

Carpeta Única de Información



Anexo IV Educación Secundaria



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

AEF MÉXICO
AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO

PRESENTACIÓN

Estimados Directores, Subdirectores y Docentes:

La Carpeta Única de Información (CUI) y sus seis anexos son documentos de carácter operativo y normativo, que tienen por objeto establecer los requerimientos de información que proveen los planteles de acuerdo a cada nivel y modalidad educativa, así como hacer más ágiles y efectivos los procesos administrativos que se generan en la prestación del servicio educativo, alineados al artículo 94 de la Ley General de Educación, a través del cual, de manera permanente se revisan disposiciones, trámites y procedimientos con objeto de simplificarlos, alcanzar más horas efectivas de clase y fortalecimiento académico, en general, lograr la prestación del servicio educativo con mayor pertinencia y eficiencia, reduciendo las cargas administrativas de Supervisores Escolares, Directores y Docentes.

La CUI incluye un cronograma de actividades administrativas por nivel educativo, que sintetiza el periodo de tiempo, en el que directores y docentes de escuelas públicas y particulares incorporadas deben registrar, emitir y entregar cada uno de los formatos o reportes, con distintos fines de acuerdo con las áreas que los solicitan. Los anexos se constituyen por los formatos que deben reportarse desde el plantel educativo en materia de Control Escolar, Administración de Recursos Humanos, Recursos Materiales, Actividades Extracurriculares, entre otros y una breve descripción del mismo en el que se detalla su finalidad, áreas que intervienen y su ruta en el Sistema en Línea SIIE Web en su caso.

Ningún área o dependencia podrá solicitar la entrega de reportes administrativos adicionales a los señalados en esta carpeta y sus anexos, debiendo respetar las fechas de entrega establecidas, excepto en los casos autorizados por el Titular de la Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México, por escrito o a través de comunicados específicos en la página Web de la misma.

Las unidades administrativas (áreas globalizadoras) que administran la emisión de los formatos que contiene la CUI y que no son generados de manera automática a través del SIIE, deberán verificar su actualización conforme a los cambios que puedan presentarse en la prestación de los servicios educativos y la adecuación de los sistemas de información.

La CUI, sus anexos y demás documentos de Administración y Control Escolar pueden ser consultados por las comunidades educativas de los planteles de la Ciudad de México desde el sitio web de la AEFCEM en la siguiente dirección electrónica: https://www.aefcm.gob.mx/normateca/disposiciones_normativas/vigente.html, en el apartado correspondiente a la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa.

Esta CUI está en permanente actualización, si requiere alguna asesoría o realizar cualquier comentario sobre el contenido de la CUI, ponemos a su disposición el correo electrónico: carpetaunicadeinformacion@aefcm.gob.mx

Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México

ÍNDICE

	Página
Cronograma Anual de Actividades Administrativas	4
Módulos Administrativos	
- Control Escolar	11
- Actividades Extracurriculares	87
- Administración de Recursos Humanos	115
- Administración de Recursos Materiales y Servicios	137
- Administración de Recursos Financieros	199

CRONOGRAMA ANUAL DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS

Actividades administrativas que deben cumplir durante el ciclo escolar el Director y el Docente de la Escuela de Educación Secundaria oficial y particular, que se localizan en la Ciudad de México.

MÓDULO	FORMATO CLAVE Y NOMBRE	PÁGINA	SEMANA	CALENDARIO ESCOLAR													
				Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul		
CONTROL ESCOLAR	SEC-ASI-10 Comprobante de Asignación	11	1														
			2														
			3														
	Oficiales		4														
	INS-10 Solicitud de Inscripción o Reinscripción	13	1														
			2														
			3														
	Oficiales y Particulares		4														
	SGEN-CE-23 Acta de Exámenes de Regularización	16	1														
			2														
			3														
	Oficiales y Particulares		4														
	SEC-CE-22 Constancia de Examen de Regularización	18	1														
			2														
			3														
	Oficiales y Particulares		4														
	SEC-CE-02 Credencial de Identificación	20	1														
			2														
			3														
	Oficiales		4														
AUTENT-01 y 02 Carta de autorización para la entrega de alumnas y alumnos	22	1															
		2															
		3															
Oficiales y Particulares		4															
AUTSAL-01 y 02 Carta de autorización para la salida de alumnas y alumnos	24	1															
		2															
		3															
Oficiales y Particulares		4															
ASA-01 y 02 Aviso para la salida anticipada de alumnas y alumnos	26	1															
		2															
		3															
Oficiales y Particulares		4															

MÓDULO	FORMATO CLAVE Y NOMBRE	PÁGINA	SEMANA	CALENDARIO ESCOLAR														
				Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul			
CONTROL ESCOLAR	SGEN-CE-11 Horario de Grupo	29	1															
			2															
	3																	
	4																	
	Oficiales y Particulares	1																
		2																
	SGEN-CE-12 Horario de Profesor	31	1															
			2															
	3																	
	4																	
	Oficiales y Particulares	1																
		2																
	SEC-R-01, 02 y 03 (Formato Único) Registro de Alumnos de 1º, 2º y 3º	33	1															
			2															
	3																	
	4																	
	Oficiales y Particulares	1																
		2																
	SEC-CE-01, 02 y 03 Boleta de Evaluación	35	1															
			2															
3																		
4																		
Oficiales y Particulares	1																	
	2																	
SEC-CE-08 Kárdex, Primero, Segundo y Tercero	37	1																
		2																
3																		
4																		
Oficiales y Particulares	1																	
	2																	
SGEN-CE-26 Remisión de Exámenes de Regularización	40	1																
		2																
3																		
4																		
Oficiales y Particulares	1																	
	2																	
SEC-CE-19 Certificado de Educación Secundaria	42	1																
		2																
3																		
4																		
Oficiales y Particulares	1																	
	2																	
SEC-CE-20 Relación de Certificados de Terminación de Estudios Educación Básica	44	1																
		2																
3																		
4																		
Oficiales y Particulares	1																	
	2																	
SEC-CE-35 Documento de Transferencia del Estudiante Migrante Binacional México-EUA	47	1	A SOLICITUD															
		2																
3																		
4																		
Oficiales y Particulares	1	A SOLICITUD																
	2																	

MÓDULO	FORMATO CLAVE Y NOMBRE	PÁGINA	SEMANA	CALENDARIO ESCOLAR											
				Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul
CONTROL ESCOLAR	APCA-CE-01 Autorización para Evaluación y Formalización de la Acreditación y Promoción Anticipada	50	1	A SOLICITUD											
			2												
			3												
	Oficiales y Particulares		4												
	APCA-CE-02 Solicitud de Valoración para el Alumno	52	1	A SOLICITUD											
			2												
			3												
	Oficiales y Particulares		4												
	APCA-CE-03 Informe de Evaluación Sobre el Alumno	54	1	A SOLICITUD											
			2												
			3												
	Oficiales y Particulares		4												
	APCA-CE-03.1 Informe de Evaluación Psicopedagógica del Alumno	58	1	A SOLICITUD											
			2												
			3												
	Oficiales y Particulares		4												
APCA-CE-04 Solicitud de Formalización de la Acreditación y Promoción Anticipada	64	1	A SOLICITUD												
		2													
		3													
Oficiales y Particulares		4													
ACTBEC-01 Acta Administrativa del Consejo Técnico Escolar	68	1													
		2													
		3													
Oficiales		4													
CIRBEC-01 Circular Beca	73	1													
		2													
		3													
Oficiales		4													
F-OB Informe Relativo al Otorgamiento de Becas en Escuelas Particulares	80	1													
		2													
		3													
Particulares		4													
911.5 Estadística de Inicio de Cursos	85	1													
		2													
		3													
Oficiales y Particulares		4													

MÓDULO	FORMATO CLAVE Y NOMBRE	PÁGINA	SEMANA	CALENDARIO ESCOLAR														
				Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul			
ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES	EX-01 Acta Constitutiva del Comité Interno de Protección Civil Escolar.	87	1															
	2																	
	3																	
	Oficiales		4															
	EX-04 Reglamento de Asociaciones de Padres de Familia	90	1															
	2																	
	3																	
	Oficiales		4															
	EX-06 Convocatoria para Constituir la Sociedad de Alumnos y Elección de la Mesa Directiva	94	1															
	2																	
	3																	
	Oficiales		4															
	EX-07 Acta de Constitución de la Sociedad de Alumnos y de Elección de la Mesa Directiva	95	1															
	2																	
	3																	
	Oficiales		4															
	EX-10 Cédula de Referencia de Salud de la Alumna o Alumno	96	1															
	2																	
	3																	
	Oficiales y Particulares		4															
EX-13 Solicitud de Autorización para Visitas Escolares, Excursiones Escolares y Campismo Escolar	98	1	A SOLICITUD															
2																		
3																		
Oficiales		4																
EX-16 Acta de Instalación del Consejo de Participación Escolar	101	1	CONFORME AL CALENDARIO DE LA CONAPAE															
2																		
3																		
Oficiales y Particulares		4																
EX-16.1 Acta de Instalación del Comité Participativo de Salud Escolar	105	1	CONFORME AL CALENDARIO DE LA CONAPAE															
2																		
3																		
Oficiales y Particulares		4																
SEC-CE-31 Comprobación de Entrega de Libros de Texto Gratuitos	108	1																
2																		
3																		
Oficiales		4																
SEC-CE-31.1 Acta de Entrega-Recepción de Libros de Texto Gratuitos para Educación Secundaria	112	1																
2																		
3																		
Oficiales		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 HUMANOS	RH-SUTP-01 Solicitud Universal 2021 Oficiales	115	1	A SOLICITUD											
			2												
			3												
			4												
	RH-01 Plantilla de Personal Oficiales	117	1												
			2												
			3												
			4												
	RH-06 Acta Administrativa Oficiales	118	1	A SOLICITUD											
			2												
			3												
			4												
	RH-06.1 Acta Circunstanciada de Hechos Oficiales	124	1	A SOLICITUD											
			2												
			3												
			4												
	RH-07 Acta Administrativa por Abandono de Empleo Oficiales	126	1	A SOLICITUD											
			2												
			3												
			4												
	RH-09 Acta Administrativa de Entrega-Recepción Oficiales	130	1	A SOLICITUD											
			2												
			3												
			4												
	RH-10 Citatorio para el Trabajador de Base y Para Representación Sindical Oficiales	134	1	A SOLICITUD											
			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	RM-01 Listado de Bienes por UR, por Tipo de Movimiento, por Familia CABM	137	1														
			2														
			3														
	Oficiales		4														
	RM-02 Vale Único de Resguardo de Bienes Muebles	139	1														
			2														
			3														
	Oficiales		4														
	RM-03 Dictamen de No Utilidad y dictamen de Valoración Técnica	141	1	A SOLICITUD													
			2														
			3														
	Oficiales		4														
	RM-04 Acta Administrativa De Inicio del Levantamiento Físico de Bienes Muebles Instrumentales	144	1	A SOLICITUD													
			2														
			3														
	Oficiales		4														
	RM-04.1 Acta Administrativa Bienes Muebles Instrumentales Faltantes o no Localizados	149	1	A SOLICITUD													
			2														
			3														
	Oficiales		4														
RM-04.2 Acta Administrativa Bienes Muebles Instrumentales Sobrantes	154	1	A SOLICITUD														
		2															
		3															
Oficiales		4															
RM-04.3 Acta Administrativa Bienes Muebles Instrumentales de Baja (por Robo, Extravío y Siniestro)	159	1	A SOLICITUD														
		2															
		3															
Oficiales		4															
RM-04.4 Acta Administrativa Global del Inventario de Bienes Muebles Instrumentales	164	1	A SOLICITUD														
		2															
		3															
Oficiales		4															
RM-04.5 Acta Administrativa Bienes Muebles Instrumentales Adquiridos mediante una Donación	170	1	A SOLICITUD														
		2															
		3															
Oficiales		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	RM-04.6 Acta Administrativa Bienes Muebles Instrumentales de Alta (Indocumentación, Reposición y Transferencia)	176	1	A SOLICITUD														
	2																	
	3																	
	4																	
	Oficiales																	
	RM-04.7 Acta Administrativa De Inicio del Muestreo Físico Trimestral de Bienes Muebles Instrumentales	181	1	A SOLICITUD														
	2																	
	3																	
	4																	
	Oficiales																	
	RM-04.8 Acta Administrativa Global del Muestreo Físico Trimestral de Bienes Muebles Instrumentales	186	1	A SOLICITUD														
	2																	
3																		
4																		
Oficiales																		
RM-08 Solicitud de mantenimiento preventivo y correctivo	193	1																
2																		
3																		
4																		
Oficiales																		
RM-16 Cambio de Adscripción entre UR	196	1	A SOLICITUD															
2																		
3																		
4																		
Oficiales																		
RM-16.1 Cambio de Adscripción Interno	197	1	A SOLICITUD															
2																		
3																		
4																		
Oficiales																		
ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS	RF-02 Comprobación de Gastos del Apoyo para la Gestión Escolar	199	1	A SOLICITUD														
	2																	
	3																	
	4																	
Oficiales																		

SEC-ASI-10 COMPROBANTE DE ASIGNACIÓN

Reporte que se obtiene en la página: www.gob.mx/afsedf

SEC-ASI-10		
	AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN EDUCATIVA SISTEMA ANTICIPADO DE INSCRIPCIÓN Y DISTRIBUCIÓN (SAID)	
COMPROBANTE DE ASIGNACIÓN A SECUNDARIA		
LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA INFORMA QUE EL NIÑO (A):		

_____	_____	_____
OP	FOLIO	CURP
HA QUEDADO ASIGNADO PARA CURSAR EL _____ GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA.		
EN EL CICLO ESCOLAR: _____		
EN LA ESCUELA: _____		
CLAVE DEL PLANTEL: _____		
TURNO: _____		
DOMICILIO DEL PLANTEL: _____		
Fecha de consulta: 2022/07/25 19:15		
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN EDUCATIVA	SUBDIRECCIÓN DEL SAID	
_____	_____	
Genaro Rey Meneses	Yosany Olivier Moreno	
Deberás presentarte al plantel asignado tres días hábiles antes del inicio del ciclo escolar 2022-2023 para formalizar la inscripción.		
Al asistir a la escuela se debe presentar la siguiente documentación:		
<ul style="list-style-type: none">- Original y copia del acta de nacimiento o documento legal equivalente (para cotejo).- Constancia de CURP (Clave Única de Registro de Población).- Certificado médico escolar emitido por institución pública o privada debidamente acreditada.- 4 fotografías del aspirante (tamaño infantil a color o blanco y negro).- 3 fotografías de cada una de las personas autorizadas para recoger a la alumna o alumno (tamaño infantil a color o blanco y negro).- Original y copia del certificado de educación primaria (para cotejo).		
Te solicitamos que te mantengas atento a los comunicados que se estarán publicando en el sitio https://www.gob.mx/aeefcm		
La falta de documentos no limita el acceso a la educación.		
EL TRÁMITE DE INSCRIPCIÓN ES GRATUITO		
<small>Con fundamento en lo establecido en el Manual de Organización General de la Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México a través del Diario Oficial, en el apartado VII. Funciones, C00.1 Dirección General de Planeación Programación y Evaluación Educativa, numeral 5, publicado en el Diario Oficial con fecha 5 de febrero de 2019 que a la letra dice:</small>		
<small>"Organizar y coordinar la operación del Sistema Anticipado de inscripción y Distribución (SAID) de aspirantes de nuevo ingreso a educación preescolar, 1º. de primaria y 1º. de secundaria en los planteles públicos en el ámbito de competencia de la Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México".</small>		
<small>Los Datos Personales proporcionados, están protegidos por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Para mayor información consultar en: https://www.aefcm.gob.mx/preinscripciones-gobmx/archivos-2022/avisos_transparencia_cenefa_integral.pdf</small>		

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Proporcionar a la madre, padre o tutor, un documento oficial que ampara la asignación de su hija(o) en la escuela asignada y le permite conocer los documentos que debe presentar para realizar la inscripción del aspirante.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Genera formato	Dirección de Planeación Educativa de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	Julio
Imprime formato	El padre, madre de familia o tutor lo imprime de la página de la AEFCM www.gob.mx/aefcm	Julio
Acude a la escuela asignada	La madre, padre de familia o tutor	Un día hábil antes del inicio del ciclo escolar
Formaliza la inscripción del aspirante	El director(a) de la Escuela	Un día hábil antes del inicio del ciclo escolar
DESTINATARIO		
Original:	Dirección de la Escuela.	

