asistencia.
- 79 Domicilio del segundo testigo de asistencia.
- 80 Número de la credencial con que se identifica el segundo testigo de asistencia.
- 81 Nombre de la institución que expidió dicha credencial.
- 82 Jefe superior de la oficina que levanta el acta.
- 83 Trabajador.
- 84 Representante sindical.
- 85 Testigo de cargo.
- 86 Testigo de cargo.
- 87 Testigo de descargo.
- 88 Testigo de descargo.
- 89 Testigo de asistencia.
- 90 Testigo de asistencia.

<b>FINALIDAD</b>
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

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>	<b>Secuencia en el SIIEI</b>
Elaborar y entregar el formato	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	Cuando sea necesario	Recursos humanos / reportes / reportes especiales / RH- 06 acta administrativa

### Destinatario

- Original: Dirección General de Asuntos Jurídicos.
- Primera copia: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.
- Segunda copia: Directora del Centro de Desarrollo Infantil.
- 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 SIIIEI**

**ACTA ADMINISTRATIVA POR ABANDONO DE EMPLEO**

EN LA CIUDAD DE \_\_\_\_\_ (1) EL DÍA (2) DEL MES DE \_\_\_\_\_ (3) DEL AÑO DE \_\_\_\_\_ (4) SIENDO LAS \_\_\_\_\_ (5) HORAS, EN EL LOCAL QUE OCUPA \_\_\_\_\_ (6), UBICADO EN \_\_\_\_\_ (7) Y ANTE LA PRESENCIA DEL (LA) C. \_\_\_\_\_ (8) QUIEN ACTÚA CON LOS COMPARECIENTES \_\_\_\_\_ (9) Y \_\_\_\_\_ (10) COMO TESTIGOS DE ASISTENCIA QUE FIRMAN AL MARGEN Y AL CALCE CON EL OBJETO DE HACER CONSTAR EL CONTENIDO DEL PRESENTE DOCUMENTO, SE PROCEDIÓ A LEVANTAR LA PRESENTE ACTA DE ABANDONO DE EMPLEO EN CONTRA DEL (LA) C. \_\_\_\_\_ (11) CON FILIACIÓN \_\_\_\_\_ (12) DE \_\_\_\_\_ (13) AÑOS DE EDAD Y CON DOMICILIO PARTICULAR EN \_\_\_\_\_ (14), DESEMPEÑANDO EL PUESTO \_\_\_\_\_ (15) CLAVE PRESUPUESTAL \_\_\_\_\_ (16), CON HORARIO DE \_\_\_\_\_ (17) Y CENTRO DE TRABAJO \_\_\_\_\_ (18), LO ANTERIOR PARA LOS EFECTOS LEGALES Y ADMINISTRATIVOS A QUE HAYA LUGAR.

SE PRESENTA EL PRIMER TESTIGO DE CARGO POR SEPARADO DE NOMBRE \_\_\_\_\_ (19) CON FILIACIÓN \_\_\_\_\_ (20) DE \_\_\_\_\_ (21) AÑOS Y CON DOMICILIO ACTUAL EN \_\_\_\_\_ (22) DESEMPEÑANDO EL PUESTO DE \_\_\_\_\_ (23) CLAVE PRESUPUESTAL \_\_\_\_\_ (24) CENTRO DE TRABAJO \_\_\_\_\_ (25) QUIEN SE IDENTIFICA CON LA CREDENCIAL No. \_\_\_\_\_ (26) EXPEDIDA A SU FAVOR POR \_\_\_\_\_ (27) QUE SE HACE CONSTAR DE TENERLA A LA VISTA Y SE LE DEVUELVE, A QUIEN SE LE EXHORTA CONDUCIRSE CON VERDAD Y SE LE HACEN SABER LAS PENAS A QUE SE HACEN ACREEDORES LOS FALSOS DECLARANTES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 311 (SERÁ SANCIONADO DE DOS A SEIS AÑOS DE PRISIÓN Y DE CIENTO A TRESCIENTOS DÍAS DE MULTA) Y DEMÁS APLICABLES DEL CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL, PROTESTANDO CONDUCIRSE CON LA VERDAD DECLARA: "QUE SABE Y LE CONSTA QUE EL (LA) C. \_\_\_\_\_ (28), CON PUESTO DE \_\_\_\_\_ (29), CON HORARIO DE \_\_\_\_\_ (30) CENTRO DE TRABAJO \_\_\_\_\_ (31), QUIEN PRESTA SUS SERVICIOS EN ESTE LUGAR \_\_\_\_\_ (32).

" QUE LO ANTERIOR LO SABE Y LE CONSTA PORQUE PRESTA SUS SERVICIOS EN EL MISMO CENTRO DE TRABAJO Y ADVIRTIÓ LAS INASISTENCIAS SEÑALADAS, QUE ES TODO CUANTO TIENE QUE DECLARAR. LEÍDA QUE FUE SU DECLARACIÓN, LA RATIFICA EN SUS TÉRMINOS Y LA FIRMA AL MARGEN Y CALCE PARA CONSTANCIA.

RETIRADO EL TESTIGO ANTERIOR, COMPARECE EL SEGUNDO TESTIGO DE CARGO POR SEPARADO DE NOMBRE \_\_\_\_\_ (33), CON FILIACIÓN \_\_\_\_\_ (34) DE \_\_\_\_\_ (35) AÑOS DE EDAD Y CON DOMICILIO ACTUAL EN \_\_\_\_\_ (36), DESEMPEÑANDO EL PUESTO DE \_\_\_\_\_ (37), CLAVE PRESUPUESTAL \_\_\_\_\_ (38) Y CENTRO DE TRABAJO \_\_\_\_\_ (39) Y QUIEN SE IDENTIFICA CON LA CREDENCIAL No. \_\_\_\_\_ (40), EXPEDIDA A SU FAVOR POR \_\_\_\_\_ (41) QUE SE HACE CONSTAR DE TENERLA A LA VISTA Y SE LE DEVUELVE, A QUIEN SE LE EXHORTA CONDUCIRSE CON VERDAD Y SE LE HACEN SABER LAS PENAS A QUE SE HACEN ACREEDORES LOS FALSOS DECLARANTES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 311 Y DEMÁS APLICABLES DEL CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL, PROTESTANDO CONDUCIRSE CON LA VERDAD DECLARA: "QUE SABE Y LE CONSTA QUE EL (LA) C. \_\_\_\_\_ (42), CON PUESTO \_\_\_\_\_ (43) CON HORARIO DE \_\_\_\_\_ (44) CON CENTRO DE TRABAJO \_\_\_\_\_ (45), QUIEN PRESTA SUS SERVICIOS EN ESTE LUGAR \_\_\_\_\_ (46).

" QUE LO ANTERIOR LO SABE Y LE CONSTA PORQUE PRESTA SUS SERVICIOS EN EL MISMO CENTRO DE TRABAJO Y ADVIRTIÓ LAS INASISTENCIAS SEÑALADAS, QUE ES TODO CUANTO TIENE QUE DECLARAR. LEÍDA QUE FUE SU DECLARACIÓN, LA RATIFICA EN SUS TÉRMINOS Y LA FIRMA AL MARGEN Y CALCE PARA CONSTANCIA.

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

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

**FIRMAS**

\_\_\_\_\_  
(59)  
JEFE SUPERIOR

\_\_\_\_\_  
(60)  
TESTIGO DE CARGO

\_\_\_\_\_  
(61)  
TESTIGO DE CARGO

\_\_\_\_\_  
(62)  
TESTIGOS DE ASISTENCIA

\_\_\_\_\_  
(63)  
TESTIGOS DE ASISTENCIA

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

## INSTRUCTIVO PARA LA ELABORACIÓN DE ACTAS POR ABANDONO DE EMPLEO

1. SE ANOTARÁ EL NOMBRE DE LA POBLACIÓN O CIUDAD Y ENTIDAD FEDERATIVA DONDE SE FORMULA EL ACTA.
2. SE ANOTARÁ CON LETRA EL DÍA EN QUE SE INSTRUMENTA EL ACTA.
3. SE ANOTARÁ EL MES EN QUE SE LLEVA A CABO EL ACTA.
4. SE ANOTARÁ CON LETRA EL AÑO QUE CORRESPONDA.
5. SE ANOTARÁ CON NÚMEROS ARÁBIGOS Y LETRA, LAS HORAS Y MINUTOS EN QUE SE LEVANTA EL ACTA.
6. SE ANOTARÁ EL NOMBRE DE LA OFICINA O DEL PLANTEL EN DONDE SE INSTRUMENTA EL ACTA O EL LUGAR DISTINTO POR CAUSAS DE FUERZA MAYOR.
7. SE ANOTARÁ LA UBICACIÓN DE LA OFICINA O DEL PLANTEL EN DONDE SE INSTRUMENTA EL ACTA O EL LUGAR DISTINTO POR CAUSAS DE FUERZA MAYOR.
8. SE ANOTARÁ EL NOMBRE Y CARGO DE LA PERSONA QUE ACTÚE COMO AUTORIDAD AL LEVANTAR EL ACTA.
- 9 Y 10. SE ANOTARÁ EL NOMBRE DE LAS PERSONAS QUE FUNGEN COMO TESTIGOS DE ASISTENCIA.
11. SE ANOTARÁ EL NOMBRE DEL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
12. SE ANOTARÁ LA FILIACIÓN DEL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
13. SE ANOTARÁ CON NÚMEROS ARÁBIGOS Y CON LETRA LA EDAD DEL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
14. SE ANOTARÁ EL DOMICILIO DEL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
15. SE ANOTARÁ(N) EL (LOS) NOMBRAMIENTO(S) DEL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
16. SE ANOTARÁ(N) LA(S) CLAVE(S) PRESUPUESTAL(ES) DEL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
17. SE ANOTARÁ(N) EL(LOS) HORARIO(S) EN QUE PRESTA SUS SERVICIOS EL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
18. SE ANOTARÁ(N) EL(LOS) NOMBRE(S) DE LA(S) UNIDAD(ES) ADMINISTRATIVA(S).
19. SE ANOTARÁ EL NOMBRE DEL PRIMER TESTIGO DE CARGO.
20. SE ANOTARÁ LA FILIACIÓN DEL PRIMER TESTIGO DE CARGO.
21. SE ANOTARÁ CON NÚMEROS ARÁBIGOS Y CON LETRA LA EDAD DEL PRIMER TESTIGO DE CARGO.
22. SE ANOTARÁ EL DOMICILIO DEL PRIMER TESTIGO DE CARGO.
23. SE ANOTARÁ EL NOMBRAMIENTO DEL PRIMER TESTIGO DE CARGO.
24. SE ANOTARÁ LA CLAVE PRESUPUESTAL DEL PRIMER TESTIGO DE CARGO.
25. SE ANOTARÁ EL NOMBRE DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA, OFICINA O ESCUELA, EN DONDE ESTÁ LABORANDO EL PRIMER TESTIGO DE CARGO.
26. SE ANOTARÁ EL NÚMERO DE LA CREDENCIAL CON QUE SE IDENTIFICA EL PRIMER TESTIGO DE CARGO.
27. SE ANOTARÁ EL NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN POR LA CUAL FUE EXPEDIDA DICHA CREDENCIAL.
28. SE ANOTARÁ EL NOMBRE DEL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
29. SE ANOTARÁ(N) EL(LOS) NOMBRAMIENTO(S) QUE TIENE EL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
30. SE ANOTARÁ(N) EL(LOS) HORARIO(S) EN QUE PRESTA SUS SERVICIOS EL TRABAJADOR INSTRUMENTADO.
31. SE ANOTARÁ(N) EL(LOS) NOMBRE(S) DE LA(S) UNIDAD(ES) ADMINISTRATIVA(S), OFICINA(S) O ESCUELA(S), EN DONDE 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 Servicios Educativos en el Distrito Federal, de la Subsecretaría de Educación e Investigación Tecnológicas y de la Subsecretaría de Educación Superior e Investigación Científica.**

13. Se recomienda a la unidad administrativa que vaya a remitir el acta de abandono de empleo a la Dirección General de Personal y que antes de dicha remisión reciba del trabajador instrumentado o de su representante sindical cualquier elemento que justifique las inasistencias que le son imputadas en la referida acta, tales como licencias médicas, oficios de autorización de comisión sindical, etc., se abstenga de enviarla, ya que es ocioso emitir un dictamen que desde su origen es improcedente.
14. Se recomienda a las unidades administrativas que pretendan enviar alguna reconsideración presentada por el trabajador o la representación sindical respecto a las actas de abandono de empleo dictaminadas, las remitan directamente a la Dirección General de Asuntos Jurídicos, única competente para substanciar el procedimiento administrativo del caso, de acuerdo al artículo 10,11 fracción V, XI y XII del Reglamento Interior de la Secretaría de Educación Pública.

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

### Procedimiento

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>	<b>Secuencia en el SIIEI</b>
Formular, remitir el acta y anexos	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	Cuando sea necesario	Recursos humanos / reportes / reportes especiales / RH- 07 acta por abandono

### Destinatario

- Original: Dirección General de Asuntos Jurídicos.
- Primera copia: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa.
- Segunda copia: Directora del Centro de Desarrollo Infantil.

**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 SIEI

### 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 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 envió, 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.

<b>FINALIDAD</b>
Deslindar responsabilidades a los directivos involucrados en la entrega-recepción de un plantel.

### Procedimiento

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>	<b>Secuencia en el SIIEI</b>
Llenar y entregar el formato	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	Cuando sea necesario	Recursos humanos / reportes / reportes especiales / acta administrativa de entrega-recepción
Recolectar	Supervisora de Zona Escolar	Cuando sea necesario	

### Destinatario

Original del acta y anexos: Servidor público que entrega y al que recibe respectivamente.

Primera copia del acta y anexos: Unidad administrativa (archivo del plantel).

Segunda copia del acta sin anexos: Superior Jerárquico a la Unidad involucrada.

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

Reporte que genera el SIEI



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

### CITATORIO PARA EL TRABAJADOR PARA ACTA ADMINISTRATIVA

A \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de <sup>1</sup>

C. \_\_\_\_\_ <sup>2</sup>  
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 <sup>3</sup> \_\_\_\_\_ A LAS \_\_\_\_\_ <sup>4</sup> HORAS, EN \_\_\_\_\_ <sup>5</sup>, A FIN DE INSTRUMENTAR ACTA ADMINISTRATIVA CON OBJETO DE INVESTIGAR HECHOS QUE SE LE ATRIBUYEN, -----CONSISTENTES-----EN \_\_\_\_\_ <sup>6</sup> 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

\_\_\_\_\_  
<sup>7</sup>  
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.