RUTA EN EL SISTEMA
www.gob.mx/afsedf

INS-10 SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN O REINSCRIPCIÓN
(PREESCOLAR, PRIMARIA O SECUNDARIA)

Formato que genera el SIEE



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

AEF MEXICO
AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO

INS-10

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN O REINSCRIPCIÓN											
CICLO ESCOLAR 20__ -20__										INS	REINS
NIVEL EDUCATIVO:			PREESCOLAR			PRIMARIA			SECUNDARIA		
ESCUELA:										CCT:	
DIRECCIÓN DEL PLANTEL:											
C.C.T. DE PROCEDENCIA: (EN CASO DE REINSCRIPCIÓN POR TRASLADO O PROMOCIÓN DE NIVEL EDUCATIVO DE EDUCACIÓN PREESCOLAR, PRIMARIA Y SECUNDARIA)											
DATOS GENERALES DE LA ALUMNA(O)											
PRIMER APELLIDO:											
SEGUNDO APELLIDO:											
NOMBRE(S):											
ENTIDAD FEDERATIVA DE NACIMIENTO:						CURP:					
FECHA DE NACIMIENTO: AÑO		MES		DÍA		SEXO: MASC		FEM		PESO (kg):	
										ESTATURA(m):	
DOMICILIO DE LA ALUMNA(O)											
CALLE:				No. INT.:		No. EXT.:		COLONIA:			
ALCALDÍA O MUNICIPIO:						C.P.:		TEL. DE CASA:			
TEL. PARA RECADOS:						TEL. CELULAR PARA EMERGENCIAS:					
CONDICIÓN DE LA ALUMNA(O)											
¿ES DERECHOHABIENTE DE ALGÚN SERVICIO MÉDICO?		SI	NO	¿CUÁL?							
¿PERTENECE A ALGÚN GRUPO INDÍGENA?		SI	NO	¿CUÁL?							
¿HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?		SI	NO	¿CUÁL?							
¿PRESENTA ALGUNA DISCAPACIDAD O CONDICIÓN?		SI	NO	¿CUÁL?							
¿PERTENECE A ALGUNA CONDICIÓN MIGRANTE?		SI	NO	PAÍS:				ENTIDAD:			
¿UTILIZA ACTUALMENTE EL SERVICIO DE LA UNIDAD DE EDUCACIÓN ESPECIAL Y EDUCACIÓN INCLUSIVA? (U.D.E.E.I.)										SI	NO
DATOS DE LA MADRE, PADRE DE FAMILIA O TUTOR											
NOMBRE DE LA MADRE O TUTOR:						FECHA DE NACIMIENTO:					
NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS:						TEL. DE CASA:					
TEL. MÓVIL:						CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL:					
EMPRESA:						OCUPACIÓN:					
TEL. OFICINA:						DOMICILIO LABORAL:					
¿PERTENECE A ALGÚN GRUPO INDÍGENA?		SI	NO	¿CUÁL?							
¿HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?		SI	NO	¿CUÁL?							
¿PERTENECE A ALGUNA CONDICIÓN MIGRANTE?		SI	NO	PAÍS:				ENTIDAD:			
NOMBRE DEL PADRE O TUTOR:						FECHA DE NACIMIENTO:					
NIVEL MÁXIMO DE ESTUDIOS:						TEL. DE CASA:					
TEL. MÓVIL:						CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL:					
EMPRESA:						OCUPACIÓN:					
TEL. OFICINA:						DOMICILIO LABORAL:					
¿PERTENECE A ALGÚN GRUPO INDÍGENA?		SI	NO	¿CUÁL?							
¿HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA?		SI	NO	¿CUÁL?							
¿PERTENECE A ALGUNA CONDICIÓN MIGRANTE?		SI	NO	PAÍS:				ENTIDAD:			

Ciudad de México, _____ de _____ de _____.

Por así convenir a mis intereses, por este conducto solicito la inscripción o reinscripción al _____ grado, grupo _____ en el plantel arriba citado. Para ello, hago entrega de la siguiente documentación:

- Acta de nacimiento o Documento equivalente
 Antecedente académico
 Ninguno

Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que la documentación y/o los datos en el presente documento son verdaderos y que, en caso de presentar información o documentación falsa, seré acreedor(a) a las sanciones aplicables por la autoridad competente. Para lo cual me identifiqué con:

- Credencial para votar por el INE
 Pasaporte
 Ninguno
 Otro: _____

Así mismo manifiesto que he leído el aviso de privacidad que me fue notificado sobre el tratamiento de la información presentada correspondiente a mi menor hijo(a) en su calidad de alumno de esta Institución Educativa.

Firma de conformidad

Nombre y firma de la madre, padre de familia o tutor

LA REALIZACIÓN DE ESTE TRÁMITE ES GRATUITO

TALÓN DE CONFIRMACIÓN DE INSCRIPCIÓN O REINSCRIPCIÓN



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

AEF CIUDAD DE **MÉXICO**
AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO

INS-10

TALÓN DE CONFIRMACIÓN DE INSCRIPCIÓN O REINSCRIPCIÓN PARA ALUMNAS(OS) DE NUEVO INGRESO AL CICLO ESCOLAR 20__-20__

Ciudad de México, ____ de ____ de ____.

Estimada Sra. ó Sr.: _____

La Secretaría de Educación Pública le informa que la alumna(o):

con CURP: _____ OP: _____ Folio: _____ Fecha de Nacimiento: _____

queda formalmente inscrito en el Grado: _____, Grupo: _____, Turno: _____

de la Escuela: _____

CCT: _____

Con atención,

La Dirección de la Escuela

SELLO

Nombre y firma de la Directora o Director del plantel

Aviso de Privacidad

Con fundamento en los artículos 6° inciso A, 16 y 73 fracción XXIX-O de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y del Artículo 22 fracciones II y V de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, la Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México (AEFCM), es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados, los cuáles serán utilizados para atender su "Solicitud de Inscripción o Reinscripción" (INS-10) a través del Sistema Integral de Información Escolar en WEB (SIIE WEB) en las diferentes modalidades de Educación Básica. Así como realizar informes estadísticos con la finalidad de dar seguimiento a los avances interinstitucionales inherentes a este servicio educativo.

Si deseas conocer nuestro aviso de privacidad integral, lo podrás consultar en nuestro portal de internet www.gob.mx/aeefcm

Nota: Este talón debe ser entregado al padre, madre de familia o tutor al momento de la inscripción o reinscripción.

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Registrar los datos de los aspirantes o alumnas(os) para confirmar su inscripción o reinscripción al plantel educativo.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Procesa la información y realiza la carga de los aspirantes asignados al SIIE Web	Centro de Desarrollo Informático "Arturo Rosenblueth" de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	Tercera semana de julio
Acude a la escuela asignada	El padre, madre de familia o tutor	Segunda semana de agosto
Confirma el registro del aspirante asignado en el SIIE	Director(a) de la Escuela	Segunda semana de agosto
Registra o actualiza datos del aspirante asignado	Director(a) de la Escuela	Segunda semana de agosto
Imprime la solicitud y el talón de confirmación de la inscripción o reinscripción	Director(a) de la Escuela	Segunda semana de agosto
DESTINATARIO		
Original(solicitud):	Dirección de la Escuela.	
Original(talón):	Madre, padre de familia o tutor.	
RUTA EN EL SISTEMA		
Registro de información/preinscripciones/reporte/cédula de inscripción		

Nota: El original del formato INS-10 de la Solicitud de Inscripción o Reinscripción para Alumnos de Educación Preescolar, Primaria o Secundaria deberá permanecer en el expediente de la alumna(o) y sus datos deberán ser actualizado de manera permanente.

SGEN-CE-23 ACTA DE EXÁMENES DE REGULARIZACIÓN

Reporte que genera el SIIE



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

SGEN-CE-23

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS

ACTA DE EXÁMENES DE REGULARIZACIÓN

ASIGNATURA: **Matemática II**

FECHA DE EXAMEN: 20__/01/15

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

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

No.	NOMBRE DEL ALUMNO	CALIFICACIÓN		OBSERVACIONES
		PROMEDIO	LETRA	
1				
2				
3				
4				

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR

NOMBRE Y FIRMA

SELLO DE LA ESCUELA

NOMBRE Y FIRMA

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Dar a conocer los resultados de las alumnas(os) que sustentan examen de regularización.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Dar conocimiento de los períodos oficiales de los exámenes de regularización	Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio	Al inicio del ciclo escolar
Registrar a través del SIIE los resultados de los exámenes de regularización	Control Escolar de la Escuela	Agosto, septiembre, enero y julio
Imprimir el acta correspondiente del SIIE	Control Escolar de la Escuela	Septiembre, febrero, agosto
Dar validez al acta de exámenes de regularización	Director(a) y Docente de la Asignatura	Septiembre, febrero, agosto
DESTINATARIO		
Original:	Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.	
Primera copia:	Dirección de la Escuela.	
RUTA EN EL SISTEMA		
Control escolar / calificaciones y regularización / regularización.		

SEC-CE-22 CONSTANCIA DE EXAMEN DE REGULARIZACIÓN

Reporte que genera el SIIE



SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL
AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS
CONSTANCIA DE EXAMEN DE REGULARIZACIÓN

SEC-CE-22

SECUNDARIA GENERAL **SECUNDARIA TÉCNICA** **TELESECUNDARIA**

LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA

NOMBRE OFICIAL DE LA ESCUELA SEGÚN CATÁLOGO DE CENTROS DE TRABAJO	CLAVE SEGÚN CCT
---	-----------------

HACE CONSTAR, SEGÚN ANTECEDENTES QUE OBRAN EN EL ARCHIVO DE ESTE PLANTEL, QUE

NOMBRE(S)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)
-----------	-----------------	------------------	---

SUSTENTÓ EXAMEN(ES) EXTRAORDINARIO(S) DE REGULARIZACIÓN EN LA(S) ÁREA(S)
 Y/O ASIGNATURA(S) CON LA(S) CALIFICACION(ES) QUE A CONTINUACIÓN SE EXPRESA(N):

ÁREA Y/O ASIGNATURA	GRADO	CALIFICACIÓN		FECHA DEL EXAMEN	OBSERVACIONES
		NÚMERO	LETRA		

EN CUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES VIGENTES, ESTA CONSTANCIA AMPARA CERO ÁREA(S) Y/O ASIGNATURA(S) ACREDITADA(S) Y UNA ÁREA(S) Y/O ASIGNATURA(S) NO ACREDITADA(S) DE EDUCACIÓN SECUNDARIA, Y SE EXPIDE EN GUSTAVO A. MADERO, CIUDAD DE MÉXICO, A LOS _____ DÍAS DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL DOS MIL _____.

EL DIRECTOR DE LA ESCUELA

Vo. Bo.
 EL RESPONSABLE DEL ÁREA DE CONTROL ESCOLAR

 NOMBRE, FIRMA Y SELLO

 NOMBRE, FIRMA Y SELLO

- | | |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. ANOTE CON NÚMERO ARÁBIGOS EL GRADO AL QUE CORRESPONDE EL ÁREA Y/O ASIGNATURA QUE SE PRESENTÓ. 2. LA ESCALA OFICIAL DE CALIFICACIONES ES NUMÉRICA DEL 5 AL 10. 3. LA CALIFICACIÓN DE CADA ÁREA Y/O ASIGNATURA SE DEBE REGISTRAR CON UN NÚMERO ENTERO Y UNA CIFRA DECIMAL. 4. EL ALUMNO APRUEBA UN ÁREA Y/O ASIGNATURA CUANDO OBTIENE UNA CALIFICACIÓN MAYOR O IGUAL A 6.0. | <ol style="list-style-type: none"> 5. ESTA CONSTANCIA SE EXPIDE PARA EL PLAN DE ESTUDIOS POR ASIGNATURAS VIGENTE Y PLAN 1975. 6. EL ORIGINAL DE ESTE DOCUMENTO ES PARA EL INTERESADO Y LA COPIA PARA EL PLANTEL. 7. ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO SI PRESENTA BORRADURAS O ENMENDADURAS. 8. ESTA CONSTANCIA DEBE SER LEGALIZADA POR EL ÁREA DE CONTROL ESCOLAR PARA LOS ALUMNOS QUE SE TRASLADAN DE UNA ENTIDAD A OTRA O DE UN SUBSISTEMA A OTRO. <p>NOTA:
 Las Áreas de Control Escolar que tengan acceso a información disponible y confiable en los sistemas escolares que permitan simplificar el proceso para los interesados, podrán intercambiar información o utilizar las constancias de exámenes de regularización de los estudiantes a distancia por cualquier medio electrónico, a fin de facilitar los trámites administrativos correspondientes.</p> |
|---|---|

04050202-03

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Proporcionar la constancia del resultado de los exámenes de regularización presentados por alumnas(os) y exalumnas(os).		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Imprimir la constancia de regularización a través de SIIE	Control Escolar de la Escuela	Septiembre, febrero, agosto
Dar validez a la constancia de regularización con firma y sello	Director(a) de la Escuela	Agosto
Legalizar la constancia de regularización (en su caso)	Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio	Permanente
DESTINATARIO		
Original:	Alumna(o).	
Primera copia:	Dirección de la Escuela.	
RUTA EN EL SISTEMA		
Control escolar / calificaciones y regularización / regularización/periodo de regularización / proceso inscripción / relación de irregulares (seleccione nombre), materias adeudadas / confirmar la inscripción al examen / proceso reg. de calificaciones registrar evaluación / reportes / constancia de regularización		



NOTA: Para las alumnas(os) y exalumnas(os) que se regularizaron y que no se encuentran registrados en el SIIE, el plantel educativo llena el formato correspondiente para su expedición, distribuido por la Dirección de Administración Escolar a través de los Niveles Educativos.