### CITATORIO PARA ACTA ADMINISTRATIVA PARA LA REPRESENTACIÓN SINDICAL

<sup>1</sup> \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

C. \_\_\_\_\_ <sup>2</sup>

P R E S E N T E

CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 46 BIS DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, ME PERMITO SOLICITAR SU PRESENCIA PARA LA INSTRUMENTACIÓN DEL ACTA ADMINISTRATIVA QUE SE LLEVARÁ A CABO EL DÍA <sup>3</sup> \_\_\_\_\_ A LAS \_\_\_\_\_ <sup>4</sup> HORAS, EN \_\_\_\_\_ <sup>5</sup>, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE SINDICAL DEL C. \_\_\_\_\_ <sup>6</sup>, CON OBJETO DE INVESTIGAR HECHOS IRREGULARES QUE SE ATRIBUYEN AL CITADO TRABAJADOR, CONSISTENTES EN \_\_\_\_\_ <sup>7</sup>, Y A FIN DE QUE MANIFIESTE LO QUE A SU REPRESENTADO CONVenga, EN LA INTELIGENCIA QUE DE NO PRESENTARSE A LA INSTRUMENTACIÓN DE LA CITADA ACTA ADMINISTRATIVA, ÉSTA SE LEVANTARÁ EN SU AUSENCIA.

A T E N T A M E N T E

\_\_\_\_\_ <sup>8</sup>

#### INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL CITATORIO PARA LA REPRESENTACIÓN SINDICAL

1. Lugar y fecha en que se emite el citatorio.
2. Nombre del representante sindical.
3. 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 SIIEI
Elaborar y entregar el formato (citorio)	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	Cuando sea necesario	Reportes / personal / citorio

## Destinatario

Original: Interesado.

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

Segunda copia: Directora del Centro de Desarrollo Infantil.

**NOTA:** Para efectos del citorio se llamarán ejemplares, el primer ejemplar es original y los siguientes son fotocopias con firmas autógrafas. Este citorio 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 DICTAMEN DE NO UTILIDAD

N°.

- 1 Nombre de la Dependencia o Entidad y unidad administrativa que elabora el dictamen.
- 2 Fecha de elaboración.
- 3 Número de dictamen (número consecutivo / año).
- 4 Indicar el procedimiento a seguir para la disposición final y los datos generales que identifiquen el bien mueble.
- 5 Nombre del Plantel.
- 6 Clave de Centro de Trabajo.
- 7 Nombre del Director(a).

#### Columnas

- 8 Descripción del bien mueble (marca, modelo, serie, entre otros), en su caso, relación de bienes muebles.
- 9 Cantidad.
- 10 Unidad de medida.
- 11 Valor de adquisición o de inventario.
- 12 Número de inventario, en su caso;
- 13 Descripción de manera clara y contundente de porqué los bienes no son Útiles, en términos de la Segunda, fracción VIII de las Normas generales. En su caso, la determinación de si se ubican en los supuestos del cuarto párrafo del artículo 131 de la Ley General de Bienes Nacionales. Fundamento legal.- indicar las disposiciones legales y normativas que fundamentan el dictamen.
- 14 Determinación si los bienes que se dictaminan aún no son considerados como desechos, o bien se encuentran con esta característica.

#### Firmas

- 15 Observaciones.
- 16 Nombre, cargo y firma de quien elabora el dictamen (servidor público con rango no inferior a Subdirector adscrito al área técnica o a la encargada de los inventarios o almacenes).
- 17 Nombre, cargo y firma de quien autoriza el dictamen (responsable de los recursos materiales, o al servidor público de la misma jerarquía en el que se las delegaciones o representaciones en alguna entidad federativa o región, delegue tal función en las delegaciones o representaciones en alguna entidad federativa o región, o entidad de que se trate).

### FINALIDAD

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

#### Procedimiento

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

#### Destinatario

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

Primera copia: Directora del Centro de Desarrollo Infantil.

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

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

EN LA CIUDAD DE MÉXICO, DISTRITO FEDERAL, SIENDO LAS \_\_\_\_\_ HORAS DEL DÍA \_\_\_\_\_ DEL MES DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ EN LAS INSTALACIONES QUE OCUPA EL \_\_\_\_\_ CLAVE \_\_\_\_\_ UBICADAS EN CALLE \_\_\_\_\_ COLONIA \_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_ DELEGACIÓN \_\_\_\_\_ LA C. \_\_\_\_\_, QUE ACTÚA CON LOS DECLARANTES Y TESTIGOS DE ASISTENCIA QUE FIRMAN AL MARGEN Y AL CALCE DEL PRESENTE DOCUMENTO, CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 128 Y 129 DE LA LEY GENERAL DE BIENES NACIONALES, EN LAS NORMAS GENERALES PARA EL REGISTRO, AFECTACIÓN, DISPOSICIÓN FINAL Y BAJA DE BIENES MUEBLES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL CENTRALIZADA Y DEMÁS DISPOSICIONES RELATIVAS APLICABLES; SE PROCEDE A LEVANTAR LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA PARA HACER CONSTAR \_\_\_\_\_ EN TAL VIRTUD LA C. \_\_\_\_\_ QUE SE IDENTIFICA CON CREDENCIAL NÚMERO \_\_\_\_\_, EMITIDA POR \_\_\_\_\_ EN LA CUAL APARECE UNA FOTOGRAFÍA LA QUE COINCIDE CON LOS RASGOS FISONÓMICOS DEL DEPONENTE Y UNA VEZ APERCIBIDO DE LAS PENAS EN QUE INCURREN LOS FALSOS DECLARANTES Y PROTESTANDO CONDUCIRSE CON LA VERDAD, MANIFIESTA POR SUS GENERALES LLAMARSE COMO HA QUEDADO ESCRITO, DE \_\_\_\_\_ AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_, QUE ES ORIGINARIA DE \_\_\_\_\_, CON DOMICILIO ACTUAL EN \_\_\_\_\_ CON NÚMERO TELEFÓNICO \_\_\_\_\_ Y QUE PRESTA SUS SERVICIOS COMO \_\_\_\_\_, EN \_\_\_\_\_, RESPECTO AL MOTIVO DE SU COMPARECENCIA EN ESTE PLANTEL.

DECLARA

\_\_\_\_\_ A CONTINUACIÓN EL C. \_\_\_\_\_ QUE SE IDENTIFICA CON CREDENCIAL NÚMERO \_\_\_\_\_, EMITIDA POR \_\_\_\_\_ EN LA CUAL APARECE UNA FOTOGRAFÍA LA QUE COINCIDE CON LOS RASGOS FISONÓMICOS DEL DEPONENTE Y UNA VEZ APERCIBIDO DE LAS PENAS EN QUE INCURREN LOS FALSOS DECLARANTES Y PROTESTANDO CONDUCIRSE CON LA VERDAD, MANIFIESTA POR SUS GENERALES LLAMARSE COMO HA QUEDADO ESCRITO, DE \_\_\_\_\_ AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_, QUE ES ORIGINARIA DE \_\_\_\_\_, CON DOMICILIO ACTUAL EN \_\_\_\_\_ CON NÚMERO TELEFÓNICO \_\_\_\_\_ Y QUE PRESTA SUS SERVICIOS COMO \_\_\_\_\_, EN \_\_\_\_\_, RESPECTO AL MOTIVO DE SU COMPARECENCIA EN ESTE PLANTEL.

DECLARA

EN SEGUIDA LOS C.C. \_\_\_\_\_ Y \_\_\_\_\_, HACEN CONSTAR MEDIANTE SU FIRMA, QUE HAN ESTADO PRESENTES Y ESCUCHANDO LO MANIFESTADO POR LOS DECLARANTES.

\_\_\_\_\_ NO HABIENDO MAS QUE HACER CONSTAR, LA C. \_\_\_\_\_ DETERMINA TURNAR LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA A LA COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR PARA QUE LA ENVIÉ A LA DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN PARA LOS EFECTOS QUE HAYA LUGAR, LA CUAL SE DA POR TERMINADA A LAS \_\_\_\_\_ HORAS DEL DÍA \_\_\_\_\_ DEL MES DE \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_ EN \_\_\_\_\_ FOJAS ÚTIL, FIRMANDO AL CALCE Y AL MARGEN TODAS Y CADA UNA DE LAS PERSONAS QUE EN ELLA INTERVINIERON.

DECLARANTES

\_\_\_\_\_

TESTIGOS

\_\_\_\_\_

**Nota:** En el título se debe anotar la causa por la cual se levanta el acta administrativa, por ejemplo: acta por indocumentación, por robo, por extravío, por siniestro, donación, nacencia o producción, reposición, transferencia, reasignación, muerte, siniestro o accidente, para hacer constar los resultados del inventario físico de bienes, destino final de bienes por destrucción, enajenación de bienes, declarar desierta una licitación, así como cualquier otro hecho del cual se considere dejar constancia para los correspondientes antecedentes.

### FINALIDAD

Informar el robo, extravío, destrucción accidental, destrucción por medida sanitaria, etcétera, de bienes bajo resguardo del plantel, con objeto de deslindar responsabilidades.\*

### Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Llenar el formato	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	Cuando sea necesario

### Destinatario

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

Primera copia: Directora del Centro de Desarrollo Infantil.

Segunda copia: Interesado.

\* Se debe elaborar en forma inmediata a los hechos.



## Instructivo

### INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO DE CAMBIO DE ADSCRIPCIÓN DE BIENES MUEBLES

- 1 ANOTAR EL NOMBRE DEL ÁREA QUE ENTREGA EL BIEN (ES)
- 2 ANOTAR EL NOMBRE DEL ÁREA QUE RECIBE EL BIEN (ES)
- 3 ANOTAR EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL CAMBIO DE ADSCRIPCIÓN, CORRESPONDIENTE AL ÁREA QUE LO ELABORA
- 4 ANOTAR EL NÚMERO DE LA HOJA CORRESPONDIENTE Y EL TOTAL DE HOJAS UTILIZADAS
- 5 ANOTAR LA FECHA DE ELABORACIÓN DEL CAMBIO DE ADSCRIPCIÓN
- 6 ANOTAR EL TOTAL DE BIENES
- 7 ANOTAR EL NÚMERO PROGRESIVO DEL RENGLÓN
- 8 ANOTAR LA DESCRIPCIÓN COMPLETA DE LOS BIENES
- 9 ANOTAR LA CANTIDAD DE BIENES
- 10 ANOTAR EL PRECIO UNITARIO DEL BIEN, HASTA CINCO DÍGITOS, NO SE ACEPTA REDONDEO
- 11 ANOTAR EL VALOR RESULTANTE DE LA MULTIPLICACIÓN DE LA CANTIDAD POR EL PRECIO UNITARIO
- 12 ANOTAR EL NÚMERO DE INVENTARIO REGISTRADO EN SIBISEP (28 DÍGITOS)
- 13 ANOTAR EL NÚMERO DEL CENTRO DE TRABAJO AL CUAL SE ADSCRIBEN LOS BIENES
- 14 ANOTAR LA CANTIDAD TOTAL DE BIENES
- 15 ANOTAR EL VALOR TOTAL DE BIENES
- 16 ANOTAR EL NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR ADMINISTRATIVO DEL ÁREA QUE ENTREGA
- 17 ANOTAR EL NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES DEL ÁREA QUE ENTREGA
- 18 ANOTAR EL NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR ADMINISTRATIVO DEL ÁREA QUE RECIBE
- 19 ANOTAR EL NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RECURSOS MATERIALES DEL ÁREA QUE RECIBE

### FINALIDAD

Registrar el cambio físico de un plantel a otro, de un bien mueble instrumental.

### Procedimiento

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

### Destinatario

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

Primera copia: Directora del Centro de Desarrollo Infantil.

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

**Reporte que se genera en el SIBISEP**



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

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

Fecha: 2

1 20\_\_

3 Hoja \_\_ de \_\_

N°.	UBICACIÓN FÍSICA DEL BIEN
<u>4</u> 1	<u>5</u>

ÁREA ENCARGADA DEL BIEN	NO. DE INVENTARIO O BASE DE DATOS
<u>6</u> Nombre del Centro de Trabajo	<u>7</u> 114200003118000001.....

NUMERO DE PÓLIZA	TIPO DEL BIEN VALOR O DINERO EN EFECTIVO
<u>8</u> 0526	<u>9</u> BIEN INSTRUMENTAL.....

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

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

VALOR DE PÓLIZA (CON TOTAL)	VIGENCIA DE LA PÓLIZA DEL BIEN MUEBLE VALOR O DINERO EN EFECTIVO	COMENTARIOS O INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA QUE SE ESTIME NECESARIA
<u>15</u>	<u>16</u>	<u>17</u> NÚMERO DE REPORTE OTORGADO POR LA ASEGURADORA

18 ELABORÓ

19 AUTORIZÓ

\_\_\_\_\_  
NOMBRE

\_\_\_\_\_  
NOMBRE

\_\_\_\_\_  
CARGO  
FIRMA

\_\_\_\_\_  
CARGO  
FIRMA

## Instructivo

### INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO RM17 BAJA DE BIENES MUEBLES VALORES O DINERO EN EFECTIVO DE LA AFSEDF (EXCEPTO TRANSPORTE)

N°

1. Ejercicio que corresponda.
2. Fecha de elaboración.
3. Número de hoja y total de éstas.
4. Número.
5. Ubicación física del bien;).
6. Área encargada del resguardo del bien.
7. Folio del inventario (o base de datos).
8. Número de póliza.
9. Tipo (mobiliario, maquinaria, valor o dinero en efectivo).
10. Descripción detallada del bien.
11. Marca.
12. Modelo.
13. Número de serie.
14. Fecha de enajenación, destrucción, transferencia, robo, extravío y siniestro.
15. Valor de póliza(s) (con total).
16. Vigencia de la póliza del bien mueble valor o dinero en efectivo.
17. Comentarios o información complementaria que se estime necesaria.
18. Nombre, cargo y firma del responsable de elaborar el movimiento.
19. Nombre, cargo y firma del responsable del área, quien autoriza.

#### FINALIDAD

Tramitar la baja de bienes muebles por destrucción, transferencia, robo, extravío y/o siniestro en el plantel.

#### Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas	Secuencia SIBISEP
Distribuir el formato	Área de Recursos Materiales de la Dirección General de Administración, a través del Nivel Educativo	Cuando sea necesario	SIBISEP / afectación de la baja de bienes
Llenar el formato	Directora del Centro de Desarrollo Infantil	Cuando sea necesario	
Recolectar los formatos	Inspectores Generales	Cuando sea necesario	
Procesar	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Cuando sea necesario	

#### Destinatario

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

Primera copia: Directora del Centro de Desarrollo Infantil.

**SEP**  
SECRETARÍA DE  
EDUCACIÓN PÚBLICA



**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

<b>FINALIDAD</b>
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

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>
Distribuir el Formato	Dirección de Salud y Seguridad de la DGIFA en las Escuelas, a través de su página de Internet	Permanente
Solicitud de vigilancia y/o Investigación	Directora del Centro de Desarrollo Infantil Recorrido por los alrededores de la escuela o presencia de una unidad de seguridad pública	Según su programa interno de seguridad Cuando sea necesario
Solicitud para Atención de Faltas Cívicas	Directora del Centro de Desarrollo Infantil Problemas de venta de alcohol, retiro de comercio ambulante, problemas de inseguridad, etc.	Según su programa interno de seguridad Cuando sea necesario
Solicitud de Pláticas y/o Conferencias	Directora del Centro de Desarrollo Infantil Pláticas y talleres a cargo de Centros de Integración Juvenil, Procuraduría General de Justicia, Juzgados Cívicos o Dirección General de Prevención y Readaptación Social	Según su programa interno de seguridad Cuando sea necesario

### Destinatario

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

Primera copia: Directora del Centro de Desarrollo Infantil.

**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 VISITAS ESCOLARES, EXCURSIONES ESCOLARES Y CAMPISMO ESCOLAR**



Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal

**Solicitud de Autorización para Visitas Escolares, Excursiones Escolares y Campismo Escolar**

México, D. F., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ (1) \_\_\_\_\_ de 20\_\_

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

EL (LOS) PROFESOR (ES): \_\_\_\_\_ (2) \_\_\_\_\_  
 DEL (LOS) GRUPO (S): \_\_\_\_\_ (3) \_\_\_\_\_  
 DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL: \_\_\_\_\_ (4) \_\_\_\_\_  
 CLAVE DEL CENTRO DE TRABAJO: \_\_\_\_\_ (5) \_\_\_\_\_  
 UBICADO EN: \_\_\_\_\_ (6) \_\_\_\_\_

**CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL**

(7)

INICIAL \_\_\_\_\_  
 PREESCOLAR \_\_\_\_\_

TOTAL DE ALUMNOS \_\_\_\_\_ (8)

**DISCAPACIDAD QUE ATIENDE**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

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

CON HORARIO DE \_\_ (11) \_\_ A \_\_\_\_\_ UBICADO EN \_\_\_\_\_ (12) \_\_\_\_\_  
 LA COMPAÑÍA \_\_\_\_\_ (13) \_\_\_\_\_ PRESTARÁ EL SERVICIO  
 DE TRANSPORTE CON LA PÓLIZA DE SEGURO DE VIAJERO VIGENTE NÚMERO \_\_\_\_\_ (14) \_\_\_\_\_  
 DE FECHA \_\_\_\_\_ (15) \_\_\_\_\_ EXPEDIDA POR LA COMPAÑÍA \_\_\_\_\_ (16) \_\_\_\_\_  
 CON LICENCIA DE CONDUCIR A NOMBRE DE \_\_\_\_\_ (17) \_\_\_\_\_  
 NÚM. \_\_\_\_\_ (18) \_\_\_\_\_ VIGENCIA \_\_\_\_\_ (19) \_\_\_\_\_

ATENTAMENTE  
 PROFESORES DE GRUPO  
 (20)

AUTORIZACIÓN  
 DIRECTORA DEL CENTRO DE DESARROLLO  
 INFANTIL  
 (21)

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

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

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

AUTORIZACIÓN  
 SUPERVISOR DE ZONA  
 (22)

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

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

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR  
 DEL COMITÉ DE PROTECCIÓN CIVIL

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR  
 SEGURIDAD EN LAS ESCUELAS DEL C.S.E.P.

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

## INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO

ANOTE LOS SIGUIENTES DATOS EN LOS ESPACIOS CORRESPONDIENTES:

1. Fecha (Día, Mes y Año).
2. Nombre de los profesores responsables de la actividad.
3. Grupos que participan en la actividad.
4. Número del Centro de Desarrollo Infantil.
5. Clave del Centro de Trabajo (CCT).
6. Domicilio completo del Plantel.
7. Descripción del Centro de Desarrollo Infantil.
8. Número total de alumnos participantes.
9. Tipo de actividad a realizar.
10. Fecha (Día, Mes y Año).
11. Tiempo que llevará la actividad.
12. Domicilio en donde se realizará la actividad.
13. Nombre de la compañía que prestará el servicio de transporte.
14. Póliza de seguro de viajero.
15. Fecha de expedición.
16. Nombre de la compañía que expide la póliza de seguro de viajero.
17. Nombre completo del responsable del traslado de conformidad a la licencia de conducir.
18. Número de la licencia de conducir.
19. Vigencia de la licencia de conducir.
20. Firma de los profesores responsables de la actividad.
21. Nombre y firma del director (a) del plantel y sello.
22. Nombre, firma y sello del Supervisor de Zona, de los titulares del Comité de Protección Civil y Seguridad en las Escuelas del nivel educativo correspondiente.

 	<b>Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal</b>
<b>FORMATO DE AUTORIZACIÓN PADRE/MADRE Ó TUTOR</b>	
México, D. F., a ____ de _____ de 20__	
Centro de Desarrollo Infantil: _____	Clave: _____
Turno: _____	
El que suscribe: _____	
(Nombre completo)	(Padre, Madre ó Tutor)
Del alumno (a): _____ del grupo: _____	
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> autorizo a mi hijo (a) ó tutelado (a) del grupo _____	
Para que asista a: _____	
Con domicilio en : _____	
Que se llevará a cabo el día ____ del mes de ____ del año 20__ con horario de las ____ a las ____ horas.	
El costo del transporte \$ _____ costo de la entrada \$ _____	
Comunico que mi hijo (a) es alérgico a: _____ y actualmente padece de:	
<small>Alimentos, Substancias y/o medicamentos</small>	
_____ su tipo de sangre es _____	
Asi mismo informo que no se encuentra impedido para realizar las actividades programadas.	
En caso de emergencia comunicarse con: _____ al número _____	
Nombre y firma del padre, madre o tutor	
_____	

## FINALIDAD

Garantizar y favorecer que la planeación de recorridos, visitas, excursiones y campamentos se autorice técnica y administrativamente, para dar cumplimiento a las finalidades educativas que se contemplan en el Proyecto Anual de Trabajo (PAT) y Plan Estratégico de Transformación Escolar (PETE).

## Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar o Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato Acompañar con permiso de padres, póliza de seguro del transporte, etc.	Profesora de grupo	Cuando sea necesario, acorde a lo programado en el PAT y PETE
Autorizar el formato	Directora de la Escuela, Supervisor de Zona o autoridad Inmediata superior	Cuando sea necesario, acorde a lo programado en el PAT y PETE

## Destinatario

Original: Directora del Centro de Desarrollo Infantil.

Primera copia: Supervisor de Zona.

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

## ESPECIALISTAS

### NUTRICIÓN

<b>Página</b>	<b>Clave y Nombre del Formato</b>	<b>Nombre</b>
154	<b>INI-N-01</b>	Tarjeta de Movimiento de Almacén
156	<b>INI-N-02</b>	Registro Semanal de Asistencia de Maternales y Preescolares
158	<b>INI-N-03</b>	Registro Semanal de Asistencia de Niños Menores de un Año
160	<b>INI-N-04</b>	Registro Semanal de Existencia de Alimentos Perecederos para Niños
163	<b>INI-N-05</b>	Registro Semanal de Existencia de Alimentos Perecederos para Empleados
166	<b>INI-N-06</b>	Registro Mensual de Existencia de Alimentos No Perecederos para Niños
169	<b>INI-N-07</b>	Registro Mensual de Existencia de Alimentos No Perecederos para Empleados
172	<b>INI-N-08</b>	Informe Mensual del Área de Nutrición



<b>FINALIDAD</b>
Informar sobre ingresos y egresos de insumos para nutrición en el almacén.

**Procedimiento**

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al inicio del ciclo escolar
Procesar incidencias	Ecónoma	Diario y semanal

**Destinatario**

Original: Centro de Desarrollo Infantil.

**INI-N-02 REGISTRO SEMANAL DE ASISTENCIA DE MATERNALES Y PREESCOLARES**



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D.F.  
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

INI-N-02

**REGISTRO SEMANAL DE ASISTENCIA DE MATERNALES Y PREESCOLARES**

ÁREA DE NUTRICIÓN

Centro de Desarrollo Infantil \_\_\_\_\_

Semana del viernes \_\_\_\_\_ al Jueves \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_

DÍA	MATERNAL					PREESCOLAR				
	DESAYUNO	COMIDA	COLACIÓN	CENA	TOTAL	DESAYUNO	COMIDA	COLACIÓN	CENA	TOTAL
LUNES										
MARTES										
MIÉRCOLES										
JUEVES										
VIERNES										
TOTAL										

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

México, D. F. a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DE LA ECÓNOMA

\_\_\_\_\_  
Vo.Bo. DIRECTORA

<b>FINALIDAD</b>
Registrar la asistencia diaria y semanal de niños maternas y preescolares.

**Procedimiento**

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Ecónoma	Semanal

**Destinatario**

Original: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar.

Primera copia: Centro de Desarrollo Infantil.

## INI-N-03 REGISTRO SEMANAL DE ASISTENCIA DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D.F.  
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

INI-N-03

### REGISTRO SEMANAL DE ASISTENCIA DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO

ÁREA DE NUTRICIÓN

Centro de Desarrollo Infantil \_\_\_\_\_

Semana del viernes \_\_\_\_\_ al Jueves \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_

DÍA	1 ½ a 6 meses				6 a 9 meses				9 a 12 meses				TOTAL			
	Des	Com	Col	Cen	Des	Com	Col	Cen	Des	Com	Col	Cen	Des	Com	Col	Cen
LUNES																
MARTES																
MIÉRCOLES																
JUEVES																
VIERNES																
TOTAL																

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

México, D. F. a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DE LA ECÓNOMA

\_\_\_\_\_  
Vo. Bo. DIRECTORA

<b>FINALIDAD</b>
Registrar la asistencia diaria y semanal de niños menores de un año.

**Procedimiento**

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Ecónomo	Semanal

**Destinatario**

Original: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar.

Primera copia: Centro de Desarrollo Infantil.

## INI-N-04 REGISTRO SEMANAL DE EXISTENCIA DE ALIMENTOS PERECEDEROS PARA NIÑOS



**ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D.F.**  
**DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS**  
 COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

INI-N-04

### REGISTRO SEMANAL DE EXISTENCIA DE ALIMENTOS PERECEDEROS PARA NIÑOS

ÁREA DE NUTRICIÓN

Centro de desarrollo infantil \_\_\_\_\_

Periodo del martes \_\_\_\_\_ al lunes \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

ALIMENTOS	UNIDAD DE MEDIDA	EXISTENCIA ANTERIOR	PEDIDO	RECIBIDO	ENTREGA OPORTUNA		CALIDAD		CONSUMO	EXISTENCIA ACTUAL
					DÍA	HORA	BUENA	MALA		
Bollo de 30 g	PZA									
Danonino de 45 g	PZA									
Huevo	PZA									
Leche entera	LATA									
Leche promil	LATA									
Leche SMA	LATA									
Margarina 90 g	PZA									
Pan de caja grande	PQTE									
Pan integral grande	PQTE									
Pasta hojaldre	KG									
Queso amarillo	KG									
Queso añejo	KG									
Queso cottage	KG									
Queso crema	KG									
Queso chihuahua de 475 g	PZA									
Queso panela de 450 g	PZA									
Queso manchego de 700 g	PZA									
Queso Oaxaca de 500 g	PZA									
Queso parmesano	KG									
Requesón	KG									
Tortilla de harina c/10 piezas	PQTE									
Yakult	PZA									
Yogurt cremoso natural	KG									
Yogurt cremoso sabor	KG									
Yogurt líquido	LITRO									
Guayaba	KG									
Jicama	KG									
Limón	KG									
Mandarina	KG									
Mango	KG									
Manzana Golden	KG									
Melón chino	KG									
Naranja	KG									
Papaya maradol	KG									
Pera	KG									
Piña	KG									
Plátano dominico	KG									
Plátano macho	KG									
Plátano tabasco	KG									
Sandía	KG									
Acelga	KG									
Aguacate hass	KG									
Ajo	KG									
Apio	KG									
Berro	KG									
Betabel	KG									
Brócoli	KG									
Calabacita	KG									
Cebolla	KG									
Cilantro	KG									
Col	KG									

HOJA 1 DE 2

REGISTRO SEMANAL DE EXISTENCIA DE ALIMENTOS PERECEDEROS PARA NIÑOS

ÁREA DE NUTRICIÓN

Centro de desarrollo infantil \_\_\_\_\_

Periodo del martes \_\_\_\_\_ al lunes \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

ALIMENTOS	UNIDAD DE MEDIDA	EXISTENCIA A ANTERIOR	PEDIDO	RECIBIDO	ENTREGA OPORTUNA		CALIDAD		CONSUMO	EXISTENCIA A ACTUAL
					DÍA	HORA	BUENA	MALA		
Chayote	KG									
Chincharo	KG									
Ejote	KG									
Elote	KG									
Epazote	KG									
Espinaca	KG									
Hierbabuena	KG									
Hierbas de olor	KG									
Jitomate	KG									
Lechuga	KG									
Nabo	KG									
Nopales	KG									
Papa blanca	KG									
Pepino	KG									
Perejil	KG									
Pimiento verde	KG									
Poroto	KG									
Tomate	KG									
Verdolagas	KG									
Zanahoria	KG									
Filete de res	KG									
Filete de cazón	KG									
Hígado de res	KG									
Jamón de pavo	KG									
Lengua de res	KG									
Lomo de cerdo	KG									
Molida de res	KG									
Pechuga aplanada sin hueso	KG									
Pechuga de pollo	KG									
Pechuga en filete	KG									
Salchicha de pavo	KG									
Ternera en cubos	KG									
Tocino	KG									
Otros										

Observaciones: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

MÉXICO D.F. A \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DE LA  
ECONÓMA

\_\_\_\_\_  
Vo. Bo. DIRECTORA

**NOTA:** Cualquier anomalía en la entrega del producto se debe notificar a través de un informe.

<b>Finalidad</b>
Controlar el consumo y existencia de alimentos perecederos para niños.