SEC-CE-02 CREDENCIAL DE IDENTIFICACIÓN

Reporte que genera el SIIE

 EDUCACIÓN <small>SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA</small>	 AEF MÉXICO <small>AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO</small>
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA	
<div style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 80px; margin: 0 auto;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">FOTO</p> </div>	<p>CCT: 09DES0012M</p> <p>ESCUELA: ELISEO GARCÍA ESCOBEDO</p> <p>DOMICILIO DE LA ESCUELA: AV.5 DE FEBRERO No. 214 VILLA GUSTAVO A. MADERO</p> <p>NOMBRE DEL ALUMNO: XXXXXX XXXXXXXXXXXX XXXXXX</p>
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX CURP: _____	_____ FIRMA DEL ALUMNO

FECHA DE EXPEDICIÓN: AGOSTO DEL 20____	SEC-CE-02
DIRECTO(A) DE LA ESCUELA _____ XXXXX XX XXX XXXXXXXX XXXXX	
CICLO ESCOLAR: TURNO: JORNADA AMPLIADA TIPO DE SANGRE: GRADO: 1 GRUPO: A PADECIMIENTOS/ALERGIAS:	

 EDUCACIÓN <small>SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA</small>	 AEF MÉXICO <small>AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO</small>
<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 60px; margin: 0 auto; background-color: #f0f0f0;"></div> <p style="text-align: center; margin: 0;">Nombre de la alumna o alumno</p>	
_____ Nombre de la escuela	_____ CCT
_____ Domicilio de la escuela	
_____ Nombre de la o el Director	_____ Grado y Grupo
_____ Firma de la o el Director	_____ Teléfono de la escuela

AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN SECUNDARIA		
<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 60px; margin: 0 auto;"></div> <p style="text-align: center; margin: 0;">Persona 1</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 60px; margin: 0 auto;"></div> <p style="text-align: center; margin: 0;">Persona 2</p>	<div style="border: 1px solid black; width: 60px; height: 60px; margin: 0 auto;"></div> <p style="text-align: center; margin: 0;">Persona 3</p>
Nombre de la madre, padre o tutor _____ 1: Parentesco: _____ Teléfono de contacto 1: _____ Nombre de la madre, padre o tutor _____ 2: Parentesco: _____ Teléfono de contacto 2: _____ Parentesco: _____ Nombre de la madre, padre o tutor _____ 3: Parentesco: _____ Teléfono de contacto 3: _____		

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Proporcionar un documento oficial que identifique a la alumna(o) como estudiante de la escuela secundaria en la Ciudad de México, así como a la madre, padre de familia o tutor.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Imprimir el formato	Director(a) de la Escuela	Agosto y Septiembre
Oficializar (fotografía y sello)	Director(a) de la Escuela	Agosto y Septiembre
Entregar a las alumnas(os) y a la madre, padre de familia o tutor	Director(a) de la Escuela	Agosto y Septiembre
DESTINATARIO		
Original:	Alumno y a la madre, padre de familia o tutor	
RUTA EN EL SISTEMA		
Control escolar/inicio de ciclo / credencial		

AUTENT-01 Carta de autorización para la entrega de alumnas y alumnos



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

AEF MEXICO
AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO

Carta de autorización de la madre, padre de familia o tutor para la entrega de alumnas y alumnos

Ciclo Escolar 20____ - 20____

Ciudad de México a ____ de _____ 20____.

Director (a): _____
de la Escuela _____

La (los) que suscriben CC. _____

_____ padres de familia o tutor de la alumna (o) _____, inscrita (o) en el _____ grado, grupo _____ de educación _____, y en cumplimiento a lo establecido en el artículo 31 fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como del Artículo 129 fracciones I. y III. de la Ley General de Educación en el que se establece que *"Son obligaciones de quienes ejercen la patria potestad o la tutela: fracción I. Hacer que sus hijas, hijos o pupilos menores de dieciocho años, reciban la educación preescolar, la primaria, la secundaria, ...", fracción III. Colaborar con las instituciones educativas en las que estén inscritos sus hijas, hijos o pupilos en las actividades que dichas instituciones realicen; ..."* y en el numeral 40, de la **Guía Operativa para la Organización y Funcionamiento de los Servicios de Educación Básica, Especial y para Adultos de Escuelas Públicas en la Ciudad de México** relativo al ingreso y entrega de alumnos en planteles de educación básica.

Autorizamos para que nuestra (o) hija (o) al término de la jornada escolar se entregue a las siguientes personas debidamente identificadas en la credencial emitida por la escuela, con fotografías:

Nombre Completo	Parentesco	Domicilio y No. Telefónico de contacto

Por lo anterior, deslindamos al plantel de toda responsabilidad o consecuencias legales.

Atentamente

Nombre y firma de la madre o tutora

Nombre y firma del padre o tutor

Nota: La madre, padre de familia o tutor, deberá anexar copia legible de identificación oficial vigente.

AUTENT-02 Carta de autorización para la entrega de alumnas y alumnos



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

AEF CIUDAD **MÉXICO**
AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO

Carta de autorización de la madre, padre de familia o tutor para la entrega de alumnas y alumnos

Ciclo Escolar 20__ - 20__

Ciudad de México a ____ de _____ 20__.

Director (a): _____
de la Escuela _____

La (los) que suscriben CC. _____

_____ padres de familia o tutor de la alumna (o) _____, inscrita (o) en el _____ grado, grupo _____ de educación _____, y en cumplimiento a lo establecido en el artículo 31 fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como del Artículo 129 fracciones I. y III. de la Ley General de Educación en el que se establece que *"Son obligaciones de quienes ejercen la patria potestad o la tutela: fracción I. Hacer que sus hijas, hijos o pupilos menores de dieciocho años, reciban la educación preescolar, la primaria, la secundaria, ...", fracción III. Colaborar con las instituciones educativas en las que estén inscritos sus hijas, hijos o pupilos en las actividades que dichas instituciones realicen; ..."* y en el numeral 27, de la **Guía Operativa para la Organización y Funcionamiento de los Servicios de Educación Básica, para Escuelas Particulares en la Ciudad de México, Incorporadas a la SEP** relativo al ingreso y entrega de alumnos en planteles de educación básica.

Autorizamos para que nuestra (o) hija (o) al término de la jornada escolar se entregue a las siguientes personas debidamente identificadas en la credencial emitida por la escuela, con fotografías:

Nombre Completo	Parentesco	Domicilio y No. Telefónico de contacto

Por lo anterior, deslindamos al plantel de toda responsabilidad o consecuencias legales.

Atentamente

Nombre y firma de la madre o tutora

Nombre y firma del padre o tutor

Nota: La madre, padre de familia o tutor, deberá anexar copia legible de identificación oficial vigente.

AUTSAL-01 Carta de autorización para la salida de alumnas y alumnos



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

AEF MEXICO
AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO

Carta de autorización de la madre, padre de familia o tutor para la salida de alumnas y alumnos al término de la jornada escolar

Ciclo Escolar 20__ - 20__

Ciudad de México a ____ de _____ 20__.

Director (a): _____
de la Escuela: _____

La (los) que suscriben CC. _____

_____ padres de familia o tutor de la alumna (o) _____, inscrita (o) en el _____ grado, grupo _____ de educación _____, y en cumplimiento a lo establecido en el artículo 31 fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como del Artículo 129 fracciones I. y III. de la Ley General de Educación en el que se establece que *"Son obligaciones de quienes ejercen la patria potestad o la tutela: fracción I. Hacer que sus hijas, hijos o pupilos menores de dieciocho años, reciban la educación preescolar, la primaria, la secundaria, ...", fracción III. Colaborar con las instituciones educativas en las que estén inscritos sus hijas, hijos o pupilos en las actividades que dichas instituciones realicen; ..."* y en el numeral 40, de la **Guía Operativa para la Organización y Funcionamiento de los Servicios de Educación Básica, Especial y para Adultos de Escuelas Públicas en la Ciudad de México** relativo al ingreso y entrega de alumnos en planteles de educación básica.

SI ___ o NO___ autorizo para que nuestra (o) hija (o) al término de la jornada escolar se retire sola (o) del plantel educativo, portando la credencial de identificación emitida por la escuela y se traslade al domicilio:

lo anterior, debido a que: _____

Para cuidar su integridad le comunico que llevo a cabo las siguientes acciones:

En este sentido, deslindamos al plantel de toda responsabilidad en el traslado al domicilio antes mencionado.

Atentamente

Nombre y firma de la madre o tutora

Nombre y firma del padre o tutor

Nota: La madre, padre de familia o tutor, deberá anexar copia legible de identificación oficial vigente.



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

AEF MEXICO
AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO

Carta de autorización de la madre, padre de familia o tutor para la salida de alumnas y alumnos al término de la jornada escolar

Ciclo Escolar 20__ - 20__

Ciudad de México a ____ de _____ 20__.

Director (a): _____
de la Escuela: _____

La (los) que suscriben CC. _____

_____ padres de familia o tutor de la alumna (o) _____, inscrita (o) en el _____ grado, grupo _____ de educación _____, y en cumplimiento a lo establecido en el artículo 31 fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como del Artículo 129 fracciones I. y III. de la Ley General de Educación en el que se establece que *"Son obligaciones de quienes ejercen la patria potestad o la tutela: fracción I. Hacer que sus hijas, hijos o pupilos menores de dieciocho años, reciban la educación preescolar, la primaria, la secundaria, ...", fracción III. Colaborar con las instituciones educativas en las que estén inscritos sus hijas, hijos o pupilos en las actividades que dichas instituciones realicen; ..."* y en el numeral 27, de la **Guía Operativa para la Organización y Funcionamiento de los Servicios de Educación Básica, para Escuelas Particulares en la Ciudad de México, Incorporadas a la SEP** relativo al ingreso y entrega de alumnos en planteles de educación básica.

SI ___ o NO___ autorizo para que nuestra (o) hija (o) al término de la jornada escolar se retire sola (o) del plantel educativo, portando la credencial de identificación emitida por la _____ escuela _____ y se traslade al domicilio: _____

lo anterior, debido a que: _____

Para cuidar su integridad le comunico que llevo a cabo las siguientes acciones: _____

En este sentido, deslindamos al plantel de toda responsabilidad en el traslado al domicilio antes mencionado.

Atentamente

Nombre y firma de la madre o tutora

Nombre y firma del padre o tutor

Nota: La madre, padre de familia o tutor, deberá anexar copia legible de identificación oficial vigente.

ASA-01 Aviso para la salida anticipada de alumnas y alumnos



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

AEF MEXICO
AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MEXICO

Aviso de autorización para la salida anticipada de alumnas y alumnos
Ciclo Escolar 20____ - 20____

Ciudad de México a ____ de _____ 20____.

Director (a): _____
de la Escuela _____

La (los) que suscriben CC. _____

_____ padres de familia o tutor de la alumna (o) _____, inscrita (o) en el _____ grado, grupo _____ de educación _____, y en cumplimiento a lo establecido en el artículo 31 fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como del Artículo 129 fracciones I. y III. de la Ley General de Educación en el que se establece que *"Son obligaciones de quienes ejercen la patria potestad o la tutela: fracción I. Hacer que sus hijas, hijos o pupilos menores de dieciocho años, reciban la educación preescolar, la primaria, la secundaria, ...", fracción III. Colaborar con las instituciones educativas en las que estén inscritos sus hijas, hijos o pupilos en las actividades que dichas instituciones realicen; ..."* y en el numeral 40, de la **Guía Operativa para la Organización y Funcionamiento de los Servicios de Educación Básica, Especial y para Adultos de Escuelas Públicas en la Ciudad de México** relativo al ingreso y entrega de alumnos en planteles de educación básica.

Autorizamos para que nuestra (o) hija (o) salga del plantel antes de que concluya la jornada escolar debido a que: _____ y se entregue a las siguientes personas debidamente identificadas en la credencial emitida por la escuela, con fotografías:

Nombre Completo	Parentesco	Domicilio y No. Telefónico de contacto

Por lo anterior, deslindamos al plantel de toda responsabilidad o consecuencias legales.

Atentamente

Nombre y firma de la madre o tutora

Nombre y firma del padre o tutor

Nota: La madre, padre de familia o tutor, deberá anexar copia legible de identificación oficial vigente.

ASA-02 Aviso para la salida anticipada de alumnas y alumnos



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

AEF CIUDAD DE MÉXICO
AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO

Aviso de autorización para la salida anticipada de alumnas y alumnos Ciclo Escolar 20____ - 20____

Ciudad de México a ____ de _____ 20____.

Director (a): _____
de la Escuela _____

La (los) que suscriben CC. _____

_____ padres de familia o tutor de la alumna (o) _____, inscrita (o) en el _____ grado, grupo _____ de educación _____, y en cumplimiento a lo establecido en el artículo 31 fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como del Artículo 129 fracciones I. y III. de la Ley General de Educación en el que se establece que "Son obligaciones de quienes ejercen la patria potestad o la tutela: fracción I. Hacer que sus hijas, hijos o pupilos menores de dieciocho años, reciban la educación preescolar, la primaria, la secundaria, ..."; fracción III. Colaborar con las instituciones educativas en las que estén inscritos sus hijas, hijos o pupilos en las actividades que dichas instituciones realicen; ..." y en el numeral 27, de la **Guía Operativa para la Organización y Funcionamiento de los Servicios de Educación Básica, para Escuelas Particulares en la Ciudad de México, Incorporadas a la SEP** relativo al ingreso y entrega de alumnos en planteles de educación básica.