**Procedimiento**

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Semanal
Llenar el formato	Ecónoma	Semanal

**Destinatario**

Original: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar.

Primera copia: Centro de Desarrollo Infantil.

## INI-N-05 REGISTRO SEMANAL DE EXISTENCIA DE ALIMENTOS PERECEDEROS PARA EMPLEADOS



**ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D.F.  
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR**

INI-N-05

### REGISTRO SEMANAL DE EXISTENCIA DE ALIMENTOS PERECEDEROS PARA EMPLEADOS

ÁREA DE NUTRICIÓN

Centro de desarrollo infantil \_\_\_\_\_

Periodo del martes \_\_\_\_\_ al lunes \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

ALIMENTOS	UNIDAD DE MEDIDA	EXISTENCIA ANTERIOR	PEDIDO	RECIBIDO	ENTREGA OPORTUNA		CALIDAD		CONSUMO	EXISTENCIA ACTUAL
					DÍA	HORA	BUENA	MALA		
Bollo de 30 g	PZA									
Danonino de 45 g	PZA									
Huevo	PZA									
Leche entera	LATA									
Leche promil	LATA									
Leche SMA	LATA									
Margarina 90 g	PZA									
Pan de caja grande	PQTE									
Pan integral grande	PQTE									
Pasta hojaldre	KG									
Queso amarillo	KG									
Queso añejo	KG									
Queso cottage	KG									
Queso crema	KG									
Queso chihuahua de 475 g	PZA									
Queso panela de 450 g	PZA									
Queso manchego de 700 g	PZA									
Queso Oaxaca de 500 g	PZA									
Queso parmesano	KG									
Requesón	KG									
Tortilla de harina c/10 piezas	PQTE									
Yakult	PZA									
Yogurt cremoso natural	KG									
Yogurt cremoso sabor	KG									
Yogurt liquido	LITRO									
Guayaba	KG									
Jicama	KG									
Limón	KG									
Mandarina	KG									
Mango	KG									
Manzana Golden	KG									
Melón chino	KG									
Naranja	KG									
Papaya maradol	KG									
Pera	KG									
Piña	KG									
Plátano dominico	KG									
Plátano macho	KG									
Plátano tabasco	KG									
Sandía	KG									
Acelga	KG									
Aguacate hass	KG									
Ajo	KG									
Apio	KG									
Berro	KG									
Betabel	KG									
Brócoli	KG									
Calabacita	KG									
Cebolla	KG									
Cilantro	KG									
Col	KG									

REGISTRO SEMANAL DE EXISTENCIA DE ALIMENTOS PERECEDEROS PARA EMPLEADOS

ÁREA DE NUTRICIÓN

Centro de desarrollo infantil \_\_\_\_\_

Periodo del martes \_\_\_\_\_ al lunes \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

ALIMENTOS	UNIDAD DE MEDIDA	EXISTENCIA ANTERIOR	PEDIDO	RECIBIDO	ENTREGA OPORTUNA		CALIDAD		CONSUMO	EXISTENCIA ACTUAL
					DÍA	HORA	BUENA	MALA		
Chayote	KG									
Chincharo	KG									
Ejote	KG									
Elote	KG									
Epazote	KG									
Espinaca	KG									
Hierbabuena	KG									
Hierbas de olor	KG									
Jitomate	KG									
Lechuga	KG									
Nabo	KG									
Nopales	KG									
Papa blanca	KG									
Pepino	KG									
Perejil	KG									
Pimiento verde	KG									
Poroto	KG									
Tomate	KG									
Verdolagas	KG									
Zanahoria	KG									
Filete de res	KG									
Filete de Cazón	KG									
Hígado de res	KG									
Jamón de pavo	KG									
Lengua de res	KG									
Lomo de cerdo	KG									
Molida de res	KG									
Pechuga aplanada sin hueso	KG									
Pechuga de pollo	KG									
Pechuga en filete	KG									
Salchicha de pavo	KG									
Ternera en cubos	KG									
Tocino	KG									
Otros										

Observaciones:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

MÉXICO D.F. A \_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DE LA ECONÓMA

\_\_\_\_\_  
Vo. Bo. DIRECTORA

**NOTA:** Cualquier anomalía en la entrega del producto se debe notificar a través de un informe.

<b>Finalidad</b>
Controlar el consumo y existencia de alimentos perecederos para empleados.

**Procedimiento**

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Semanal
Llenar el formato	Ecónomo	Semanal

**Destinatario**

Original: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar.

Primera copia: Centro de Desarrollo Infantil.

## INI-N-06 REGISTRO MENSUAL DE EXISTENCIA DE ALIMENTOS NO PERECEDEROS PARA NIÑOS



**ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D.F.**  
**DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS**  
**COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR**

INI-N-06

REGISTRO MENSUAL DE EXISTENCIA DE ALIMENTOS NO PERECEDEROS PARA NIÑOS

ÁREA DE NUTRICIÓN \_\_\_\_\_

Centro de desarrollo infantil \_\_\_\_\_

Periodo del martes \_\_\_\_\_ al lunes \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

ALIMENTOS	UNIDAD DE MEDIDA	EXISTENCIA ANTERIOR	PEDIDO	RECIBIDO	ENTREGA OPORTUNA		CALIDAD		CONSUMO	EXISTENCIA ACTUAL
					DÍA	HORA	BUENA	MALA		
ACEITE DE MAÍZ	LITRO									
ALUBIAS	KILO									
ARROZ	KILO									
ATE DE FRUTAS	LATA 200 GRS.									
ATÚN EN AGUA	LATA 170 GRS.									
AZÚCAR	SACO 50 KILOS									
CAJETA	FRASCO 500 GRS.									
CANELA EN POLVO	FRASCO 500 GRS.									
CANELA EN RAJA	KILO									
CEREAL DE ARROZ NESTUM	LATA 300 GRS.									
CEREAL DE AVENA NESTUM	LATA 300 GRS.									
CERELAC	LATA 750 GRS.									
CLAVO MOLIDO	FRASCO 500 GRS.									
CODITO	BOLSA 200 GRS.									
COMINO MOLIDO	FRASCO 500 GRS.									
CONSOMÉ NORZUIZA	FRASCO 3.500 GRS.									
CREMA DE CACAHUATE	FRASCO 3.500 GRS.									
CREMA DE CHAMPIÑONES	LATA 420 GRS.									
CHICHARO	LATA 800 GRS.									
CHOCO CRISPIS KELLOG'S	PAQUETE 820 GRS.									
CHOCOLATE POLVO QUICK	LATA 850 GRS.									
DURAZNOS EN MITADES	LATA 800 GRS.									
EJOTE	LATA 430 GRS.									
ELOTE	LATA 430 GRS.									
FIDEO	BOLSA 200 GRS.									
FLAN	BOLSA KILO									
FRESA EN POLVO QUICK	LATA 850 GRS.									
FRIJOL BAYO	KILO									
FRIJOL NEGRO	KILO									
GALLETA CHISPA	CAJA 850 GRS.									
GALLETA HABANERA	CAJA 2.450 KGR.									
GALLETAS MARIAS	CAJA KILO									
GALLETAS SAD ROSA	CAJA KILO									
GALLETAS SALADAS	CAJA 980 GRS.									
GALLETAS EMPERADOR	CAJA 980 GRS.									
GALLETAS PARA SOPA	CAJA DE 2 KGR.									
GARBANZO	KILO									
GELATINA DE ANÍS	PAQUETE KILO									
GELATINA DE FRAMBUESA	PAQUETE KILO									
GELATINA DE LIMÓN	PAQUETE KILO									
GELATINA DE MANZANA	PAQUETE KILO									
GELATINA DE NARANJA	PAQUETE KILO									
GELATINA DE PIÑA	PAQUETE KILO									
GRENETINA	PAQUETE KILO									
GUAYABA EN ALMIBAR	LATA 800 GRS.									
HABA SECA	KILO									
HARINA DE TRIGO	PAQUETE KILO									
HARINA PARA HOTCAKES	PAQUETE 500 GRS.									
HOJUELAS DE MAÍZ	PAQUETE 500 GRS.									
JAMAICA	KILO									
JUGO DE DURAZNO	LITRO									

HOJA 1 DE 2

REGISTRO MENSUAL DE EXISTENCIA DE ALIMENTOS NO PERECEDEROS PARA NIÑOS

ÁREA DE NUTRICIÓN

Centro de desarrollo infantil \_\_\_\_\_

Periodo del martes \_\_\_\_\_ al lunes \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

ALIMENTOS	UNIDAD DE MEDIDA	EXISTENCIA ANTERIOR	PEDIDO	RECIBIDO	ENTREGA OPORTUNA		CALIDAD		CONSUMO	EXISTENCIA ACTUAL
					DÍA	HORA	BUENA	MALA		
JUGO DE FRUTAS TROPICALES	LITRO									
JUGO DE MANZANA	LITRO									
JUGO DE MANGO	LITRO									
JUGO DE PIÑA	LITRO									
LASAÑA	PAQ. DE 300 GRS.									
LECHE CONDENSADA	LATA 387 GRS.									
LECHE EVAPORADA	LATA 350 ML.									
MACARRÓN	PAQUETE 200 GRS.									
MAICENA NATURAL	CAJA 425 GRS.									
MALVAVISCO	BOLSA 1 KILO									
MANGO EN ALMÍBAR	LATA DE 800 GRS.									
MAYONESA EN JUGO DE LIMÓN	FRASCO 750 GRS.									
MEDIA CREMA	LATA DE 225 ML.									
MERMELADA DE NARANJA	FRASCO 550 GRS.									
MIEL DE ABEJA	FRASCO 550 GRS.									
MIEL DE MAPLE	FRASCO 550 GRS.									
MOSTAZA	FRASCO 850 GRS.									
NESTUMS CEREALES	LATA DE 400 GRS.									
NUEZ EN MITADES	KILO									
NUEZ MOSCADA	FRASCO 70 GRS.									
PAN MOLIDO	BOLSA 150 GRS.									
PAPEL ALUMINIO	ROLLO 24 METROS									
PAPEL BGA PACK	ROLLO 30 METROS									
PASAS	PAQUETE 500 GRS.									
PIMIENTA BLANCA MOLIDA	FRASCO 50 GRS.									
PIMIENTA GORDA MOLIDA	FRASCO 50 GRS.									
PIMIENTA NEGRA MOLIDA	FRASCO 50 GRS.									
PIÑA EN ALMÍBAR	LATA DE 800 GRS.									
PURÉ DE Jitomate	LATA DE 2.900 KGR.									
SAL DE AJO	FRASCO 150 GRS.									
SAL DE COCINA	KILO									
SAL DE MESA	KILO									
SALSA CATSUP	FRASCO 500 GRS.									
SOPA DE PASTA	BOLSA 200 GRS.									
ESPAGUETI	PAQUETE 200 GRS.									
TALLARÍN	PAQUETE 200 GRS.									
TAMARINDO	KILO									
VAINILLA	FRASCO 500 ML.									
VINAGRE	FRASCO 750 ML.									
ZUCARITAS	PAQUETE 500 GRS.									

Observaciones: \_\_\_\_\_

MÉXICO D.F. A \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DE LA ECONÓMA

\_\_\_\_\_  
Vo. Bo. DIRECTORA

**NOTA:** Cualquier anomalía en la entrega del producto se debe notificar a través de un informe por escrito o vía telefónica según sea el caso.

**FINALIDAD**

Registrar la existencia, requisición y recepción de alimentos no perecederos para niños.

**Procedimiento**

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Mensual
Llenar el formato	Ecónoma	Mensual

**Destinatario**

Original: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar.

Primera copia: Centro de Desarrollo Infantil.

## INI-N-07 REGISTRO MENSUAL DE EXISTENCIA DE ALIMENTOS NO PERECEDEROS PARA EMPLEADOS



**ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D.F.**  
**DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS**  
**COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR**

INI-N-07

REGISTRO MENSUAL DE EXISTENCIA DE ALIMENTOS NO PERECEDEROS PARA EMPLEADOS

ÁREA DE NUTRICIÓN

Centro de desarrollo infantil \_\_\_\_\_

Periodo del martes \_\_\_\_\_ al lunes \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

ALIMENTOS	UNIDAD DE MEDIDA	EXISTENCIA ANTERIOR	PEDIDO	RECIBIDO	ENTREGA OPORTUNA		CALIDAD		CONSUMO	EXISTENCIA ACTUAL
					DÍA	HORA	BUENA	MALA		
ACEITE DE MAÍZ	LITRO									
ALUBIAS	KILO									
ARROZ	KILO									
ATE DE FRUTAS	LATA 200 GRS.									
ATÚN EN AGUA	LATA 170 GRS.									
AZÚCAR	SACO 50 KILOS									
CAJETA	FRASCO 500 GRS.									
CANELA EN POLVO	FRASCO 500 GRS.									
CANELA EN RAJA	KILO									
CEREAL DE ARROZ NESTUM	LATA 300 GRS.									
CEREAL DE AVENA NESTUM	LATA 300 GRS.									
CERELAC	LATA 750 GRS.									
CLAVO MOLIDO	FRASCO 500 GRS.									
CODITO	BOLSA 200 GRS.									
COMINO MOLIDO	FRASCO 500 GRS.									
CONSOMÉ NORZUIZA	FRASCO 3.500 GRS.									
CREMA DE CACAHUATE	FRASCO 3.500 GRS.									
CREMA DE CHAMPIÑONES	LATA 420 GRS.									
CHICHARO	LATA 800 GRS.									
CHOCO CRISPIS KELLOG'S	PAQUETE 820 GRS.									
CHOCOLATE POLVO QUICK	LATA 850 GRS.									
DURAZNOS EN MITADES	LATA 800 GRS.									
EJOTE	LATA 430 GRS.									
ELOTE	LATA 430 GRS.									
FIDEO	BOLSA 200 GRS.									
FLAN	BOLSA KILO									
FRESA EN POLVO QUICK	LATA 850 GRS.									
FRIJOL BAYO	KILO									
FRIJOL NEGRO	KILO									
GALLETA CHISPA	CAJA 850 GRS.									
GALLETA HABANERA	CAJA 2.450 KGR.									
GALLETAS MARÍAS	CAJA KILO									
GALLETAS SAD ROSA	CAJA KILO									
GALLETAS SALADAS	CAJA 980 GRS.									
GALLETAS EMPERADOR	CAJA 980 GRS.									
GALLETAS PARA SOPA	CAJA DE 2 KGR.									
GARBANZO	KILO									
GELATINA DE ANÍS	PAQUETE KILO									
GELATINA DE FRAMBUESA	PAQUETE KILO									
GELATINA DE LIMÓN	PAQUETE KILO									
GELATINA DE MANZANA	PAQUETE KILO									
GELATINA DE NARANJA	PAQUETE KILO									
GELATINA DE PIÑA	PAQUETE KILO									
GRENETINA	PAQUETE KILO									
GUAYABA EN ALMÍBAR	LATA 800 GRS.									
HABA SECA	KILO									
HARINA DE TRIGO	PAQUETE KILO									
HARINA PARA HOTCAKES	PAQUETE 500 GRS.									
HOJUELAS DE MAÍZ	PAQUETE 500 GRS.									
JAMAICA	KILO									
JUGO DE DURAZNO	LITRO									

HOJA 1 DE 2

REGISTRO MENSUAL DE EXISTENCIA DE ALIMENTOS NO PERECEDEROS PARA EMPLEADOS

ÁREA DE NUTRICIÓN

Centro de desarrollo infantil \_\_\_\_\_

Periodo del martes \_\_\_\_\_ al lunes \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

ALIMENTOS	UNIDAD DE MEDIDA	EXISTENCIA ANTERIOR	PEDIDO	RECIBIDO	ENTREGA OPORTUNA		CALIDAD		CONSUMO	EXISTENCIA ACTUAL
					DÍA	HORA	BUENA	MALA		
JUGO DE FRUTAS TROPICALES	LITRO									
JUGO DE MANZANA	LITRO									
JUGO DE MANGO	LITRO									
JUGO DE PIÑA	LITRO									
LASAÑA	PAQ. DE 300 GRS.									
LECHE CONDENSADA	LATA 387 GRS.									
LECHE EVAPORADA	LATA 350 ML.									
MACARRÓN	PAQUETE 200 GRS.									
MAICENA NATURAL	CAJA 425 GRS.									
MALVAVISCO	BOLSA 1 KILO									
MANGO EN ALMÍBAR	LATA DE 800 GRS.									
MAYONESA EN JUGO DE LIMÓN	FRASCO 750 GRS.									
MEDIA CREMA	LATA DE 225 ML.									
MERMELADA DE NARANJA	FRASCO 550 GRS.									
MIEL DE ABEJA	FRASCO 550 GRS.									
MIEL DE MAPLE	FRASCO 550 GRS.									
MOSTAZA	FRASCO 850 GRS.									
NESTUMS CEREALES	LATA DE 400 GRS.									
NUEZ EN MITADES	KILO									
NUEZ MOSCADA	FRASCO 70 GRS.									
PAN MOLIDO	BOLSA 150 GRS.									
PAPEL ALUMINIO	ROLLO 24 METROS									
PAPEL BGA PACK	ROLLO 30 METROS									
PASAS	PAQUETE 500 GRS.									
PIMIENTA BLANCA MOLIDA	FRASCO 50 GRS.									
PIMIENTA GORDA MOLIDA	FRASCO 50 GRS.									
PIMIENTA NEGRA MOLIDA	FRASCO 50 GRS.									
PIÑA EN ALMÍBAR	LATA DE 800 GRS.									
PURÉ DE Jitomate	LATA DE 2.900 KGR.									
SAL DE AJO	FRASCO 150 GRS.									
SAL DE COCINA	KILO									
SAL DE MESA	KILO									
SALSA CATSUP	FRASCO 500 GRS.									
SOPA DE PASTA	BOLSA 200 GRS.									
ESPAGUETI	PAQUETE 200 GRS.									
TALLARÍN	PAQUETE 200 GRS.									
TAMARINDO	KILO									
VAINILLA	FRASCO 500 ML.									
VINAGRE	FRASCO 750 ML.									
ZUCARITAS	PAQUETE 500 GRS.									

Observaciones:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

MÉXICO D.F. A \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DE LA ECONÓMA

\_\_\_\_\_  
Vo. Bo. DIRECTORA

**NOTA:** Cualquier anomalía en la entrega del producto se debe notificar a través de un informe por escrito o vía telefónica según sea el caso.

FINALIDAD
Registrar la existencia, requisición y recepción de alimentos no perecederos para empleados.

**Procedimiento**

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Mensual
Llenar el formato	Ecónoma	Mensual

**Destinatario**

Original: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar.

Primera copia: Centro de Desarrollo Infantil.

**INI-N-08 INFORME MENSUAL DEL ÁREA DE NUTRICIÓN**

	<b>INFORME MENSUAL DEL ÁREA DE NUTRICIÓN</b>		
CENDI No. _____	Zona _____		
PERIODO: 20__ - 20__			
<b>I. PLANEACIÓN MENSUAL</b>			
SALA	ACTIVIDAD	RESULTADOS	
<b>II. INTEGRACIÓN DE PERSONAL DE COCINA CON LOS NIÑOS</b>			
SALA	ACTIVIDAD	RESULTADOS	
<b>III. ENTREVISTA DE NUEVO INGRESO</b>			
NOMBRE DEL NIÑO	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	OBSERVACIONES
TOTAL DE ENTREVISTAS _____			

<b>IV. ORIENTACIÓN</b>		
<b>MEDIOS INFORMATIVOS</b>	<b>PADRES DE FAMILIA</b>	<b>PERSONAL</b>
PLÁTICAS:  ARTÍCULO/BOLETÍN:  TRÍPTICO:  PLÁTICA:  OTROS (ESPECIFIQUE):		
<b>V. HIGIENE EN EL PROCESO DE ELABORACIÓN DE ALIMENTOS</b>		
RECEPCIÓN:  ALMACENAMIENTO:  PRODUCCIÓN:  SERVICIO DE COMEDOR Y SALAS:  INSTALACIÓN SANITARIA:  PERSONAL:  TRANSPORTE:		
<b>VI. ADMINISTRACIÓN DE ALIMENTOS</b>		
TRATO:  CANTIDAD DE UTENSILIOS:  ORIENTACIÓN DEL ADULTO HACIA EL NIÑO:  RESPETO DEL HORARIO DE MINISTRACIÓN:		
<b>VII. ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS</b>		
TARJETAS DE ALMACÉN:  CUADERNO DE CONTROL:  FACTURAS DE ALIMENTOS PERECEDEROS Y NO PERECEDEROS:		

### VIII. CONTROL DE ASISTENCIA

	TURNO MATUTINO	TURNO VESPERTINO
NIÑOS INSCRITOS:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ASISTENCIA MEDIA:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
LI:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
LII:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
LIII:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
MATERNALES:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PREESCOLARES:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NÚMERO DE COMENSALES:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PERSONAL DE COCINA:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ECÓNOMO:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
COCINERAS:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
AUXILIAR DE COCINA:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ENCARGADO DE LACTARIO:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
COLACIÓN VESPERTINA	<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### FINALIDAD

Reportar las acciones realizadas durante el mes por la ecónoma en el área de nutrición.

#### Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Ecónomo	Mensual

#### Destinatario

Original:                      Supervisora de área.  
Primera copia:              Centro de Desarrollo Infantil.

## ESPECIALISTAS

### ÁREA MÉDICA

Página	Clave y Nombre del Formato	Nombre
176	<b>*INI-E-01</b>	Entrevista Única de Nuevo Ingreso (Hoja Clínica Pediátrica)
178	<b>INI-M-02</b>	Solicitud de Autorización a los Padres para la Atención Médica de Urgencia al Niño
180	<b>INI-M-03</b>	Evaluación del Crecimiento y Estado Nutricional en Menores de 6 Años (Somatometría) y Evolución de Agudeza Visual
183	<b>INI-M-05</b>	Ficha de Personal
185	<b>INI-M-06</b>	Hoja de Evolución
187	<b>INI-M-07</b>	Hoja de Control de Inmunizaciones del Niño y Niña
189	<b>INI-M-08</b>	Deslinde de Responsabilidad
191	<b>INI-M-09</b>	Hoja de Canalización de Servicios Médicos
193	<b>INI-M-10</b>	Carta Compromiso
195	<b>INI-M-11</b>	Casuística de Accidentes
197	<b>**INI-R-01</b>	Registro de Niños con Discapacidad y TDA/H

**Nota:**

\*En el caso del llenado del formato INI-E-01 se realizará en una sola ocasión, la información contenida en el mismo debe de ser colegiada entre los especialistas del Área Médica, Área Psicológica y Área de Trabajo Social.

\*\*En el caso del llenado del formato INI-R-01 se realizará en una sola ocasión, la información contenida en el mismo debe de ser llenada por los especialistas del Área Médica, Área Psicológica, Área de Trabajo Social y Área Odontológica.

# INI-E-01 ENTREVISTA ÚNICA DE NUEVO INGRESO



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D.F.  
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

FORMATO INI-E-01

## ENTREVISTA ÚNICA

CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

FECHA

### Datos del Niño

Nombre del Niño (a): \_\_\_\_\_ Tipo Sanguíneo: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Calle

No. Ext.

Int.

Colonia

Delegación Política

Entidad

Teléfono: \_\_\_\_\_

### Datos de la Madre

Nombre de la Madre: \_\_\_\_\_

Lugar donde trabaja: \_\_\_\_\_

Domicilio del trabajo: \_\_\_\_\_

Horario: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

### Datos del Padre

Nombre del Padre: \_\_\_\_\_

Lugar donde trabaja: \_\_\_\_\_

Domicilio del trabajo: \_\_\_\_\_

Horario: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

### Datos de otra persona que en caso necesario pueda recoger al niño(a)

Nombre: \_\_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_

Lugar donde trabaja: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

**Nota:** Este Formato se concentra en el Área Médica, Trabajo Social y Psicología y lo utiliza quien inicial la entrevista y no lo tiene que llenar cada área.

FINALIDAD
Concentrar la información relativa al estado de salud de los niños y niñas que ingresan al CENDI.

**Procedimiento**

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al Inicio del ciclo escolar
Llenar el formato (páginas 2 a la 5)	Área Médica (llena parte correspondiente)	Una vez al ingresar el niño

**Destinatario**

Original: Centro de Desarrollo Infantil (Expediente Único del niño).

**Nota:** \*En el caso del llenado del formato INI-E-01 se realizará en una sola ocasión, la información contenida en el mismo debe de ser colegiada entre los especialistas del Área Médica, Área Psicológica y Área de Trabajo Social.

**INI-M-02 SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN A LOS PADRES PARA  
LA ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIA AL NIÑO**



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D. F.  
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

FORMATO INI-M-02

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN A LOS PADRES PARA LA ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIAS AL NIÑO**

Área Médica

C. Directora del Centro de Desarrollo Infantil No. \_\_\_\_\_  
Presente

Por medio de la presente doy autorización para que mi hijo:

-----  
Durante su permanencia en el CENDI, se le practiquen curaciones, se le den medicamentos de urgencia, o sea trasladado a la Unidad Médica en caso de ser necesario.

Así mismo, libero de responsabilidad a la Institución de las consecuencias que mi hijo se le presenten por alguna patología y/o tratamiento médico, sobre los cuales no haya proporcionado la información oportuna y veraz del estado de salud que guarda mi hijo.

Atentamente

-----  
Sr. (a) (Nombre y Firma)

-----  
Domicilio

-----  
Teléfono

-----  
Testigo  
((Nombre y Firma)

-----  
Testigo  
(Nombre y Firma)

Registro SSA \_\_\_\_\_

México, D. F., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

-----  
Nombre y Firma del Médico

FINALIDAD
Proporcionar autorización para que el niño reciba atención médica de urgencia, así como mantener una comunicación oportuna acerca del estado de salud de sus hijos.

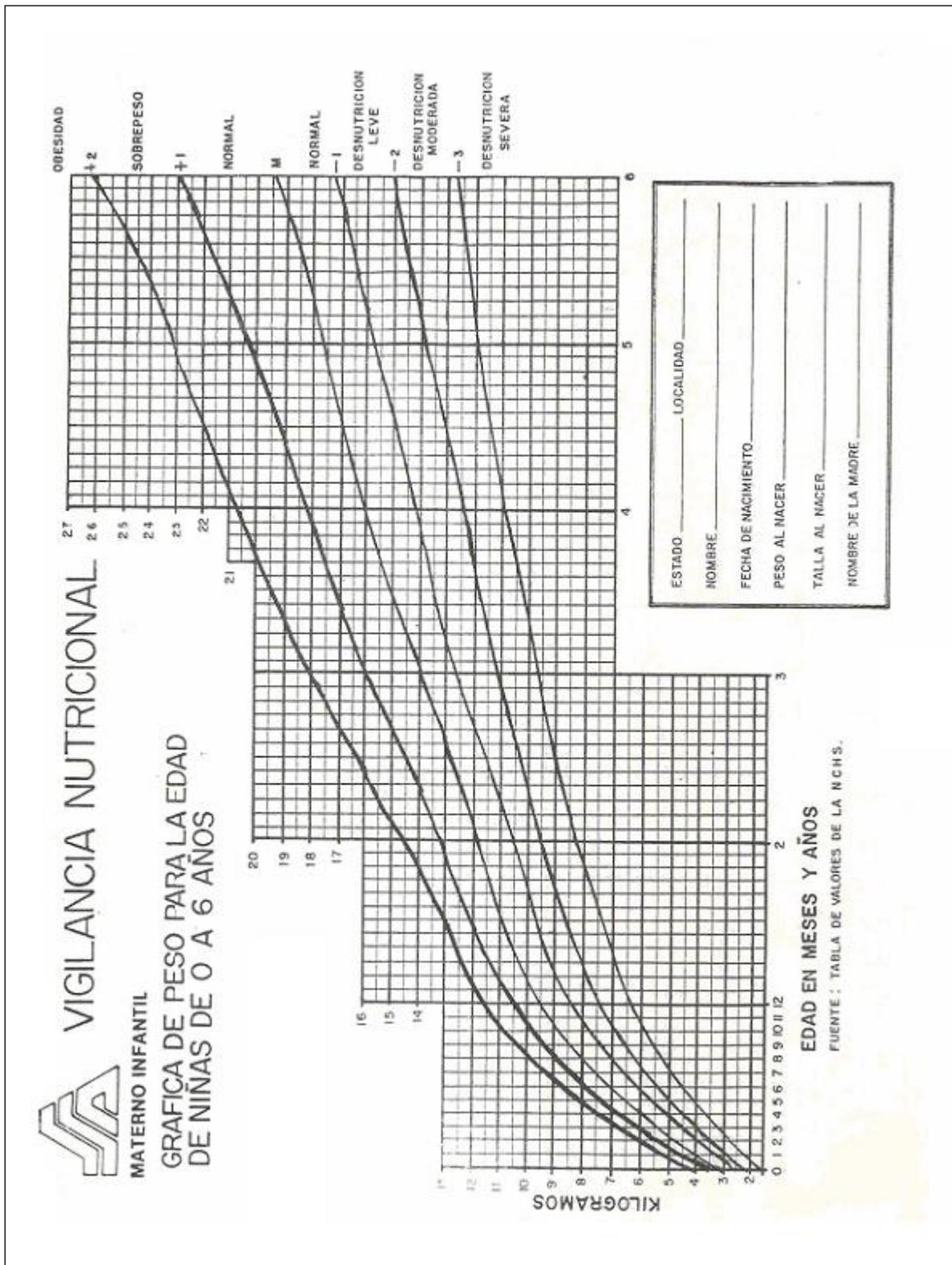
**Procedimiento**

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Padres de familia	Al ingresar

**Destinatario**

Original: Centro de Desarrollo Infantil (Expediente Único del niño).