Autorizamos para que nuestra (o) hija (o) salga del plantel antes de que concluya la jornada escolar debido a que: _____ y se entregue a las siguientes personas debidamente identificadas en la credencial emitida por la escuela, con fotografías:

Nombre Completo	Parentesco	Domicilio y No. Telefónico de contacto

Por lo anterior, deslindamos al plantel de toda responsabilidad o consecuencias legales.

Atentamente

Nombre y firma de la madre o tutora

Nombre y firma del padre o tutor

Nota: La madre, padre de familia o tutor, deberá anexar copia legible de identificación oficial vigente.

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Proporcionar un documento oficial que identifique a las madres, padres de familia y tutores autorizados para la entrega y salida de alumnas y alumnos, así como el aviso de salida anticipada.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Director (a) de la Escuela	Agosto y Septiembre
Oficializar	Director (a) de la Escuela	Agosto y Septiembre
Firmar	Madre, padre de familia o tutor	Agosto y Septiembre
Integrar al expediente del alumno	Director (a) de la Escuela	Agosto y Septiembre
DESTINATARIO		
Original:	Director (a) de la Escuela	

SGEN-CE-11 HORARIO DE GRUPO

Reporte que genera el SIIE



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS
DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN NORMAL Y ACTUALIZACIÓN DEL MAGISTERIO

ESCUELA SECUNDARIA: MARTIN LUIS GUZMÁN
09DES40930
AV. SAN JUAN DE A. Y GRAN CANAL

C.C.T.:

FECHA: 20/08/20__

Horario de Clases.
Asesor:

Grupo: 1A

HORARIO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
14:00 – 14:50					
14:50 – 15:40					
14:40 – 16:30					
16:30 – 17:20					
17:40 – 18:30					
18:30 – 19:20					
19:20 – 20:10					

ASIGNATURA

NOMBRE DEL PROFESOR (A)

--	--

FECHA:

EL DIRECTOR (A)

Vo. Bo.

EL SUBDIRECTOR (A)

EL SUPERVISOR ESCOLAR DE ZONA

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Informar a las autoridades educativas los horarios y asignaturas de cada grupo de la escuela.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Director(a) de la Escuela	Septiembre
Revisar, aprobar y Recolectar los formatos	Supervisor Escolar de Zona	Septiembre
DESTINATARIO		
Original:	Dirección de la Escuela.	
Primera Copia:	Supervisor Escolar de Zona o Departamento de Control Escolar de la DGENAM.	
RUTA EN EL SISTEMA		
Control escolar/inicio de ciclo / horarios / reportes / grado / reporte /grupo		

SGEN-CE-12 HORARIO DE PROFESOR

Reporte que genera el SIIE



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS
DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN NORMAL Y ACTUALIZACIÓN DEL MAGISTERIO

HORARIO DEL PROFESOR

DEPARTAMENTO DE SUPERVISIÓN PEDAGÓGICA. _____

ESCUELA MARTIN GUZMAN CLAVE. ES _____

TURNO VESPERTINO FECHA _____

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

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

Nombre del profesor:

C.U.R.P.:

Asignatura: Español

Total de horas adscritas: 16

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

Total de horas impartidas: 15

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

El (la) Director(a)

El (la) Subdirector(a)

Recibí horario _____ Fecha _____

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Informar a las autoridades educativas la asignación de grupos y/o grados a partir del número de horas que labora cada docente del plantel.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Director(a) de la Escuela	Septiembre
DESTINATARIO		
Original:	Docente.	
Primera Copia:	Dirección de la Escuela.	
Segunda Copia:	Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio	
RUTA EN EL SISTEMA		
Control escolar / inicio de ciclo / horarios / reportes / grado-reporte-grupo / profesor		

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Registrar las calificaciones de los alumnos de primero, segundo y tercer grados, así como actualizaciones a sus datos en el SIIE. La información se recaba al inicio, durante y al final del curso.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Integrar el registro de alumnos inscritos a través del SIIE	Control Escolar de la Escuela	Octubre
Actualizar el registro de alumnos en el SIIE	Control Escolar de la Escuela	Noviembre, marzo y julio
Actualizar las bases de datos de primero, segundo y tercer grados	Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	Julio
DESTINATARIO		
Original:	Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.	
Copia:	Dirección de la Escuela.	
RUTA EN EL SISTEMA		
Control escolar / reportes / formato único / grado / grupo		

SEC-CE-01, 02 Y 03 BOLETA DE EVALUACIÓN



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



CENTENARIO
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA 1921 | 2021

SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL BOLETA DE EVALUACIÓN

3^{er} GRADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA CICLO ESCOLAR 2021-2022

DATOS DE LA ALUMNA O DEL ALUMNO:

PRIMER APELLIDO _____ SEGUNDO APELLIDO _____ NOMBRE(S) _____ CURP _____

DATOS DE LA ESCUELA:

NOMBRE _____ GRUPO _____ TURNO _____ CCT _____

ASIGNATURAS/ÁREAS	PERIODOS DE EVALUACIÓN			PROMEDIO FINAL
	1 ^{er}	2 ^o	3 ^{er}	
ESPAÑOL III				
MATEMÁTICAS III				
SEGUNDA LENGUA: INGLÉS III				
CIENCIAS III (ENFASIS QUÍMICA)				
HISTORIA II				
FORMACIÓN CÍVICA Y ÉTICA II				
TECNOLOGÍA				
EDUCACIÓN FÍSICA				
ARTES				

TECNOLOGÍA

Énfasis de campo: _____

Clave: _____

FIRMA DE LA MADRE O PADRE DE FAMILIA O TUTORA O TUTOR

1 ^{er} periodo	2 ^o periodo	3 ^{er} periodo
-------------------------	------------------------	-------------------------

ASISTENCIA	* Asistencia mínima para ser promovido: 80%	PROMEDIO FINAL DE GRADO	PROMEDIO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA
Asistencias			
% Asistencia*			

Autoridad educativa: MARÍA LUISA GORDILLO DÍAZ, DIRECTORA GENERAL DE EDUCACIÓN NORMAL Y ACTUALIZACIÓN DEL MAGISTERIO
 No. certificado autoridad educativa: 0000100000504429774
 Sello digital autoridad educativa:
 KYVB2HiiK3+PPqbwVYhYei4zQNI8oCVpAHIDG4XIO52wMbvwruMUxxWcCvWF4SwUCbl.PchsEHGLefQP+gSL6DH6BKf+T7hSi+b5fa9+p3Ure8aPDM5z:RPAcGyC5nI./R6d5P1pPWlarL7xl.xlyfY+zursIQIWIIOAmGrarCdaNafXtVSRzdB5wmsCFP;gv8aq/nly4gZCBv8sykcW/jdVWRTK5xw9o6qU3EMC/LHZEuAeEHsEYRzDreTokVrfuXvIsioAtzCvz'E43/QnZJOBNZ3ahAm+23hrpTVInTTT2VSDGF77umjDirGKLQaox73PyTHpneN59Q==
 Lugar y fecha de expedición: Axcapatzalco, Ciudad de México 28/07/2022



El presente documento electrónico ha sido firmado mediante el uso de la firma electrónica avanzada por el servidor público competente, amparada por un certificado digital vigente a la fecha de su elaboración, y es válido de conformidad con lo dispuesto en los artículos 1, 2, fracciones IV, V, XIII y XIV, 4, fracciones I y II, 7, 8, 9, 13, 14, 16 y 25 de la Ley de Firma Electrónica Avanzada y demás aplicables y el 12 del Reglamento de la Ley de Firma Electrónica Avanzada.

El presente documento electrónico, su integridad y autoría se podrá comprobar en: www.controlescolar.aefcm.gob.mx/boleta/valida o por medio del código QR.

OBSERVACIONES O RECOMENDACIONES GENERALES DE LA DOCENTE O DEL DOCENTE	
PRIMER PERIODO	
SEGUNDO PERIODO	
TERCER PERIODO	

FOLIO

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

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Otorgar a la alumna(o) el documento oficial que ampara la acreditación parcial o total de un grado escolar.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Capturar la información correctamente a través del SIIE	Director(a) de la Escuela	Noviembre, marzo y julio
Imprimir el formato a través del SIIES	Centro de Desarrollo Informático "Arturo Rosenblueth" de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	Noviembre, marzo y julio
Distribuir los formatos impresos con firma electrónica y a través del portal de la AEFCM	Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	Julio
Distribuir los formatos a las escuelas	Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio	Julio
Entregar los reportes a las alumnas(os)	Director(a) de la Escuela	Los últimos días del ciclo escolar de acuerdo al calendario escolar emitido por la SEP
DESTINATARIO		
Original:	Alumnas(os) de primero, segundo y tercer grados.	
RUTA EN EL SISTEMA		
Control escolar / reportes / reporte / grado / grupo-alumno		

Reverso

SEGUNDO GRADO PERÍODO ESCOLAR 2020-2021 ASIGNATURAS/ÁREAS	CALIFICACIONES			PROMEDIO FINAL	INASISTENCIAS				EXAMEN DE REGULARIZACIÓN			
	PERIODOS				PERIODOS				TOTAL	TIPO DE EXAMEN	FECHA	CALIFICACIÓN
	I	II	III		I	II	III					
LENGUA MATERNA (ESPAÑOL)												
MATEMÁTICAS												
LENGUA EXTRANJERA (INGLÉS)												
CIENCIAS (FÍSICA)												
HISTORIA												
FORMACIÓN CÍVICA Y ÉTICA												
TECNOLOGÍA												
EDUCACIÓN FÍSICA												
ARTES												

ARTES _____

TECNOLOGÍA II _____ CLAVE TECNOLOGÍA II _____

FOLIO DE LA BOLETA DE EVALUACIÓN DE SEGUNDO GRADO _____ PROMEDIO FINAL DE GRADO _____

TERCER GRADO PERÍODO ESCOLAR 2021-2022 ASIGNATURAS/ÁREAS	CALIFICACIONES			PROMEDIO FINAL	INASISTENCIAS				EXAMEN DE REGULARIZACIÓN			
	PERIODOS				PERIODOS				TOTAL	TIPO DE EXAMEN	FECHA	CALIFICACIÓN
	I	II	III		I	II	III					
ESPAÑOL III												
MATEMÁTICAS III												
SEGUNDA LENGUA: INGLÉS III												
CIENCIAS III (ÉNFASIS EN QUÍMICA)												
HISTORIA II												
FORMACIÓN CÍVICA Y ÉTICA II												
TECNOLOGÍA												
EDUCACIÓN FÍSICA												
ARTES												

ARTES _____

TECNOLOGÍA III _____ CLAVE TECNOLOGÍA III _____

FOLIO DE LA BOLETA DE EVALUACIÓN DE TERCER GRADO _____ PROMEDIO FINAL DE GRADO _____

FOLIO DE CERTIFICADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA _____ PROMEDIO DE NIVEL EDUCATIVO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA _____

FC06013

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Integrar el historial académico de cada alumna(o), correspondiente a los tres años de educación secundaria.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Actualizar del formato en el Sistema Integral de Información Escolar (SIIIE)	Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	Octubre
Llenar el formato a través del Sistema Integral de Información Escolar (SIIIE)	Director(a) de la Escuela	Octubre, febrero, última quincena del ciclo escolar y en las etapas de regularización de agosto, septiembre y enero
DESTINATARIO		
Original:	Dirección de la Escuela.	
RUTA EN EL SISTEMA		
Control escolar / reportes / kárdex		

SGEN-CE-26 REMISIÓN DE EXAMEN DE REGULARIZACIÓN

Formato que envía el área normativa



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS
DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN NORMAL Y ACTUALIZACIÓN DEL MAGISTERIO

REMISIÓN DE EXÁMENES DE REGULARIZACIÓN

Ciudad de México, a _____ de _____ de 20__

C. DIRECTOR(A) OPERATIVO

PRESENTE

Remito a la Dirección Operativa _____ los siguientes Exámenes de Regularización y Guías de Estudio, correspondiente al periodo de _____ de _____

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

NOTA: LENGUA EXTRANJERA I = INGLÉS, F = FRANCÉS

ATENTAMENTE

El Director (a)

Sello

Prof.(a)

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Enviar los exámenes y guías de estudio que serán utilizados en los periodos de regularización.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio	Marzo
Llenar el formato	Director(a) de la Escuela	Abril
Recolectar los formatos	Supervisor Escolar de Zona	Abril
DESTINATARIO		
Original:	Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio	
Primera Copia:	Dirección de la Escuela.	

SEC-CE-19 CERTIFICADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA

Formato que envía el área normativa





SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL

AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO
CERTIFICADO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA

Se expide a:

Datos de la alumna o del alumno

Nombre(s) Primer apellido Segundo apellido

CURP

Datos de la Escuela o Institución

Nombre

Clave de Centro de Trabajo	Promedio final
----------------------------	----------------

Datos de la expedición y firma electrónica

Lugar

Fecha

Autoridad educativa:
No. certificado autoridad educativa:
Sello digital autoridad educativa:
dFyhR7Xzhvvgg+wAml6z2t3yMxlpFaMIELgmdhQqfk5XJ9WmsoBd3TsnmxknFsvkQ08BorNktmBX8l7oMcpE8N7v8BqVoa7bLzglySw+rLxlxQGpe
guYxldSzXpZW47OkEAETU6iFwSIRtBijF495f+04csBquEfuQVbsejQsxZnq8m2lcW0YafuWxaIDGMDmWLIDB0T/7q1LiDyp7xonesVlpNdBMBLTFfQz
MhiS0auZ8QijQP9ohf2k2B/GoPEX1hHQJL2JlUGrpS77bplKoM4GoX+bQJXwrQIHVYVEgEYLqPEyzkUncUwSrvCmH9gvfslThWPPgeBi82sw==

Fecha y hora de timbrado:
Sello digital SEP:
jePatPfUo/8QfKXUfqqCRTbxkTyEW2xLXlue/b0P+sWfadGrA0eaK8uwEW8YlTq59ukkhFSEnZHsNoUGHqX9nG3nsfldVIQvn5/yi2+40bEsRU92reUDnPt
GeWZGv+94qX8SI/QrnrVyXGfdpncTui7E/DgTkhgEpbV0QHIXh+yu3jKX6x9zx5B0ToYOG0jWF4utJdOKfBWdQKaMHG04enpGwlofBCC20Yqo6GAQ
pDtPfc8qTeJnv3GyxKTgzCrcz8lq7lquvdL6XORXi05Rq7id6deuBYdvyEFDaHQggG6lwhWxDsib9ITqmVpx4kDoKtoYdYH9h0Ot9Nu0Gcw==



El presente documento electrónico ha sido firmado mediante el uso de la firma electrónica avanzada por el servidor público competente, amparada por un certificado digital vigente a la fecha de su elaboración, y es válido de conformidad con lo dispuesto en los artículos 1; 2, fracciones IV, V, XIII y XIV; 3, fracciones I y II; 7; 8; 9; 13; 14; 16 y 25 de la Ley de Firma Electrónica Avanzada y demás aplicables 7 y 12 del Reglamento de la Ley de Firma Electrónica Avanzada; su integridad y autorigen se podrá comprobar por medio del código QR o en: www.controlescolar.aefcm.gob.mx/valida.