INI-M-03 EVALUACIÓN DEL CRECIMIENTO Y ESTADO NUTRICIONAL EN MENORES DE 6 AÑOS  
(SOMATOMETRÍA) Y EVOLUCIÓN DE AGUDEZA VISUAL

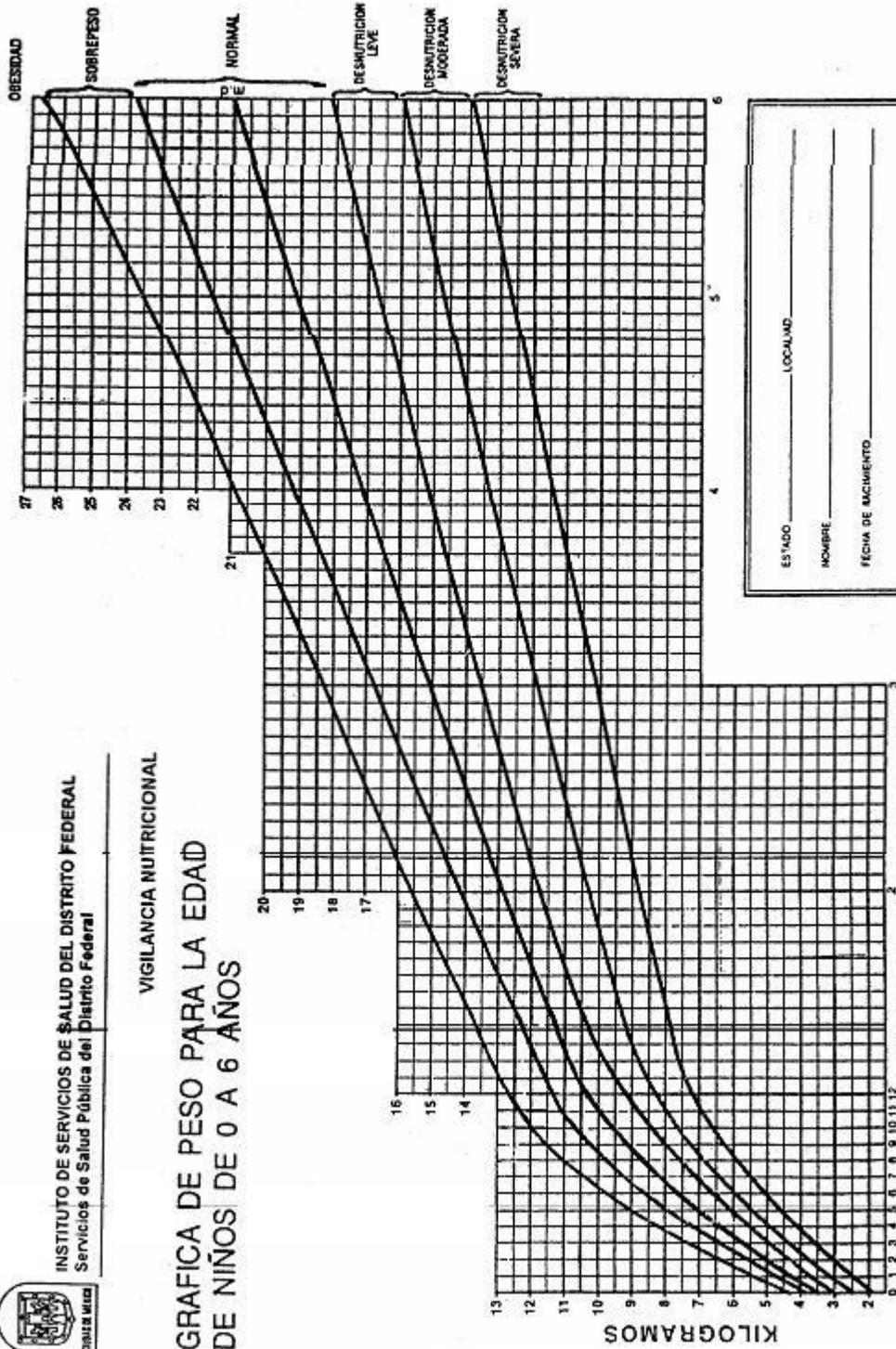




INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL  
Servicios de Salud Pública del Distrito Federal

VIGILANCIA NUTRICIONAL

GRAFICA DE PESO PARA LA EDAD  
DE NIÑOS DE 0 A 6 AÑOS



ESTADO _____	LOCALIDAD _____
NOMBRE _____	
FECHA DE NACIMIENTO _____	
PESO AL NACER _____	
TALLA AL NACER _____	
NOMBRE DE LA MADRE _____	

EDAD EN MESES Y AÑOS

FUENTE: TABLAS DE VALORES DE LA NCHS.

<b>FINALIDAD</b>
Evaluar el crecimiento ponderal y estado nutricional de los niños y niñas.

**Procedimiento**

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Médico del CENDI	Al ingresar Mensual (lactantes), Cuatrimestral (maternal y preescolar)

**Destinatario**

Original: Centro de Desarrollo Infantil (Expediente Único del niño).

INI-M-05 FICHA DE PERSONAL



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EL D. F.  
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

INI-M-05

FICHA DE PERSONAL

Área Médica

- Nombre \_\_\_\_\_
- Edad \_\_\_\_\_
- Sexo \_\_\_\_\_
- Estado Civil \_\_\_\_\_
- Persona a la que se avise en caso de emergencia \_\_\_\_\_

PADECIMIENTOS DE IMPORTANCIA

Diabetes \_\_\_\_\_ Hipertensión arterial \_\_\_\_\_ Hipotensión \_\_\_\_\_

Epilepsia \_\_\_\_\_ Cardiopatías \_\_\_\_\_ Obesidad \_\_\_\_\_ Asma \_\_\_\_\_

Insuficiencia Venosa \_\_\_\_\_ Ins. Articular Degenerativa \_\_\_\_\_

Alteración Auditivas \_\_\_\_\_ Alteraciones Visuales \_\_\_\_\_ Enf. Renales \_\_\_\_\_

Enf. Dermatológicas \_\_\_\_\_ Gastritis \_\_\_\_\_

Grupo Sanguíneo \_\_\_\_\_ Rh \_\_\_\_\_

Otras:

\_\_\_\_\_

Medicamentos Usuales:

\_\_\_\_\_

Fecha de entrega Solicitud exámenes de laboratorio: \_\_\_\_\_

Recepción de resultados: \_\_\_\_\_

Observaciones:

\_\_\_\_\_

Así mismo libero de responsabilidad a la Institución sobre las consecuencias de alguna patología y/o tratamiento médico sobre los cuales no haya proporcionado la información oportuna y veraz.

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Médico

\_\_\_\_\_  
Registro SSA

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Personal

México, D.F., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

FINALIDAD
Proporcionar información sobre el estado de salud del personal que labora en el CENDI.

**Procedimiento**

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Médico del CENDI	Agosto y enero o al ingreso de personal nuevo

**Destinatario**

Original: Centro de Desarrollo Infantil.



FINALIDAD
Registrar todo evento clínico relacionado con la salud del niño para llevar un adecuado seguimiento y/o accidentes relevantes.

**Procedimiento**

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Médico del CENDI	Cuando se requiera

**Destinatario**

Original: Centro de Desarrollo Infantil.

## INI-M-07 HOJA DE CONTROL DE INMUNIZACIONES DEL NIÑO Y NIÑA



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D.F.  
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

### HOJA DE CONTROL DE INMUNIZACIONES DEL NIÑO Y NIÑA

NOMBRE: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ SALA: \_\_\_\_\_

VACUNA	ENF. QUE PREVIENE	DOSIS	EDAD	FECHA DE VACUNACIÓN
B.C.G.	TUBERCULOSIS	ÚNICA	AL NACER	
<b>SABIN</b>	POLIOMIELITIS	PRELIMINAR	AL NACER	
		PRIMERA	2 MESES	
		SEGUNDA	4 MESES	
		TERCERA	6 MESES	
		ADICIONALES		
PENTABALENTE DPT-HB-Hb	DIFTERIA TOS FERINA TÉTANOS HEPATITIS B H INFLUENZA E B	PRIMERA	2 MESES	
		SEGUNDA	4 MESES	
		TERCERA	6 MESES	
<b>DPT</b>	DIFTERIA TOS FERINA TÉTANOS	REFUERZO 1	2 AÑOS	
		REFUERZO 2	4 AÑOS	
TRIPLE VIRAL SRP	SARAMPIÓN RUBÉOLA PAROTIDITIS	PRIMERA	1 AÑO	
		SEGUNDA	6 AÑOS	
ANTI-SARAMPIÓN	SARAMPIÓN	ADICIONALES		
Td	TÉTANOS-DIFTERIA	REFUERZO	12 AÑOS	
OTRAS VACUNAS				

<b>FINALIDAD</b>
Registrar el cumplimiento del cuadro inmunológico del niño y niña.

**Procedimiento**

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al Inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Enfermera	Cuando se requiera

**Destinatario**

Original: Centro de Desarrollo Infantil (Expediente Único del niño).

INI-M-08 DESLINDE DE RESPONSABILIDAD



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D.F.  
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR  
**DESLINDE DE RESPONSABILIDAD**

Área Médica

C. Directora del Centro de Desarrollo Infantil No. \_\_\_\_\_  
Presente

La (El) que suscribe \_\_\_\_\_

Con domicilio en \_\_\_\_\_

y teléfono \_\_\_\_\_

Se permite informar a usted que mi hijo (a) \_\_\_\_\_

le fue diagnosticado \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ por el médico tratante con registro SSA y Cédula Profesional

o cursa con los siguientes signos y síntomas

\_\_\_\_\_ con el siguiente manejo (medicamentos, terapia, órtesis) \_\_\_\_\_

**y mientras mi hijo(a) concorra al CENDI a su digno cargo, deslindo al personal de éste y a la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar de toda responsabilidad con relación únicamente al padecimiento que le ha sido diagnosticado.**

Atentamente

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE O TUTOR

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO TRATANTE

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

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

ENTERADOS:

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DE LA  
DIRECTORA DEL CENDI

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL  
MÉDICO DEL CENDI

REGISTRO SSA \_\_\_\_\_

México, D. F., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

<b>FINALIDAD</b>
Informar sobre los problemas de salud de un alumno y deslindar responsabilidades al CENDI.

**Procedimiento**

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al Inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Médico tratante, padre y/o madre de familia	Cuando se requiera

**Destinatario**

Original: Centro de Desarrollo Infantil (Expediente Único del niño).

Primera copia: Padres de familia.

Segunda copia: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar.

**INI-M-09 HOJA DE CANALIZACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS**



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D.F.  
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

**HOJA DE CANALIZACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS**

Área Médica

Sr. (a) \_\_\_\_\_

Comunico a usted, que su hijo (a) \_\_\_\_\_

ha presentado este día durante su permanencia en el Centro de Desarrollo Infantil, los siguientes síntomas y/o

Signos:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

por lo que se le solicita, se sirva llevarlo a la institución a la cual es derechohabiente o a su médico particular.

No amerita suspensión \_\_\_\_\_

Se suspende de \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

**PARA SER LLENADO POR SU MÉDICO TRATANTE**

Estimado Doctor:

Favor de indicar sus impresiones diagnósticas:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Médico

\_\_\_\_\_  
Registro SSA.

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello de la Institución

Nota: Es requisito indispensable para el reingreso del niño la presentación de esta forma ya contestada por su médico tratante.

\_\_\_\_\_  
Firma de la Directora

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Médico

México, D. F., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

FINALIDAD
Informar al padre de familia sobre los síntomas y/o signos presentados por el niño durante el día.

**Procedimiento**

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Médico o Enfermera del CENDI	Cuando se requiera

**Destinatario**

Original: Padres de Familia.

Primera copia: Centro de Desarrollo Infantil (Expediente Único del niño).

**INI-M-10 CARTA COMPROMISO**



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D.F.  
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

**INI-M-10**

**CARTA COMPROMISO**

**ÁREA MÉDICA**

C. Directora del CENDI No.: \_\_\_\_\_

Por medio de la presente la (el) que suscribe \_\_\_\_\_ me comprometo a cumplir con los acuerdos: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

establecidos entre el CENDI y su servidor(a) con la finalidad de favorecer el desarrollo integral de mi hijo(a) \_\_\_\_\_, quien cursa con \_\_\_\_\_ y recibe atención médica y seguimiento en : \_\_\_\_\_

Atentamente:

\_\_\_\_\_  
Sr. (a) (Nombre y Firma)

\_\_\_\_\_  
Domicilio

\_\_\_\_\_  
Teléfono

\_\_\_\_\_  
Firma de la Directora de CENDI

\_\_\_\_\_  
Médico del CENDI

México, D. F., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_

FINALIDAD
Tener un compromiso de los padres para darle la atención necesaria según lo requiera.

**Procedimiento**

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Médico o Enfermera del CENDI	Al ingreso del menor

**Destinatario**

Original: Centro de Desarrollo Infantil (Expediente Único del niño).

## INI-M-11 CASUÍSTICA DE ACCIDENTES



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D.F.  
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

**INI-M-11**

### CASUÍSTICA DE ACCIDENTES

ÁREA MÉDICA \_\_\_\_\_

CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL \_\_\_\_\_

MES QUE REGISTRA: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL NIÑO	SEXO	EDAD	SITUACIÓN ESPECIAL DEL NIÑO (FACTOR PRECIPITANTE)	REGIÓN ANATÓMICA AFECTADA	DIAGNÓSTICO	MOMENTO DE LA RUTINA	LUGAR DEL CENDI	No. DE PERSONAS QUE SE ENCONTRABAN AL FRENTE DEL GRUPO	TIPO DE ATENCIÓN REQUERIDA

\_\_\_\_\_

MÉDICO DEL CENDI

\_\_\_\_\_

Vo. Bo. DIRECTORA

<b>FINALIDAD</b>
Analizar las causas de los accidentes infantiles dentro del Centro.

**Procedimiento**

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Médico del CENDI	Cada vez que se presente algún accidente
Análisis del formato	Médico del CENDI	Mensual

**Destinatario**

Original: Centro de Desarrollo Infantil.

**INI-R-01 REGISTRO DE NIÑOS CON DISCAPACIDAD Y TDA/H**



**ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D.F.  
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR**

**FORMATO INI-R-01**

**REGISTRO DE NIÑOS CON DISCAPACIDAD Y TDA/H**

CENDI No: \_\_\_\_\_

PERÍODO: \_\_\_\_\_

FECHA DE ENTREGA: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL NIÑO(A)	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SALA	DIAGNÓSTICO	INSTITUCIÓN TRATANTE	SEGUIMIENTO Y ACCIONES EN EL CENDI

\_\_\_\_\_  
MÉDICO (A)

\_\_\_\_\_  
PSICÓLOGO (A)

\_\_\_\_\_  
TRABAJADOR (A) SOCIAL

\_\_\_\_\_  
JEFA DE ÁREA

\_\_\_\_\_  
NUTRIÓLOGO (A)

\_\_\_\_\_  
ODONTÓLOGO (A)

\_\_\_\_\_  
DIRECTORA

<b>FINALIDAD</b>
Tener información colegiada de las acciones realizadas con los alumnos integrados, con discapacidad y TDA/H.

**Procedimiento**

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Área Médica (llena información correspondiente)	Cada vez que requiera
Entrega del formato	Áreas Técnicas	Trimestral

**Destinatario**

Original: Centro de Desarrollo Infantil (Expediente Único del niño).

**Nota:\*\***En el caso del llenado del formato INI-R-01 se realizará en una sola ocasión, la información contenida en el mismo debe de ser llenada por los especialistas del Área Médica, Área Psicológica, Área de Trabajo Social y Área Odontológica.

**ESPECIALISTAS**  
**ÁREA DE PSICOLOGÍA**

<b>Página</b>	<b>Clave y Nombre del Formato</b>	<b>Nombre</b>
200	<b>INI-P-02</b>	Informe Mensual de Actividades
202	<b>INI-P-04</b>	Solicitud de Atención Psicológica
204	<b>INI-P-05</b>	Hoja de Evolución
206	<b>INI-P-06</b>	Reporte Psicológico

**INI-P-02 INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES**



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D. F.  
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

INI-P-04

**INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES**

CENDI-SEP No.: \_\_\_\_\_

PERÍODO: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

PSIC.: \_\_\_\_\_

**INGRESOS**

<b>ENTREVISTAS DE NUEVO INGRESO:</b>	<b>OBSERVACIONES:</b>
LACTANTES: _____	_____
MATERNALES: _____	_____
PREESCOLARES: _____	_____
TOTAL: _____	_____

ACCIONES	RESULTADOS	SEGUIMIENTO
AULA		
ESCUELA		
COMUNIDAD		
NIÑOS		
PERSONAL		
PADRES		

FINALIDAD
Informar sobre las actividades que realiza el Psicólogo mensualmente.

**Procedimiento**

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Psicólogo del CENDI	Mensual

**Destinatario**

Original: Centro de Desarrollo Infantil.

## INI-P-04 SOLICITUD DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D.F.  
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

INI-P-04

### SOLICITUD DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA

Nombre del Niño(a): \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sala: \_\_\_\_\_

1.- Describa al niño en cuanto al área cognoscitiva.

---

---

---

---

---

2.- Describa al niño en cuanto al área psico-afectiva.

---

---

---

---

---

3.- Describa al niño en cuanto al área personal.

---

---

---

---

---

4.- Cuando presenta el niño la conducta.

---

---

---

---

---

5.- Cual ha sido su intervención.

---

---

---

---

---

---

---

FINALIDAD
Proporcionar información integral a cerca del desarrollo del niño por parte del docente, para la oportuna detección de casos especiales y validar la solicitud de atención psicológica.

### Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al Inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Docente	Cuando se requiera

### Destinatario

Original: Centro de Desarrollo Infantil (Expediente Único del niño).



FINALIDAD
Registrar la evolución y desarrollo de los niños y niñas durante su estancia en el CENDI.

### Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Psicólogo del CENDI	Cuando se requiera

### Destinatario

Original: Centro de Desarrollo Infantil (Expediente Único del niño).

# INI-P-06 REPORTE PSICOLÓGICO



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D. F.  
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

FORMATO INI-P-06

## REPORTE PSICOLÓGICO

Área de Psicología

Centro de Desarrollo Infantil: \_\_\_\_\_

### DATOS GENERALES

Sala: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Nombre del Padre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Escolaridad: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

Nombre de la Madre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Escolaridad: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

### MOTIVO DEL ESTUDIO

Empty box for Motivo del Estudio

### ANTECEDENTES

Empty box for Antecedentes

FINALIDAD
Concentrar la información diagnóstica de los alumnos e imprimir el formato, para la atención oportuna y/o su canalización, según sea el caso.

### Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Psicólogo del CENDI	Cuando se requiera

### Destinatario

Original: Centro de Desarrollo Infantil (Expediente Único del niño).

Primera copia: Coordinación Sectorial de Educación Preescolar.



## ESPECIALISTAS

### ÁREA DE TRABAJO SOCIAL

<b>Página</b>	<b>Clave y Nombre del Formato</b>	<b>Nombre</b>
210	<b>INI-TS-02</b>	Aceptación de Lineamientos para Madres y Padres de Familia
212	<b>INI-TS-03</b>	Cédula Individual de Actualización de Datos
214	<b>INI-TS-04</b>	Concentrado de la Cédula Individual de Actualización de Datos
216	<b>INI-TS-05</b>	Planeación Quincenal
218	<b>INI-TS-06</b>	Hoja de Seguimiento
220	<b>INI-TS-07</b>	Investigación de Ausentismo Infantil
222	<b>INI-TS-08</b>	Control de Población Infantil Inscrita

**INI-TS-02 ACEPTACIÓN DE LINEAMIENTOS PARA MADRES Y PADRES DE FAMILIA**



**ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D.F.  
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR**

**ÁREA DE TRABAJO SOCIAL**

**ACEPTACIÓN DE LINEAMIENTOS PARA MADRES Y PADRES DE FAMILIA**

INI-TS-02

TRABAJADORA SOCIAL: \_\_\_\_\_

CENDI-SEP No \_\_\_\_\_ “ \_\_\_\_\_ ”

He leído y me comprometo a cumplir con los Lineamientos Operativos para Madres y Padres de Familia relativos a los servicios de los Centros de Desarrollo Infantil de la Secretaría de Educación Pública.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE DEL NIÑO(A)

\_\_\_\_\_  
GRUPO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE DE LA MADRE

\_\_\_\_\_  
NOMBRE DEL PADRE

\_\_\_\_\_  
FIRMA DE LA MADRE

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL PADRE

México, D.F., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL

<b>FINALIDAD</b>
Comprometer a los padres de familia en la aceptación y cumplimiento de los lineamientos del CENDI.

**Procedimiento**

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Trabajadora social y padres de familia	Una vez, al ingreso del niño al CENDI

**Destinatario**

Original: Centro de Desarrollo Infantil.

## INI-TS-03 CÉDULA INDIVIDUAL DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS



**ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D.F.  
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR**

### INI-TS-03 CÉDULA INDIVIDUAL DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

#### Trabajo Social

CICLO ESCOLAR: \_\_\_\_\_ CENDI No.: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL ALUMNO(A): \_\_\_\_\_

EDAD AÑOS: \_\_\_\_\_ MESES: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_ SALA: \_\_\_\_\_

¿Qué espera usted del personal que está directamente como responsable en la sala de su hijo (a)? \_\_\_\_\_

¿Qué espera de los servicios que otorga el CENDI (pedagógico, trabajo social, médico, nutrición, odontología y psicología)? \_\_\_\_\_

Con el propósito de contar con datos actualizados respecto al núcleo familiar de los niños le solicitamos contestar las siguientes preguntas, marcando las respuestas con una X.

#### Estado civil

Casada \_\_\_\_\_ Separada \_\_\_\_\_ Divorciada \_\_\_\_\_ Soltera \_\_\_\_\_ Viuda \_\_\_\_\_ Unión libre \_\_\_\_\_

OCUPACIÓN	MADRE	PADRE
Empleado		
Subempleado		
Desempleado		
Trabaja por su cuenta		
Otro		

INGRESO MENSUALES	MADRE	PADRE
Sin percepción		
Menos de \$ 1,800		
\$ 1,801 a \$ 3,600		
\$ 3,601 a \$ 5,400		
\$ 5,401 a \$ 7,200		
\$ 7,201 a más		

ESCOLARIDAD	MADRE	PADRE
Sin escolaridad		
Primaria		
Secundaria		
Técnico		
Preparatoria		
Normal Básica		
Normal Superior		
Licenciatura		
Otros		

VIVIENDA	
Propia	
Rentada	
A plazos	
Prestada	
Otra	

SERVICIOS EXTRADOMICILIARIOS	
Cuenta con todos los servicios	
Carece de algún servicio	

SERVICIOS INTRADOMICILIARIOS	
Sala, comedor, cocina, baño, recamara (s)	
Falta alguno	

### Reverso del formato

<b>MIEMBROS QUE INTEGRAN LA FAMILIA</b>					
NOMBRE COMPLETO	EDAD	PARENTESCO	EDO. CIVIL	ESCOLARIDAD	OCUPACIÓN
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

<b>OTRAS PERSONAS QUE VIVEN CON LA FAMILIA</b>					
NOMBRE COMPLETO	EDAD	PARENTESCO	EDO. CIVIL	ESCOLARIDAD	OCUPACIÓN
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

<b>FINALIDAD.</b>
Proporcionar la información referente a los miembros del núcleo familiar del niño.

#### Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Trabajadora social y/o padres de familia	Septiembre

#### Destinatario

Original: Centro de Desarrollo Infantil.

# INI-TS-04 CONCENTRADO DE LA CÉDULA INDIVIDUAL DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS



**ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D.F.  
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR**

INI-TS-04

**ÁREA DE TRABAJO SOCIAL**

**CONCENTRADO DE LA CÉDULA INDIVIDUAL DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS**

CICLO ESCOLAR: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_ CENDI No.: \_\_\_\_\_

OCUPACIÓN	MADRE	PADRE
EMPLEADO		
SUBEMPLEADO		
DESEMPLEADO		
TRAB. X CTA.		
HOGAR		
OTRO		
SIN DATO		
TOTAL		

ESCOLARIDAD	MADRE	PADRE
SIN ESCOLARIDAD		
PRIMARIA		
SECUNDARIA		
TÉCNICO		
PREPARATORIA		
NORMAL BÁSICA		
NORMAL SUPERIOR		
LICENCIATURA		
OTROS		
SIN DATO		
TOTAL		

INGRESOS MENSUALES	MADRE	PADRE
SIN PERCEPCIÓN		
Menos de \$ 1,800		
\$ 1,801 a \$ 3,600		
\$ 3,601 a \$ 5,400		
\$ 5,401 a \$ 7,200		
\$ 7,201 a más		
SIN DATO		
TOTAL		

VIVIENDA	MADRE	PADRE
PROPIA		
RENTADA		
A PLAZOS		
PRESTADA		
OTRA		
TOTAL		

NIÑAS INSCRITAS	
NIÑOS INSCRITOS	
No. DE CÉDU. APLICADAS	

ESTADO CIVIL	
SOLTERA	
CASADA	
UNIÓN LIBRE	
SEPARADA	
DIVORCIADA	
VIUDA	
TOTAL	

NÚMEROS DE HIJOS (AS)			
UN HIJO		UNA HIJA	
DOS HIJOS		DOS HIJAS	
TRES HIJOS		TRES HIJAS	
CUATRO HIJOS		CUATRO HIJAS	

CICLO VITAL DE LA FAMILIA	
1ª. FORMACIÓN DE LA PAREJA	
2ª. NACIMIENTOS DE LOS HIJOS	
3ª. FORMACIÓN DE LOS HIJOS	
4ª. HIJOS ADOLESCENTES	
3ª. Y 4ª. ETAPA	
5ª. REENCUENTRO	
TOTAL	

TIPO DE FAMILIA	
NUCLEAR	
EXTENSA	
TOTAL	

SERVICIOS INTRADOMICILIARIOS	
SALA, COMEDOR, COCINA, BAÑO, RECAMARA	
FALTA ALGUNO	
SIN DATO	
TOTAL	

SERVICIOS EXTRADOMICILIARIOS	
CUENTA CON TODOS LOS SERVICIOS	
CARECE DE ALGÚN SERVICIO	
SIN DATO	
TOTAL	

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DE TRABAJADORA SOCIAL

\_\_\_\_\_  
Vo. Bo. C. DIRECTORA

FINALIDAD
Conocer el perfil sociofamiliar de la población que atiende el CENDI, con el propósito de que las interacciones realizadas en el centro, a escuela considerando las características de cada persona, para ofrecer orientaciones adecuadas respetando la diversidad existente.

**Procedimiento**

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Trabajadora social	Septiembre

**Destinatario**

Original: Centro de Desarrollo Infantil (Expediente Único del niño).

# INI-TS-05 PLANEACIÓN QUINCENAL



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D.F.  
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

INI-TS-0

## ÁREA DE TRABAJO SOCIAL PLANEACIÓN QUINCENAL

CENDI-SEP N°: \_\_\_\_ “ \_\_\_\_\_ ”

PERÍODO: \_\_\_\_\_ TRABAJADORA SOCIAL: \_\_\_\_\_

ACTIVIDADES	RESULTADOS			
	DIMENSIÓN PEDAGÓGICA CURRICULAR	DIMENSIÓN ADMINISTRATIVA	DIMENSIÓN ORGANIZATIVA	DIMENSIÓN PARTICIPACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA

Firma de la Trabajadora Social

Vo. Bo.  
C. Directora

Vo. Bo.  
C. Supervisora de T. S.