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 141 de la Ley General de Educación, los certificados de estudios expedidos por instituciones del Sistema Educativo Nacional, tienen validez en la República Mexicana sin necesidad de trámites adicionales de autenticación o legalización, favoreciendo el tránsito de la alumna o del alumno por el Sistema Educativo Nacional.


FOLIO

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Entregar a la alumna(o) el documento oficial de terminación de estudios que ampara la conclusión de la educación secundaria expedido por la SEP.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Verificar el nombre correcto de la alumna(o) y CURP especialmente durante el 2º periodo o en el momento de presentar el documento probatorio*	Director(a) de la Escuela	Marzo
Firmar electrónicamente	Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio	Cuarta semana de junio
Entregar el formato al nivel educativo	Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	Julio
Distribuir los formatos a las escuelas	Coordinación Sectorial de Educación Secundaria o DGENAM	Julio
Entregar los certificados a las alumnas(os)	Director(a) de la Escuela	Antes y al último día del ciclo escolar de acuerdo al calendario escolar que emite la SEP
DESTINATARIO		
Original:	Alumna(o).	

**SEC-CE-20 RELACIÓN DE CERTIFICADOS DE TERMINACIÓN DE ESTUDIOS
DE EDUCACIÓN SECUNDARIA**

Formato que envía el área normativa

 <p>EDUCACIÓN SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA</p>		<p>AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS</p>		<p>REL</p>		
		<p>CONTROL DE FOLIOS DE CERTIFICADOS ELECTRÓNICOS DE TERMINACIÓN DE EDUCACIÓN SECUNDARIA</p>		<p>Pág.: 1</p>		
<p>CICLO: _____</p>		<p>GRADO: _____</p>		<p>ALCALDÍA: _____</p>		
<p>ESCUELA: _____</p>		<p>GRUPO: _____</p>		<p>C.C.T.: _____</p>		
<p>ZONA: _____</p>		<p>TURNO: MATUTINO</p>				
NÚMERO PROGRESIVO	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)	NOMBRE DEL ALUMNO (A)	PROMEDIOS POR GRADO			FIRMA DE RECIBIDO DEL ALUMNO
			1 ^{er}	2 ^a	3 ^{er}	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						

ALCALDÍA:
C.C.T.:

GRADO: GRUPO: ZONA: TURNO:

CICLO:
ESCUELA:

NÚMERO PROGRESIVO	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)	NOMBRE DEL ALUMNO (A)	PROMEDIOS POR GRADO		PROMEDIO FINAL	NO. FOLIO SIGED	FIRMA DE RECIBIDO DEL ALUMNO
			1er	2o			

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA FORMA REL
RELACIÓN DE FOLIOS DE CERTIFICADOS ELECTRÓNICOS DE TERMINACIÓN DE ESTUDIOS DE EDUCACIÓN BÁSICA

INDICACIONES GENERALES

- OBJETIVO: Registrar y controlar la expedición y entrega de los certificados de terminación de estudios a los alumnos que acreditaron la educación básica.
- Utilice exclusivamente números arábigos y letra mayúscula de molde.
 - Llene el formato por medio del sistema automatizado de certificación o con máquina de escribir, letra negra y con base en la última información captada en el archivo del propio sistema.
 - Revise que los nombres de los alumnos estén escritos exactamente como aparecen en las actas de nacimiento respectivas incluyendo las abreviaturas o errores ortográficos. En caso existir diferencias cancele los certificados.
 - Valide la información antes de registrarla en el formato para evitar errores.
 - Limpiése a las áreas destinadas para la impresión de sellos y firmas.

LLENADO DE LA FORMA

1. TURNO
Ante la clave que corresponde al turno de la escuela, de acuerdo a la tabla siguiente:

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

2. IDENTIFICADOR
Ante la clave de acuerdo al tipo de escuela, conforme a la tabla siguiente:

SUBSISTEMA	TIPO DE SECUNDARIA	IDENTIFICADOR
EDUCACIÓN SECUNDARIA	DURMAS	D
	PARA TRABAJADORES PARTICULARES INCORPORADAS	N G
	PARTICULARES INCORPORADAS PARA TRABAJADORES	M
EDUCACIÓN SECUNDARIA TÉCNICA	TÉCNICA EN ACTIVIDADES INDUSTRIALES	I
	TÉCNICA EN ACTIVIDADES AGROPECUARIAS	A
	TÉCNICA EN ACTIVIDADES PESQUERAS	Q
TELESECUNDARIA	TÉCNICA EN ACTIVIDADES FORESTALES	F
	PARTICULARES INCORPORADAS	P
	TELESECUNDARIAS	T

3. SITUACIÓN
Ante el número de la situación del certificado según correspondiera de acuerdo a la siguiente tabla:

SITUACIÓN DEL CERTIFICADO	CLAVE
ENTREGADO EN JUNIO	1
ENTREGADO EN JULIO	2
ENTREGADO EN AGOSTO	3
ENTREGADO EN ENERO	4
ENTREGADO REGULARIZACIÓN EXTRAORDINARIA	5
ENTREGADO EVALUACIÓN GENERAL DE CONOCIMIENTOS	6
CANCELADO	7

4. FIRMA DE RECIBIDO DEL ALUMNO
Recibe la firma del alumno al momento de que se entregue el Certificado de Terminación de Educación Básica.

CONCEPTO	AL INICIO DEL PERIODO ESCOLAR	
	HONORARIOS	MATERIALES
INSCRITOS		
REPETIDORES		
TOTAL		

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

SELLO DE LA ESCUELA

SELLO DEL AREA DE CONTROL ESCOLAR

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR(A) DE LA ESCUELA

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DEL AREA DE CONTROL ESCOLAR
ÁREA DE CONTROL ESCOLAR

FECHA DE ENTREGA
AÑO MES DÍA

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Llevar a cabo el registro y control de los certificados expedidos y entregados a las alumnas(os) o cancelados, con base en el número de folio.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato impreso al nivel educativo	Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	Tercera semana de junio
Distribuir el formato a las escuelas de manera impresa o a través de SIIES	Coordinación Sectorial de Educación Secundaria o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio	Última semana de junio
Recabar firma de las alumnas(os)	Control Escolar de la Escuela	Último día del ciclo escolar
Recolectar los formatos	Dirección Operativa o Regional	A partir del último día del ciclo escolar
Verificar	Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	Junio del siguiente ciclo escolar
DESTINATARIO		
Original:	Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio	

SEC-CE-35 DOCUMENTO DE TRANSFERENCIA DEL ESTUDIANTE MIGRANTE BINACIONAL MEXICO-EUA

Formato que envía el área normativa

INFORMACIÓN ACADÉMICA/ACADEMIC INFORMATION					
GRADO GRADE	PERIODO ESCOLAR SCHOOL YEAR				
PERIODO QUE REPORTAR REPORTING PERIOD	DEL DÍA FROM DAY	MES MONTH	AÑO YEAR	AL DÍA TO DAY	AÑO YEAR
NOMBRE DE LA ESCUELA NAME OF SCHOOL					
DOMICILIO ADDRESS	CUIDAD CITY	MUNICIPIO COUNTY			
ESTADO STATE	ZONA ESCOLAR DISTRICT	CÓDIGO POSTAL ZIP CODE			

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE/STUDENT INFORMATION
NOMBRE COMPLETO DEL ESTUDIANTE COMO INDICA EL ACTA DE NACIMIENTO O EL DOCUMENTO EQUIVALENTE PUPIL'S NAME AS INDICATED BY THE BIRTH CERTIFICATE OR THE EQUIVALENT DOCUMENT
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP):
FECHA DE NACIMIENTO (DÍAS-MES-AÑO) DATE OF BIRTH (DAY-MONTH-YEAR)
SEXO SEX
NOMBRE DEL PADRE O TUTOR (APELLIDO-NOMBRE) FATHER'S NAME/GUARDIAN (LAST-MIDDLE-FIRST)
NOMBRE DE LA MADRE O TUTOR(A) (APELLIDO-NOMBRE) MOTHER'S NAME/GUARDIAN (LAST-MIDDLE-FIRST)

PARA OBTENER INFORMACIÓN ADICIONAL DE EDUCACIÓN ESPECIAL O DE SALUD DEL ESTUDIANTE, FAVOR DE COMUNICARSE CON: FOR ADDITIONAL INFORMATION ON PUPIL'S SPECIAL EDUCATION OR HEALTH NEEDS CONTACT:
NOMBRE/APELLIDO: _____ TELÉFONO/TELEPHONE: _____
INFORMACIÓN ADICIONAL/ADDITIONAL INFORMATION: SALUD/HEALTH <input type="checkbox"/> EDUCACIÓN ESPECIAL/SPECIAL EDUCATION <input type="checkbox"/>

SE RECOMIENDA SE TOMEN EN CUENTA LA OPINIÓN DEL TUTOR O PADRES DE FAMILIA Y DE LAS AUTORIDADES DE LA ESCUELA PARA DETERMINAR SI EL ALUMNO REQUIERE ATENCIÓN ESPECIAL.
IT IS RECOMMENDED TO CONSIDER MOTHER, FATHER OR GUARDIAN AND SCHOOL STAFF OPINION IN ORDER TO DECIDE IF THE PUPIL NEEDS SPECIAL ATTENTION.

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

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



**TRANSFER DOCUMENT
FOR BINATIONAL MIGRANT STUDENT**
 USA · MEXICO
 JUNIOR HIGH
 7th, 8th, 9th



MigraTe Educación



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

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

**ESCALA DE CALIFICACIONES
GRADING SCALE**

NOTACIÓN NOTATION	INTERPRETACIÓN INTERPRETATION
0-59	F DID NOT PASS
60-69	D NOT SATISFACTORY
70-79	C AVERAGE
80-89	B GOOD
90-94	A VERY GOOD
95-100	A+ EXCELLENT

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

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

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

EN MÉXICO: EN EL ÁREA DE CONTROL ESCOLAR DE LA SECRETARÍA O INSTITUTO DE EDUCACIÓN, ÓRGANO ADMINISTRATIVO DESCONCENTRADO U ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO UBICADO EN LA CAPITAL DE CADA ENTIDAD FEDERATIVA.
EN LA CIUDAD DE MÉXICO: DIRECCIÓN GENERAL DE ACREDITACIÓN, INCORPORACIÓN Y REVALIDACIÓN (OGAIR), AV. UNIVERSIDAD NÚM. 1200, 1er NIVEL, COL. XOCO, ALCALDÍA BENITO JUÁREZ, C.P. 03330.

IN MEXICO: IN THE SCHOOL ADMINISTRATION IN THE STATES CAPITAL CITIES.

EL DOCUMENTO DE TRANSFERENCIA DEL ESTUDIANTE MIGRANTE BINACIONAL MÉXICO-EUA ES EQUIPARABLE A LA BOLETA DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL, POR LO TANTO NO SE REQUIERE LA RESOLUCIÓN DE REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS PARA TRAMITE ALGUNO.

SINCE THE TRANSFER DOCUMENT IS EQUIVALENT TO A "BOLETA DE EVALUACIÓN" IT DOES NOT NEED A "RESOLUCIÓN DE REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS" NOR ANY ADDITIONAL REQUIREMENTS.

VALIDACIÓN/VALIDATION

NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESOR, DIRECTOR O CONSUL
TEACHER'S, PRINCIPAL'S NAME AND SIGNATURE O CONSUL

FOLIO

SELLO/STAMP

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Proporcionar a la alumna(o) migrante entre México y EUA un documento oficial que ampare la acreditación parcial o total de estudios de un grado de Educación Secundaria.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato al nivel educativo	Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	A solicitud
Prellenar el formato	Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio	A solicitud
Registrar el promedio actual de aprovechamiento escolar	Control Escolar de la Escuela	A solicitud
Legalizar (firma)	Director(a) de la Escuela	A solicitud
Entregar a la alumna(o)	Director(a) de la Escuela	A solicitud
DESTINATARIO		
Original:	Alumna(o).	

APCA-CE-01 AUTORIZACIÓN PARA EVALUACIÓN Y FORMALIZACIÓN DE LA ACREDITACIÓN Y PROMOCIÓN ANTICIPADA

Formato que envía el área normativa



AUTORIZACIÓN PARA EVALUACIÓN Y FORMALIZACIÓN DE LA ACREDITACIÓN Y PROMOCIÓN ANTICIPADA

[Lugar y fecha]

**[Nombre completo del (de la) Director(a) del plantel]
Director(a) de la Escuela [Nombre y CCT de la Escuela]
Presente**

Por medio de la presente autorizo que se realicen las evaluaciones necesarias de acuerdo a lo establecido en los Lineamientos para la Acreditación, Promoción y Certificación Anticipada de Alumnos con Aptitudes Sobresalientes inscritos en los servicios de Educación Básica que ofrece la Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México, a mi hijo(a) _____, con CURP _____, que cursa el _____ grado, grupo _____; como requisito para la toma de decisión de la acreditación y promoción anticipada.

En caso de que el Consejo Técnico Escolar, a partir de los resultados de estas evaluaciones decida que esta estrategia es la mejor respuesta educativa para mi hijo(a), también autorizo se formalice la promoción anticipada de grado, a partir del siguiente ciclo escolar.

Asimismo, estoy consciente de que una vez que el área de Control Escolar formalice la acreditación y promoción anticipada de mi hijo(a); este proceso será irrevocable.

Atentamente,

Nombre y firma de la madre, el
padre de familia o tutor

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Autorización de las madres, padres de familia o tutores respecto a las evaluaciones para iniciar el proceso de Acreditación y Promoción Anticipada.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Dirección de Educación Especial	A solicitud
Entregar el formato al Madre, padre de familia o Tutor	Director(a) de la Escuela	A solicitud
Llenar y firmar	Madre, padre de familia o Tutor	A solicitud
Entregar el formato requisitado a la Dirección de Educación Especial	Madre, padre de familia o Tutor	A solicitud
DESTINATARIO		
Original:	Dirección Educación Especial.	
Primera Copia:	Dirección de la Escuela.	

APCA-CE-02 SOLICITUD DE VALORACIÓN PARA EL ALUMNO

Formato que envía el área normativa



SOLICITUD DE VALORACIÓN PARA EL ALUMNO

Dirección General de Operación de Servicios Educativos
Coordinación Sectorial de Educación _____
Dirección Operativa No. _____
Zona: _____ Región: _____

[Lugar y fecha]

[Nombre completo del (de la)]
Director(a) de Educación Especial
Presente

En el marco de los Lineamientos para la Acreditación, Promoción y Certificación Anticipada de Alumnos con Aptitudes Sobresalientes en la educación Básica y a la _____

Solicito se realice el proceso de aceleración del(la) alumno(a) _____
Con CURP _____ quien cursa actualmente el _____ grado, en el nivel de _____, en esta escuela a mi cargo.

Sin otro particular por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

Nombre y firma del Director(a) de la Escuela (con sello del plantel)

Ccp. [Nombre completo de la Autoridad de Educación Preescolar, Primaria o Secundaria. - Cargo]. - Presente.
[Nombre completo de la Autoridad de la Dirección Operativa. - Cargo]. - Presente.
[Nombre completo del (de la) Supervisor(a)]. - Cargo]. - Presente.
[Nombre de los padres de familia o tutores del (de la) alumno(a)]. - Para su conocimiento.
[Expediente].

1 Para las Escuelas Públicas anotar: Guía Operativa para la Organización y Funcionamiento de los Servicios de Educación Inicial, Básica, Especial y para Adultos de Escuelas Públicas en la Ciudad de México.

Para las Escuelas Particulares Incorporadas anotar: Guía Operativa para la Organización y Funcionamiento de los Servicios de Educación Inicial, Básica y Especial para Escuelas Particulares en la Ciudad de México, Incorporadas a la SEP.

Para las Escuelas Particulares Incorporadas completar el párrafo: y el Informe de Evaluación Psicopedagógica elaborado por el Psicólogo _____ con Cédula Profesional No. _____.

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Solicitud de la evaluación y dictamen para la Acreditación y Promoción Anticipada del director del plantel a la Dirección de Educación Especial.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Dirección de Educación Especial	A solicitud
Llenar y firmar	Director(a) de la Escuela	A solicitud
Entregar el formato requisitado a la Dirección de Educación Especial	Director(a) de la Escuela	A solicitud
DESTINATARIO		
Original:	Dirección Educación Especial.	
Primera Copia:	Dirección de la Escuela.	

APCA-CE-03 INFORME DE EVALUACIÓN SOBRE EL ALUMNO

Formato que envía el área normativa



INFORME DE EVALUACIÓN SOBRE EL ALUMNO: CARÁTULA (PARA ENTREGAR A CONTROL ESCOLAR)

Lugar y fecha: _____

Nombre del (de la) alumno(a): _____

Edad: _____ Sexo: _____

Grado: _____ Grupo: _____ Turno: _____ Sostenimiento: _____

Nombre de la escuela: _____ CCT: _____

Nombre completo
Director(a) de Educación Especial
de la Dirección General de Operación
de Servicios Educativos
Presente

Por medio de la presente hago constar que he realizado una evaluación de acuerdo a lo especificado en los "Lineamientos para la Acreditación, Promoción y Certificación Anticipada de Alumnos con Aptitudes Sobresalientes en Educación Básica", en su apartado 3.2., en el cual se me solicita valorar*:

- Alta motivación hacia el aprendizaje
- Adecuadas habilidades sociales
- Madurez emocional
- Capacidad de adaptación
- Desempeño escolar significativamente elevado
- Participación en un programa de enriquecimiento

A partir de esta evaluación, considero que el(la) alumno(a) _____ cumple con todos los rubros establecidos y, por lo tanto; la acreditación y promoción anticipada es [Adecuada o No adecuada] para él(ella).

Nombre y firma de la educadora,
el docente de grupo o tutor de grupo

*Nota: Los rubros establecidos para este informe no pueden ser modificados; es decir, no se puede agregar ni quitar ninguno de ellos.



INFORME DE EVALUACIÓN SOBRE EL ALUMNO

Lugar y fecha: _____

Nombre del (de la) alumno(a): _____

Edad: _____ Sexo: _____

Grado: _____ Grupo: _____ Turno: _____ Sostenimiento: _____

Nombre de la escuela: _____ CCT: _____

A continuación, se presentan los rubros que deberá contemplar para la evaluación de su alumno(a), de acuerdo a lo especificado en los "Lineamientos para la Acreditación, Promoción y Certificación Anticipada de Alumnos con Aptitudes Sobresalientes en Educación Básica", en su apartado 3.2. El objetivo es determinar si la acreditación y promoción anticipada es la mejor respuesta educativa para él(ella). Es indispensable que todos los rubros sean evaluados, ya que eso permitirá que la toma de decisión se realice adecuadamente.

Alta motivación hacia el aprendizaje:

Adecuadas habilidades sociales:

Madurez emocional:



Capacidad de adaptación:



Desempeño escolar significativamente elevado:



Participación en un programa de enriquecimiento:

Conclusiones:

A partir de esta evaluación, considero que el(la) alumno(a) _____
_____ cumple con todos los rubros establecidos y, por lo tanto; la
acreditación y promoción anticipada es [Adecuada o No adecuada] para él(ella).

Nombre y firma de la educadora, el
docente de grupo o tutor de grupo

**APCA-CE-03.1 INFORME DE EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA DEL ALUMNO
(CARÁTULA)**

Formato que envía el área normativa



**INFORME DE EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA: CARÁTULA
(PARA ENTREGAR A CONTROL ESCOLAR)**

Lugar y fecha: _____

Nombre del (de la) alumno(a): _____

CURP: _____

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Nombre del padre o tutor: _____

Nombre de la madre o tutora: _____

Nombre de la escuela: _____

Grado: _____ Grupo: _____ Turno: _____ CCT: _____

La escuela cuenta con apoyo de educación especial: (SI) (NO)

Nombre de la persona que realiza la evaluación: _____

Institución a la que pertenece: _____

_____ Pública () Privada ()

Número de cédula profesional: _____

Nombre completo
Director(a) de Educación Especial
de la Dirección General de Operación
de Servicios Educativos
Presente

Por medio de la presente hago constar que he realizado una evaluación psicopedagógica de acuerdo a lo especificado en los "Lineamientos para la Acreditación, Promoción y Certificación Anticipada de Alumnos con Aptitudes Sobresalientes en Educación Básica", en su apartado 3.2., en el cual se me solicita valorar*:

- Contexto familiar
- Contexto escolar
- Capacidad intelectual
- Desarrollo social
- Desarrollo emocional

A partir de esta evaluación, considero que el(la) alumno(a) _____ [tiene o no tiene] las características requeridas y el contexto adecuado para que la acreditación y promoción anticipada se considere como la mejor respuesta educativa para él(ella).

Nombre y firma de la persona que
realizó la evaluación

*Nota: Los rubros establecidos para este informe no pueden ser modificados; es decir, no se puede agregar ni quitar ninguno de ellos.



INFORME DE EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA

Lugar y fecha: _____

Nombre del (de la) alumno(a): _____

CURP: _____

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Nombre del padre o tutor: _____

Nombre de la madre o tutora: _____

Edad: _____ Ocupación: _____

Nombre de la escuela: _____

Grado: _____ Grupo: _____ Turno: _____ CCT: _____

La escuela cuenta con apoyo de educación especial: (SI) (NO)

Nombre de la persona que realiza la evaluación: _____

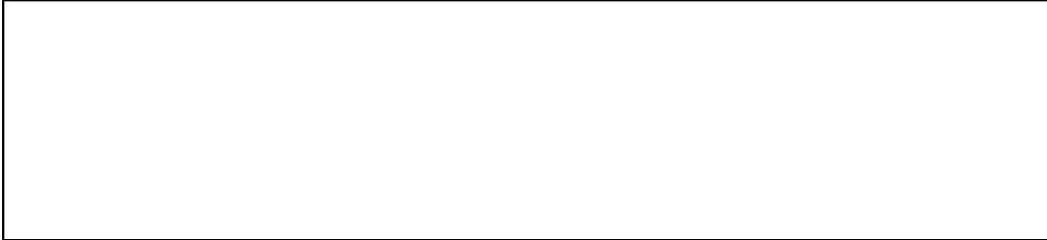
Instancia a la que pertenece: _____

Número de cédula profesional: _____

A continuación, se presentan los rubros principales sobre los que deberá brindar información obtenida en la evaluación psicopedagógica, de acuerdo a lo especificado en los "Lineamientos para la Acreditación, Promoción y Certificación Anticipada de Alumnos con Aptitudes Sobresalientes en Educación Básica", en su apartado 3.2. Es indispensable que todos los rubros sean evaluados; se haga un análisis del desarrollo integral y los contextos en los que el(la) alumno(a) se desenvuelve; y finalmente, se emitan conclusiones para determinar si la acreditación y promoción anticipada es la mejor respuesta educativa para él(ella).

Pruebas utilizadas

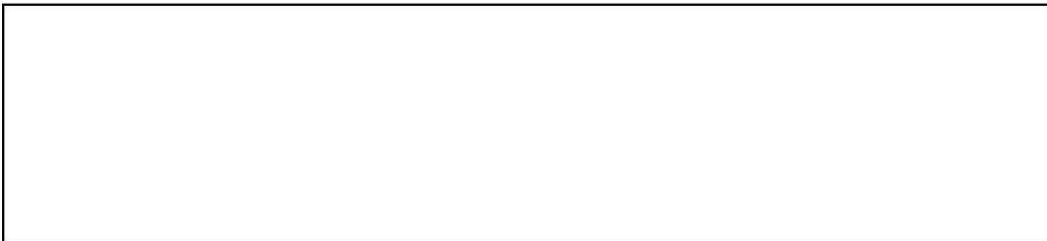
Contexto familiar (Test del dibujo de la familia, entrevista con padres de familia o tutor, y entrevista con el alumno):



Contexto escolar (Entrevista con la educadora, el docente o docentes según corresponda, así como entrevista con el(la) alumno(a):



Capacidad intelectual (WPPSI, WISC-IV o Raven):



Desarrollo social (Observación, entrevista con padres de familia o tutor, entrevista con el alumno, entrevista con la educadora, el docente o docentes según corresponda, y BAS 1, 2[6 a 15 años] y 3 [11 a 19 años]):



Desarrollo emocional (Observación, entrevista con padres de familia o tutores, entrevista con el alumno, entrevista con la educadora, el docente o docentes según corresponda, y una prueba que puede ser el Dibujo de la figura humana, el HTP o bien, alguna de las siguientes pruebas estandarizadas: BFQ-NA, HSPQ, T2F, CPQ, ESPQ):



Conclusiones:

A partir de esta evaluación psicopedagógica, considero que la acreditación y promoción anticipada es [Adecuada o No adecuada] para el(la) alumno(a) _____
_____.

Nombre y firma de la persona que
realizó la evaluación

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Informe del docente titular o el tutor de grupo del desempeño de la alumna(o) y la conclusión respecto a la pertinencia de la Acreditación y Promoción Anticipada.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Dirección de Educación Especial	A solicitud
Entregar el formato al docente	Director(a) de la Escuela	A solicitud
Llenar y firmar	Docente o el Tutor de Grupo	A solicitud
Entregar el formato requisitado a la Dirección de Educación Especial	Director(a) de la Escuela	A solicitud
DESTINATARIO		
Original:	Dirección Educación Especial.	
Primera Copia:	Dirección de Escuela.	
Segunda Copia:	Supervisor Escolar de Zona.	
Tercer Copia:	Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.	

APCA-CE-04 SOLICITUD DE FORMALIZACIÓN DE LA ACREDITACIÓN Y PROMOCIÓN ANTICIPADA

Formato que envía el área normativa



SOLICITUD DE FORMALIZACIÓN DE LA ACREDITACIÓN Y PROMOCIÓN ANTICIPADA PARA LAS PROMOCIONES DE GRADO DENTRO DEL MISMO NIVEL (VERSIÓN SECUNDARIA GENERAL)

[Instancia(s) de Adscripción del Plantel]
[Nombre del Plantel según Catálogo de Centros de Trabajo]
[Clave de Centro de Trabajo]

Oficio: ____ / ____ /20 ____

[Lugar y fecha]

Nombre completo
Director(a) de Educación Especial
de la Dirección General de Operación
de Servicios Educativos
Presente

Con base en lo dispuesto en los apartados 3.2., 4.1., 4.2. y 4.3. del documento "Lineamientos para la Acreditación, Promoción y Certificación Anticipada de Alumnos con Aptitudes Sobresalientes en Educación Básica", emitido por la Subsecretaría de Educación Básica de la Secretaría de Educación Pública; me permito hacer de su conocimiento que el alumno(a) _____ con CURP _____, inscrito en el _____ grado, grupo _____, dispone de un informe de evaluación elaborado por el(la) Tutor(a) _____, además de un informe de evaluación psicopedagógica, expedido por el (la) _____, con número de Cédula Profesional _____.

A partir de la valoración que se hizo de los resultados de las evaluaciones anteriormente mencionadas, en forma conjunta con los padres de familia o tutores del alumno(a) y en apego a lo establecido en los artículos 18, 19, fracciones V y XVI, 22 y 23, fracciones V, VI, XII y XIV del Acuerdo secretarial núm. 98, así como el artículo 15 del Acuerdo número 11/03/19¹⁰, **el que suscribe determina que el alumno(a) cumple con los requerimientos necesarios para que le sea acreditado el segundo grado de educación secundaria**, a efecto de que sea promovido al tercer grado en el ciclo escolar _____.