<b>FINALIDAD</b>
Planear e informar quincenalmente a cerca de las actividades realizadas con los niños.

**Procedimiento**

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Trabajadora social	Diariamente

**Destinatario**

Original: Área de Trabajo Social.

Copia: Supervisión de Zona Escolar.

# INI-TS-06 HOJA DE SEGUIMIENTO



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D.F.  
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

INI-TS-06

## HOJA DE SEGUIMIENTO

ÁREA DE TRABAJO SOCIAL

Sala: \_\_\_\_\_

CENDI No.: \_\_\_\_\_

Nombre del niño(a): \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

FECHA	ACCIONES	SEGUIMIENTO

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR SOCIAL

<b>FINALIDAD</b>
Registrar el seguimiento de las acciones realizadas con los niños.

**Procedimiento**

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Trabajadora social	Cuando se requiera

**Destinatario**

Original: Centro de Desarrollo Infantil (Expediente Único del niño).

Copia: Supervisión de Área.



**FINALIDAD**

Conocer los motivos de ausentismo de los alumnos y dar seguimiento a la información recabada, para la aplicación de estrategias para evitarlo.

**Procedimiento**

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Trabajadora social	Mensual

**Destinatario**

Original: Área de Trabajo Social.

Copia: Supervisión de Área.



FINALIDAD
Reportar las acciones que se realizan con los niños inscritos para llevar un control de las mismas.

**Procedimiento**

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Trabajadora social	Mensual

**Destinatario**

Original: Área de Trabajo Social.

Copia: Supervisión de Área



**ESPECIALISTAS**  
**ÁREA ODONTOLÓGICA**

<b>Página</b>	<b>Clave y Nombre del Formato</b>	<b>Nombre</b>
226	<b>INI-O-01</b>	Carta de Presentación y Compromiso
228	<b>INI-O-02</b>	Ficha Odontológica
230	<b>INI-O-03</b>	Contra referencia Odontológica
232	<b>INI-O-04</b>	Constancia de Salud Bucal
234	<b>INI-O-05</b>	Seguimiento de Rehabilitación Estomatológica
236	<b>INI-O-08</b>	Cédula de Odontología. Semestre I y II
239	<b>INI-O-10</b>	Programa de Salud Bucal (Orientación al Niño)
241	<b>INI-O-11</b>	Relación de Temas Desarrollados Encaminados a la Preservación de la Salud Bucal
243	<b>INI-O-12</b>	Aplicación Catorcenal de Fluoruro de Sodio al 2% y Detección de Placa Bacteriana

## INI-O-01 CARTA DE PRESENTACIÓN Y COMPROMISO



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D. F.  
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

### CARTA DE PRESENTACIÓN Y COMPROMISO

FORMATO INI-O-01

Área de Odontología

#### C. PADRES DE FAMILIA:

Informamos a Ustedes que el Odontólogo del CENDI, examinará periódicamente a su hijo (a)

Para conocer su condición de SALUD e HIGIENE BUCAL, y les proporcionará información mediante referencia de:

- Grado de higiene bucal
- Si se presenta o no alteraciones bucales
- Si requiere o no tratamiento
- Sugerencia de tratamiento

En caso de que su hijo (a) requiera tratamiento, ustedes tienen el compromiso de atender de inmediato esta necesidad, presentar al Odontólogo o Médico del CENDI, contrareferencia escrita del Odontólogo tratante (Instituto o Particular).

#### DATOS DE LA MADRE:

Nombre: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

#### FIRMA DE ENTERADA (O)

\_\_\_\_\_

México D.F., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Odontólogo

**FINALIDAD**

Conciliar con los padres de familia, sobre el compromiso para el tratamiento odontológico oportuno, en caso de que su hijo presente alteración bucal.

**Procedimiento**

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Padres de Familia /Odontólogo	Al inicio del Ciclo Escolar y/o al ingreso del niño al CENDI

**Destinatario**

Original: Centro de Desarrollo Infantil (Expediente Único del niño).



FINALIDAD
Concentrar la información referente a la condición de salud e higiene bucal del niño.

**Procedimiento**

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Odontólogo	Octubre a Noviembre Marzo a Abril

**Destinatario**

Original: Centro de Desarrollo Infantil (Expediente Único del niño).

**INI-O-03 CONTRA REFERENCIA ODONTOLÓGICA**



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D. F.  
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

FORMATO INI-O-03

**CONTRA REFERENCIA ODONTOLÓGICA**

Área Odontológica

**C. PADRES DE FAMILIA:**

Habiendo practicado el examen bucal a su hijo (a):

se encontró el siguiente grado de higiene:

BUENA \_\_\_\_\_ REGULAR: \_\_\_\_\_ MALA: \_\_\_\_\_

Necesitamos atención odontológica:

En: \_\_\_\_\_

por presentar: \_\_\_\_\_

A la inspección general el tratamiento más adecuado podría ser: \_\_\_\_\_

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

NOTA: Recuerde cambiar su cepillo dental más o menos cada 1-2 meses. Las cerdas dobladas o abiertas de un cepillo pueden lastimar dientes y/o encías.

Para ser llamado por Especialista Tratante

Estimado C.D.:

Favor de indicar sus impresiones diagnósticas y plan de tratamiento \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
CÉDULA PROF.

\_\_\_\_\_  
REGISTRO Ssa.

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y SELLO DE  
LA INSTITUCIÓN

México D.F., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL ODONTÓLOGO

\_\_\_\_\_  
SELLO DEL CENDI

\_\_\_\_\_  
FIRMA DE LA DIRECTORA

FINALIDAD
Proporcionar la información sobre las condiciones de salud bucal detectados en el área de odontología.

### Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Odontólogo del CENDI y especialista tratante	Cuando se requiera

### Destinatario

Original: Padres de Familia.

Primera copia: Especialista Tratante.

Segunda copia: Centro de Desarrollo Infantil (Expediente Único del niño).

## INI-O-04 CONSTANCIA DE SALUD BUCAL



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D. F.  
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

FORMATO INI-O-04

### CONSTANCIA DE SALUD BUCAL

Área Odontológica

#### C. PADRES DE FAMILIA:

Habiendo realizado el examen bucal a su hijo (a)

Me es grato informarles que presenta óptimas condiciones de salud e higiene.

Les felicito e invito a continuar fomentando en su hijo (a) el interés por el cuidado de su boca. Diariamente supervisen, asesoren y apoyen su higiene bucal; consuman alimentos naturales como frutas y verduras en lugar de dulce, golosinas y refrescos; visiten al dentista para su revisión periódica cada 6 meses y cambien su cepillo dental con la frecuencia necesaria.

Las cerdas del cepillo deben estar rectas para que cumplan con su función. Si están dobladas o abiertas, pueden lastimar sus dientes y/o encías.

México, D.F., a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Odontólogo/ Enfermera

<b>FINALIDAD</b>
<p>Informar sobre la buena salud e higiene bucal del menor, con el propósito de que los padres de familia conozcan el estado bucal de su hijo, derivado del examen practicado por el odontólogo(a).</p>

**Procedimiento**

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Odontólogo del CENDI	Cuando se requiera

**Destinatario**

Original: Padres de Familia.

Segunda copia: Centro de Desarrollo Infantil (Expediente Único del niño).



<b>FINALIDAD</b>
Mantener seguimiento del tratamiento estomatológico del menor hasta su total recuperación.

**Procedimiento**

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Odontólogo / padres de familia	A la fecha de entrega de la contrareferencia odontológica y fechas establecidas para revisión de avance del tratamiento estomatológico del menor

**Destinatario**

Original: Centro de Desarrollo Infantil (Expediente Único del niño).

# INI-O-08 CÉDULA DE ODONTOLOGIA SEMESTRE I y II

Hoja 1



**ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D.F.  
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR**

ÁREA DE ODONTOLOGIA

CÉDULA DE ODONTOLOGÍA

SEMESTRE I

FORMATO INI-O-08

CENDI

CICLO ESCOLAR

CONCEPTO / GRUPO		L-I	L-II	L-III	M-I	M-II	P-I A	P-I B	P-II	P-III	T	%
ASISTENCIA REAL												
ASISTENCIA MEDIA												
NIÑOS EXAMINADOS												
S A L U D	CARIES MODERADA											
	CARIES SEVERA											
	TRATAMIENTO PARCIAL											
	TRATAMIENTO COMPLETO											
	MEJORA EN TRATAMIENTO											
H I G	BUENA											
	DEFICIENTE											
	MEJORA EN HIGIENE											
MALOCCLUSIÓN	M.A.											
	M.C.											
	M.B.B.											
	S.M.H.											
	POR HAB. ORAL											
HÁBITO ORAL NOCIVO	s.d.											
	b											
	ch											
	s.1											
	p.1											
o												
NIÑOS CON HÁBITO NOCIVO ELIMINADO												
MAL POSICION DENTAL												
ANOMALÍAS DENTALES	H											
	F/G											
	Sn											
	A.C.											
	P											
O												
ANOMALÍA DE TEJIDOS DENTALES												
AUSENCIA DENTAL PREMATURA												
FRACTURA DENTAL												
CEPILLADO BUCAL (NIÑOS)												
No. COLUTORIOS (GRUPO)												
DETENCIÓN DE PLACA BACTERIANA												
ORIENTACIÓN NIÑOS												
<b>ORIENTACIÓN A PADRES Y PERSONAL</b>												
PAD	SEMESTRE I	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	TOTAL			%	
	PERIÓDICO MURAL											
F	CARTEL INF.											
A	PLÁTICA											
M	DOCUMENTO											
	BOLETÍN											
P E R S	No. EN PLANTILLA											
	No. EXAMINADOS											
	No. DOCUMENTOS											
	PLÁTICA											
	P.MURAL / CARTEL											

\_\_\_\_\_  
ODONTÓLOGO

\_\_\_\_\_  
DIRECTORA CENDI



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D.F.  
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

ÁREA DE ODONTOLOGÍA

CÉDULA DE ODONTOLOGÍA

SEMESTRE II

FORMATO INI-O-08

CENDI

CICLO ESCOLAR

CONCEPTO / GRUPO		L-I	L-II	L-III	M-I	M-II	P-I-A	P-I-B	P-II	P-III	T	%
ASISTENCIA REAL												
ASISTENCIA MEDIA												
NIÑOS EXAMINADOS												
S A L U D	CARIES MODERADA											
	CARIES SEVERA											
	TRATAMIENTO PARCIAL											
	TRATAMIENTO COMPLETO											
	MEJORA EN TRATAMIENTO											
H I G	BUENA											
	DEFICIENTE											
	MEJORA EN HIGIENE											
MALOCCLUSIÓN	M.A.											
	M.C.											
	M.B.B.											
	S.M.H.											
	POR HAB. ORAL											
HÁBITO ORAL NOCIVO	s.d.											
	b											
	ch											
	s.1											
	p.1											
o												
NIÑOS CON HÁBITO NOCIVO ELIMINADO												
MAL POSICIÓN DENTAL												
ANOMALÍAS DENTALES	H											
	F/G											
	Sn											
	A.C.											
	P											
O												
ANOMALÍA DE TEJIDOS BLNDS												
AUSENCIA DENTAL PREMATURA												
FRACTURA DENTAL												
CEPILLADO BUCAL (NIÑOS)												
No. COLUTORIOS (GRUPO)												
DETENCIÓN DE PLACA BACTERIANA												
ORIENTACIÓN NIÑOS												
ORIENTACIÓN A PADRES Y PERSONAL												
PAD	SEMESTRE II	SEM.I	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	TOTAL		%	
F	PERIÓDICO MURAL											
A	CARTEL INF.											
M	PLÁTICA											
	DOCUMENTO											
	BOLETÍN											
P E R S	No. EN PLANTILLA											
	No. EXAMINADOS											
	No. DOCUMENTOS											
	PLÁTICA											
	P.MURAL / CARTEL											

ODONTÓLOGO

DIRECTORA CENDI

<b>FINALIDAD</b>
Concentrar la información relativa a las actividades del área odontológica.

**Procedimiento**

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Odontólogo	Enero y mayo

**Destinatario**

Original: Centro de Desarrollo Infantil (Expediente Único del niño).

**INI-O-10 PROGRAMA DE SALUD BUCAL (ORIENTACIÓN AL NIÑO)**



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D.F.  
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

FORMATO INI-O-10

**PROGRAMA DE SALUD BUCAL CENDI SEP**

**ORIENTACIÓN AL NIÑO**

Área de Odontología

CENDI No. \_\_\_\_\_

GPO./TEMA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	%

México. D. F., a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_



Temas que no se dan por la edad de los niños

<b>FINALIDAD</b>
Proponer el tratamiento de temas para orientación del menor en salud bucal.

**Procedimiento**

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Odontólogo	Durante el ciclo escolar

**Destinatario**

Original: Centro de Desarrollo Infantil (Expediente Único del niño).



<b>FINALIDAD</b>
Registrar los temas desarrollados y medios utilizados para la orientación de padres de familia y personal de los CENDI.

**Procedimiento**

<b>Actividades</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fechas</b>
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Odontólogo	Durante el ciclo escolar

**Destinatario**

Original: Centro de Desarrollo Infantil (Expediente Único del niño).

**INI-O-12 APLICACIÓN CATORCENAL DE FLUORURO DE SODIO AL 2% Y  
DETECCIÓN DE PLACA BACTERIANA**



ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D.F.  
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN PREESCOLAR

**FORMATO INI-O-12**

Centro de Desarrollo Infantil: \_\_\_\_\_

Ciclo Escolar: \_\_\_\_\_

**APLICACIÓN CATORCENAL DE FLUORURO DE SODIO AL 2%  
Y DETECCIÓN DE LA PLACA BACTERIANA**

GRUPO FECHA									
<b>F L U O R U R O</b>									
<b>D P B</b>	1ª.								
	2ª.								
	3ª.								

México D. F., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Médico Odontólogo

### FINALIDAD

Registrar la información sobre la aplicación de fluoruro de sodio al .02%, realizado por grupo y detección de placa bacteriana mediante tabletas reveladoras, esto como medio preventivo contra la caries dental con el fin de disminuir el índice de presencia en los alumnos que asisten al CENDI.

### Procedimiento

Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Preescolar	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Odontólogo/ Enfermera	Catorcenal

### Destinatario

Original: Centro de Desarrollo Infantil (Expediente Único del niño).