Para los efectos pertinentes, se anexan en copia fotostática:

- Acta del Consejo Técnico Escolar para soportar el dictamen objeto del presente, en apego a lo indicado en el artículo 31 y 34, fracción III del Acuerdo 98
- Autorización para evaluación y formalización de la acreditación y promoción anticipada
- Carátula del Informe de evaluación sobre el alumno(a)
- Carátula del Informe de evaluación psicopedagógica

Al agradecer de antemano la atención que otorgue a esta petición, hago propicia la ocasión para enviarle un saludo cordial.

Atentamente
El(La) Director(a)

[Nombre completo del (de la) Director(a) del plantel]

C.c.p. [Nombre completo de la Autoridad Estatal de Educación Secundaria. - Cargo]. - Presente.
[Nombre completo de la Autoridad Estatal de Educación Especial. - Cargo]. - Presente.
[Nombre completo del Supervisor. - Cargo]. - Presente.
[Nombre de los padres de familia o tutores del alumno]. - Para su conocimiento.

¹⁰ ACUERDO número 11/03/19 por el que se establecen las normas generales para la evaluación del aprendizaje, acreditación, promoción, regularización y certificación de los educandos de la educación básica, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de marzo de 2019.



SOLICITUD DE FORMALIZACIÓN DE LA ACREDITACIÓN Y PROMOCIÓN
ANTICIPADA PARA LAS PROMOCIONES DE GRADO DENTRO DEL MISMO NIVEL
(VERSIÓN TELESECUNDARIA)

[Instancia(s) de Adscripción del Plantel]
[Nombre del Plantel según Catálogo de Centros de Trabajo]
[Clave de Centro de Trabajo]

Oficio: ____ / ____ /20 ____

[Lugar y fecha]

Nombre completo

Director(a) de Educación Especial
de la Dirección General de Operación
de Servicios Educativos
Presente

Con base en lo dispuesto en los apartados 3.2., 4.1., 4.2. y 4.3. del documento "Lineamientos para la Acreditación, Promoción y Certificación Anticipada de Alumnos con Aptitudes Sobresalientes en Educación Básica" emitido por la Subsecretaría de Educación Básica de la Secretaría de Educación Pública, me permito hacer de su conocimiento que el alumno(a) _____ con CURP _____, inscrito en el _____ grado, grupo _____, dispone de un informe de evaluación elaborado por el(la) Tutor(a) de grupo _____, además de un informe de evaluación psicopedagógica, expedido por el (la) _____, con número de Cédula Profesional _____.

A partir de la valoración que se hizo de los resultados de las evaluaciones anteriormente mencionadas, en forma conjunta con los padres de familia o tutores del alumno(a) y en apego a lo dispuesto en el artículo 15 del Acuerdo número 11/03/19¹¹, **el que suscribe determina que el alumno(a) cumple con los requerimientos necesarios para que le sea acreditado el segundo grado de educación secundaria**, a efecto de que sea promovido al tercer grado en el ciclo escolar _____.

Para los efectos pertinentes, se anexan en copia fotostática:

- Acta del Consejo Técnico Escolar para soportar el dictamen objeto del presente
- Autorización para evaluación y formalización de la acreditación y promoción anticipada
- Carátula del Informe de evaluación sobre el alumno(a)
- Carátula del Informe de evaluación psicopedagógica

Al agradecer de antemano la atención que otorgue a esta petición, hago propicia la ocasión para enviarle un saludo cordial.

Atentamente
El(La) Director(a)

[Nombre completo del (de la) Director(a) del plantel]

C.c.p. [Nombre completo de la Autoridad Estatal de Educación Secundaria. - Cargo]. - Presente.
[Nombre completo de la Autoridad Estatal de Educación Especial. - Cargo]. - Presente.
[Nombre completo del Supervisor. - Cargo]. - Presente.
[Nombre de los padres de familia o tutores del alumno]. - Para su conocimiento.

¹¹ ACUERDO número 11/03/19 por el que se establecen las normas generales para la evaluación del aprendizaje, acreditación, promoción, regularización y certificación de los educandos de la educación básica, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de marzo de 2019.



SOLICITUD DE FORMALIZACIÓN DE LA ACREDITACIÓN Y PROMOCIÓN
ANTICIPADA PARA LAS PROMOCIONES DE GRADO DENTRO DEL MISMO NIVEL
(VERSIÓN SECUNDARIA TÉCNICA)

[Instancia(s) de Adscripción del Plantel]
[Nombre del Plantel según Catálogo de Centros de Trabajo]
[Clave de Centro de Trabajo]

Oficio: ____ / ____ /20 ____

[Lugar y fecha]

Nombre completo
Director(a) de Educación Especial
de la Dirección General de Operación
de Servicios Educativos
Presente

Con base en lo dispuesto en los apartados 3.2., 4.1., 4.2. y 4.3. del documento "Lineamientos para la Acreditación, Promoción y Certificación Anticipada de Alumnos con Aptitudes Sobresalientes en Educación Básica" emitido por la Subsecretaría de Educación Básica de la Secretaría de Educación Pública, me permito hacer de su conocimiento que el alumno _____ con CURP, inscrito en el _____ grado, grupo _____, dispone de un informe de evaluación elaborado por el (la) Tutor(a) de grupo _____, además de un informe de evaluación psicopedagógica, expedido por el (la) _____, con número de Cédula Profesional _____.

A partir de la valoración que se hizo de los resultados de las evaluaciones anteriormente mencionadas, en forma conjunta con los padres de familia o tutores del alumno(a) y en apego a lo establecido en los artículos 18, 19, fracciones XV y XVIII, 25, 26, fracciones I y V del Acuerdo secretarial núm. 97, así como el artículo 15 del Acuerdo número 11/03/19¹², **el que suscribe determina que el alumno(a) cumple con los requerimientos necesarios para que le sea acreditado el segundo grado de educación secundaria**, a efecto de que sea promovido al tercer grado en el ciclo escolar _____.

Para los efectos pertinentes, se anexan en copia fotostática:

- *Acta del Consejo Técnico Escolar* para soportar el dictamen objeto del presente, en apego a lo indicado en los artículos 39 y 41, fracción III del Acuerdo 97
- *Autorización para evaluación y formalización de la acreditación y promoción anticipada*
- Carátula del *Informe de evaluación sobre el alumno*
- Carátula del *Informe de evaluación psicopedagógica*

Al agradecer de antemano la atención que otorgue a esta petición, hago propicia la ocasión para enviarle un saludo cordial.

Atentamente
El(La) Director(a)

[Nombre completo del Director(a) del plantel]

C.c.p. [Nombre completo de la Autoridad Estatal de Educación Secundaria. - Cargo]. - Presente.
[Nombre completo de la Autoridad Estatal de Educación Especial. - Cargo]. - Presente.
[Nombre completo del Supervisor. - Cargo]. - Presente.
[Nombre de los padres de familia o tutores del alumno(a)]. - Para su conocimiento.

¹² ACUERDO número 11/03/19 por el que se establecen las normas generales para la evaluación del aprendizaje, acreditación, promoción, regularización y certificación de los educandos de la educación básica, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de marzo de 2019.

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Solicitud del director del plantel dirigida al responsable del Departamento de Control Escolar, para la formalización de la acreditación y promoción anticipada de la alumna(o).		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Dirección de Educación Especial	A solicitud
Llenar y firmar	Director(a) de la Escuela	A solicitud
Entregar el formato requisitado al Departamento de Control Escolar	Director(a) de la Escuela	A solicitud
DESTINATARIO		
Original:	Dirección Educación Especial.	
Primera Copia:	Dirección de Escuela.	
Segunda Copia:	Supervisor Escolar de Zona.	
Tercer Copia:	Madre, padre de familia o tutor.	
Cuarta Copia:	Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.	

Nota: Las versiones a otros niveles educativos como: 2° de secundaria general o técnica a educación media superior no se presentan porque son similares, en caso de requerir una de estas solicitar a la Dirección de Educación Especial el formato.

ACTBEC-01 ACTA ADMINISTRATIVA DEL CONSEJO TÉCNICO ESCOLAR
(Anexo III)

Formato que envía el área normativa



Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México
Dirección General de Operación de Servicios Educativos
Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa
Dirección General de Secundaria Técnica
Dirección General de Educación Normal y Actualización
del Magisterio
Coordinación Sectorial de Educación Primaria
Coordinación Sectorial de Educación Secundaria

ACTA CIRCUNSTANCIADA

EN LA CIUDAD DE MÉXICO, SIENDO LAS **(1)** HORAS, DEL DÍA **(2)** DEL MES DE **(3)** DEL AÑO _____, EN LAS INSTALACIONES DE LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA: **(4)**, CON DOMICILIO UBICADO EN: **(5)** Y ANTE LA PRESENCIA DE: **(6)** QUIEN ACTÚA CON LOS INTEGRANTES DEL CONSEJO TÉCNICO ESCOLAR CON FUNCIONES FRENTE A GRUPO, CUYOS NOMBRES, APARECEN AL FINAL DEL PRESENTE DOCUMENTO, CON EL OBJETO DE HACER CONSTAR: **“EL PROCESO DE SELECCIÓN DE BECARIOS DEL PROGRAMA DE BECAS PARA ALUMNOS DE ESCUELAS PÚBLICAS DE EDUCACIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE MÉXICO, CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO FISCAL _____”**, CON FUNDAMENTO EN LO ESTABLECIDO POR LA **“GUÍA PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE BECAS PARA ALUMNOS DE ESCUELAS PÚBLICAS DE EDUCACIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE MÉXICO”** A CONTINUACIÓN, SE PROCEDIÓ AL DESARROLLO DE LA PRESENTE DILIGENCIA, EN ESTRICTO APEGO A LA SIGUIENTE ORDEN DEL DÍA:

I.- LISTA DE ASISTENCIA:

EL (LA) SERVIDOR (A) PÚBLICO (A) QUE ACTÚA, REALIZÓ PASE DE LISTA DE LOS PROFESORES CON FUNCIONES FRENTE A GRUPO, QUE PRESTAN SUS SERVICIOS EN ESTE PLANTEL ESCOLAR. ---

II.- DECLARATORIA OFICIAL DE LA REUNIÓN DEL CONSEJO TÉCNICO ESCOLAR:

SE HACE CONSTAR QUE SE ENCUENTRAN PRESENTES UN TOTAL DE **(7)** PROFESORES QUE CONFORMAN LA PLANTILLA DOCENTE CON FUNCIONES FRENTE A GRUPO, CANTIDAD SUFICIENTE PARA DECLARAR QUE HAY QUORUM PARA PROSEGUIR CON LA PRESENTE DILIGENCIA. -----

III.- INFORMAR DEL NÚMERO DE BECAS DISPONIBLES:

EL (LA) SERVIDOR (A) PÚBLICO (A) QUE ACTÚA, INFORMA A LOS INTEGRANTES DEL CONSEJO TÉCNICO ESCOLAR, QUE FUERON ASIGNADOS A FAVOR DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA DE ESTE PLANTEL, UN TOTAL DE **(8)** BECAS PARA ALUMNOS DE ESCUELAS PÚBLICAS DE EDUCACIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA EL EJERCICIO FISCAL _____. -----

IV.- REGISTRO DE SOLICITUDES “ESCRITO LIBRE”:

LA AUTORIDAD, INFORMA A LOS INTEGRANTES DEL CONSEJO TÉCNICO ESCOLAR QUE SE HAN RECIBIDO UN TOTAL DE **(9)**, SOLICITUDES POR PARTE DE LOS PADRES DE FAMILIA DE MANERA ESCRITA O VERBAL -----

V.- ANÁLISIS DE SOLICITUDES “ESCRITO LIBRE”:

SE HACE CONSTAR QUE EL CONSEJO TÉCNICO ESCOLAR HA DECIDIDO DE MANERA DEMOCRÁTICA, TRANSPARENTE Y POR MAYORÍA DE VOTOS A LOS BENEFICIADOS DEL PROGRAMA DE BECAS PARA ALUMNOS DE ESCUELAS PÚBLICAS DE EDUCACIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE MÉXICO, PARA EL EJERCICIO _____. -----

VI.- RESULTADOS OBTENIDOS:

VISTO LO ANTERIOR, SE PROCEDE AL LLENADO Y CONFORMACIÓN DEL LISTADO DE LOS(LAS) ALUMNOS(AS) BENEFICIADOS(AS) CON LA BECA ESCOLAR. -----

VII.- CONSTANCIA DE RESULTADOS:

PARA HACER CONSTAR LO ANTERIOR, SE PROCEDE A LA LECTURA Y FIRMA DE LA DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE. -----

EL (LA) SERVIDOR (A) PÚBLICO (A) QUE ACTÚA: **DETERMINA:** NO HABIENDO MAS QUE HACER CONSTAR EN LA PRESENTE ACTA CIRCUNSTANCIADA, ANÉXESE AL CUERPO DE LA MISMA, COPIAS COTEJADAS DE LAS IDENTIFICACIONES VIGENTES DE TODOS Y CADA UNO DE LOS QUE HAN INTERVENIDO EN EL PRESENTE INSTRUMENTO, EL CUAL FIRMAN AL MARGEN Y AL CALCE, ASÍ COMO EL “LISTADO DE LOS ALUMNOS QUE RESULTARON BENEFICIADOS EN EL PROGRAMA DE BECAS”, PARA CONSTANCIA, EN UN TOTAL DE TRES TANTOS. -----
HECHO LO ANTERIOR, TÚRNESE POR ESTE CONDUCTO LOS DOCUMENTOS MENCIONADOS A: LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN ESCOLAR, PARA SU CONOCIMIENTO, VALORACIÓN CONFORME

Nota: La selección de becarios se realizará siempre y cuando exista la disponibilidad presupuestal para la asignación correspondiente.

ACTA CIRCUNSTANCIADA

A DERECHO CORRESPONDA. POR LO QUE SE DÁ POR CONCLUIDA LA PRESENTE DILIGENCIA, SIENDO LAS HORAS DEL DÍA DE SU FORMULACIÓN. -----

FIRMAS:

SERVIDOR PÚBLICO QUE ACTUA:

(10)

(11)

(12)

INTEGRANTES DEL CONSEJO TÉCNICO ESCOLAR:

NÚMERO	NOMBRE:	GRADO Y GRUPO/ ASIGNATURA:	FIRMA
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			

LAS FIRMAS QUE ANTECEDEN HACEN CONSTAR EL CONTENIDO DE LA PRESENTE ACTA CIRCUNSTANCIADA DEL CONSEJO TÉCNICO ESCOLAR DE LA ESCUELA (CLAVE Y NOMBRE) QUIENES SE HAN REUNIDO PARA CELEBRAR "EL CONCURSO DE SELECCIÓN DE BECARIOS DEL PROGRAMA DE BECAS PARA ALUMNOS DE ESCUELAS PÚBLICAS DE EDUCACIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE MÉXICO, CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO FISCAL _____, EN DONDE SE HAN REGISTRADO RESULTADOS OBTENIDOS DEL MISMO.



INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL ACTA CIRCUNSTANCIADA:

- 1) LA HORA DE INSTRUMENTACIÓN SE REGISTRA CON LETRA
- 2) EL DÍA SE REGISTRA CON LETRA.
- 3) EL MES TAMBIÉN CON LETRA.
- 4) PRIMERO CLAVE DE LA ESCUELA, DESPUÉS EL NOMBRE.
- 5) DOMICILIO COMPLETO, **SIN USAR ABREVIATURAS** TALES COMO: AV., COL., ALC., C.P.
- 6) NOMBRE Y CARGO DE EL(LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACTÚA, LA O EL DIRECTOR O AUTORIDAD INMEDIATA SUPERIOR.
- 7) NÚMERO DE ASISTENTES CON LETRA.
- 8) NÚMERO DE BECAS DISPONIBLES CON LETRA.
- 9) NÚMERO DE SOLICITUDES CON LETRA.
- 10) SELLO OFICIAL Y FIRMA.
- 11) NOMBRE DE EL(LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACTÚA.
- 12) CARGO DE EL(LA) SERVIDOR(A) PÚBLICO(A) QUE ACTÚA.
- 13) INTEGRANTES DEL CONSEJO TÉCNICO ESCOLAR QUE ACTÚAN.

Nota: La selección de becarios se realizará siempre y cuando exista la disponibilidad presupuestal para la asignación correspondiente.

Relación de Alumnos Asignados (Anexo IV)



Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México
 Dirección General de Operación de Servicios Educativos
 Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa
 Dirección General de Secundaria Técnica
 Dirección General de Educación Normal y Actualización del
 Magisterio
 Coordinación Sectorial de Educación Primaria
 Coordinación Sectorial de Educación Secundaria

RELACIÓN DE ALUMNOS ASIGNADOS AL "PROGRAMA DE BECAS PARA ALUMNOS DE ESCUELAS PÚBLICAS DE EDUCACIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE MÉXICO"

EJERCICIO: _____	
CLAVE Y NOMBRE DEL PLANTEL:	FECHA:
	C.C.T.:

No.	NOMBRE DEL(LA) ALUMNO(A):	FOLIO NÚMERO:	CONDICIÓN DE VULNERABILIDAD	GRADO ESCOLAR	ALUMNA(O) REGULAR		ACEPTADA(O)	OBSERVACIONES
					SÍ	NO		
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

LAS FIRMAS QUE ANTECEDEN HACEN CONSTAR EL CONTENIDO DE LA RELACIÓN DE ALUMNAS(OS) ASIGNADAS(OS) AL "PROGRAMA DE BECAS PARA ALUMNOS DE ESCUELAS PÚBLICAS DE EDUCACIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA EN LA CIUDAD DE MÉXICO" Y DE LOS INTEGRANTES DEL CONSEJO TÉCNICO ESCOLAR.

Nota: La selección de becarios se realizará siempre y cuando exista la disponibilidad presupuestal para la asignación correspondiente.

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Proporcionar información relativa a las alumnas(os) seleccionados como candidatos a ser becarios y dar fe de la legalidad y transparencia del proceso.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato al nivel educativo	Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	Marzo a Septiembre
Reunir al Consejo Técnico Escolar	Dirección del plantel y la totalidad del personal docente encargados de planear y ejecutar las decisiones para la selección, asignación, renovación y en su caso cancelación de la beca	Marzo a Septiembre
Seleccionar candidatos y confirmar renovantes*	Consejo Técnico Escolar	Marzo a Septiembre
Elaborar el Acta y anexos	Secretario del Consejo Técnico Escolar	Marzo a Septiembre
Enviar el Acta y anexos	Director(a) del plantel a través de la estructura administrativa del nivel educativo correspondiente	Marzo a Septiembre
DESTINATARIO		
Original:	Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa.	
Primera Copia:	Dirección del Plantel.	
RUTA EN EL SISTEMA		
Control escolar / inicio de ciclo / becas / reportes		

*Los planteles educativos confirmarán los registros correspondientes de las alumnas(os) renovantes en el Sistema de Padrón Único de Becarios (SIPAB) y/o a través de archivo electrónico proporcionado por la estructura administrativa del nivel educativo correspondiente.

Nota: La selección de becarios se realizará siempre y cuando exista la disponibilidad presupuestal para la asignación correspondiente.

CIRBEC-01 CIRCULAR BECA
(Anexo V)

Formato que envía el área normativa



Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México
Dirección General de Operación de Servicios Educativos
Dirección General de Servicios Educativos Iztapalapa
Dirección General de Secundaria Técnica
Dirección General de Educación Normal y Actualización
del Magisterio
Coordinación Sectorial de Educación Primaria
Coordinación Sectorial de Educación Secundaria

(Nombre de la Escuela)
Sra. Madre, Padre o Tutor
Presente

Se hace de su conocimiento que con fecha_____ fue aprobada su solicitud de incorporación al "Programa de Becas para Alumnos de Escuelas Públicas de Educación Primaria y Secundaria en la Ciudad de México" de la(el) alumna(o)_____. Por lo anterior, se solicita devolver el talón del presente documento al día siguiente de su recepción, debidamente requisitado con nombre y firma en el que toma conocimiento de la asignación, así como de los derechos y obligaciones del becario y causas de cancelación, que se anexan a la presente circular.-----

ATENTAMENTE

(Nombre y Firma del(la) Director(a) y/o
Responsable del plantel educativo)

Talón desprendible

CCT _____

CIRCULAR-BECA

Se tomó conocimiento de la asignación de la beca, derechos, obligaciones de las y los becarios, motivos de cancelación de la beca y herramientas de estudio-----

Ciclo Escolar: _____

Nombre del Alumna(o): _____

Nombre de la madre, padre o tutor: _____

CCT: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Nota: La selección de becarios se realizará siempre y cuando exista la disponibilidad presupuestal para la asignación correspondiente.

Circular- Beca (Complemento)



AEFIMÉXICO
AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO

Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México
Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa
Dirección de Administración Escolar

Derechos

1. Recibir la orden de pago por concepto del pago de la beca, para lo cual no será necesario realizar actividades adicionales a las estipuladas en la Guía para la Operación del Programa.
2. No aportar contribuciones o donación alguna a la escuela o compartirla con otros alumnos.
3. A la reexpedición de la orden de pago previa solicitud por escrito y cuando por alguna causa imputable al becario o ajena a él se hayan invalidado.
El trámite antes citado únicamente se podrá realizar de acuerdo con la calendarización que establezca la DAE para el periodo de pago, información que se hace del conocimiento mediante oficio remitido a los Directores y/o Responsables de cada plantel.

Obligaciones

1. Cumplir con los requisitos señalados para la asignación y renovación de becas.
2. Cobrar la orden de pago que cubre el importe de la beca en el pago anual, dentro de un plazo de 3(tres) días hábiles a partir de la firma de recibido en el documento comprobatorio. De lo contrario la orden de pago será cancelada.
3. Registrar su nombre y apellidos en el documento siguiente: comprobante de entrega de la orden de pago, correspondiente al pago del ciclo escolar vigente y firmar de enterado de su vigencia.
4. Será responsabilidad de la madre, padre o tutor anotar su nombre completo y firma (en caso de no saber firmar deberá plasmar su huella digital) en el original de la orden de pago, de la relación de becarios, al momento de la entrega de la orden de pago.
5. Cuidar que la orden de pago no quede inutilizada por las siguientes causas: pérdida de vigencia, destrucción, extravío, o cualquier otra causa imputable al becario.
6. En caso de robo o extravío, (si fuese el caso) reportar de inmediato verbalmente o por escrito al plantel educativo, al Nivel y/o Servicio Educativo y/o a la DAE, solicitar mediante escrito dirigido al Director o Responsable del plantel la reposición de la orden de pago.
7. Comprometerse a asistir regularmente a clases, mejorar las calificaciones para tener mayores posibilidades de continuar satisfactoriamente sus trayectos formativos.

Cancelación de la beca

Serán motivo de cancelación las siguientes causas que se sustentarán mediante un oficio del Director o Responsable del plantel dirigido al Nivel y/o Servicio Educativo, señalando la justificación para tales efectos. Dicho escrito se incorporará al expediente del Programa de Becas del plantel.

Causas:

1. Fallecimiento.
2. Cambio de Entidad Federativa en la que realiza sus estudios.
3. Incorporarse a otro apoyo económico de esta naturaleza en cualquier dependencia del gobierno federal, en particular al Programa de Becas para el Bienestar Benito Juárez de Educación Básica.
4. Renuncia a la beca.
5. No presentarse a recoger la orden de pago, en la escuela en donde está inscrito, dentro de un plazo de 10 (diez) días naturales a partir de que se les da aviso en el plantel de que pueden pasar por el mismo.
6. Por no cobrar la orden de pago en ventanilla, dentro del plazo de 3(tres) días hábiles a partir de recibirla.

Acompañamiento de estudio a las alumnas y alumnos becarios

La madre, el padre o tutor se compromete a apoyar en el proceso de estudio y acompañamiento de los estudiantes becarios a través de herramientas que presenta la Autoridad Educativa Federal, como es el caso de los recursos pedagógicos y socioemocionales incluidos en portafolio de herramientas, la cual pueden ingresar a la siguiente liga: <https://laescuelaencasa.mx/escuela-en-casa/acceso.html>

Apoyo socioemocional a los estudiantes becados

Con la finalidad de fomentar una convivencia armónica en familia y en la escuela, la AEFM pone a disposición de los becarios y sus madres, padres o tutores el **Kit de Actividades Socioemocionales**, a través de la página la Escuela es Nuestra: <https://laescuelaencasa.mx/escuela-contigo/>.
Con estos recursos las madres, padres o tutores podrán ir de la mano en el seguimiento al proceso educativo de las becarias y becarios.

Nota: La selección de becarios se realizará siempre y cuando exista la disponibilidad presupuestal para la asignación correspondiente.

Compromiso de corresponsabilidad de las madres, padres de familia o tutores en la educación de las y los becarios.

En el marco para la convivencia escolar de las escuelas de educación básica en la Ciudad de México, con la finalidad de que las madres, padres o tutores se involucren activamente en la educación de los estudiantes y los apoyen en su desarrollo, se señala la corresponsabilidad de las madres, padres o tutores en las siguientes actividades:

- Motivar a que la alumna o alumno becario sea un miembro de la comunidad escolar pacífico y respetuoso.
- Participar en las reuniones en las que convoque la escuela como madre, padre de familia o tutor, y en los programas y actividades en las que la alumna o alumno becario esté involucrado.
- Asegurarse que llegue puntual a la escuela todos los días y con los materiales básicos necesarios para un buen desempeño escolar.
- Proporcionarles un espacio tranquilo para que hagan sus tareas, apoyarlos y supervisarlos para que cumplan con sus trabajos escolares.
- Destinar al menos 20 minutos al día leyendo con la alumna o alumno becario e integrarse a las actividades de Estrategia de Lectura de la AEFCM.
- Escuchar lo que quieran relatar de su experiencia diaria en la escuela.
- Justificar las inasistencias a la escuela de manera oportuna y adecuada.
- Avisar a la escuela de si hay algún cambio significativo en la salud o bienestar de la alumna o alumno becario que afecte su habilidad para atender en la escuela.
- Colaborar con la escuela en la atención de los problemas que afecten a mi hija (o).

Estrategias de apoyo para contribuir en los estudios de las becarias y los becarios

Los Centros de Maestros se encuentran a disposición de los estudiantes para acudir para apoyo académico al desarrollo de sus actividades escolares.

Entre los servicios básicos que ofrece los Centros de Maestros se encuentran:

- Servicio de biblioteca.
- Salas de apoyo informático.
- Préstamo de instalaciones a los distintos niveles y modalidades.

El directorio de los Centros de Maestros se encuentra en la siguiente liga:

https://www2.aefcm.gob.mx/formacion_continua/centro_maestros/index.html

Estrategias para disminuir conductas de riesgo

La Secretaría de Educación Pública en coordinación con la Secretaría de Gobernación, diseñó un paquete de seguridad con orientaciones, recomendaciones y datos relevantes para salvaguardar la seguridad de la comunidad escolar, el cual se encuentra disponible en la liga electrónica www.gob.mx/escuelalibredeacos.

El Paquete Digital de Seguridad y Convivencia Escolar, integra una serie de estrategias y recomendaciones para disminuir las conductas de riesgo en escuelas de educación primaria y secundaria desde el hogar, así como indicadores que pudieran mostrar conductas de riesgo en las y los jóvenes, todo ello bajo el eje de valores y habilidades socioemocionales tales como:

- Empatía
- Asertividad
- Respeto
- Integridad
- Autoestima
- Seguridad
- Confianza
- Autorregulación

Asimismo, pueden acceder a visualizar la mochila emocional en el siguiente video:

https://www.youtube.com/watch?v=3A_PjOBdR_E

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Notificar al padre de familia solicitante, que su petición de incorporación al Programa de Becas fue aceptada y que está sujeto a Derechos y Obligaciones.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato a los planteles	Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa a través del Nivel y/o Servicio Educativo	Marzo a septiembre
Entregar la Circular-Beca debidamente requisitada a la madre, padre de familia o tutor	Director(a) de la Escuela	Marzo a septiembre
Requisitar y firmar la Circular-Beca	Madre, padre de familia o tutor	Marzo a septiembre
Recibe y valida contra la Relación de Alumnos asignados para el Programa de Becas	Director(a) de la Escuela	Marzo a septiembre
Archivar en el expediente del plantel	Director(a) de la Escuela	Marzo a septiembre
DESTINATARIO		
Original:	Expediente del Plantel educativo.	
Primera Copia:	Madre, padre de familia o tutor.	

Nota: La selección de becarios se realizará siempre y cuando exista la disponibilidad presupuestal para la asignación correspondiente.

Bitácora de Visita (Anexo VII)



Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México
Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa
 Dirección de Administración Escolar

Programa de Becas para Alumnos de Escuelas Públicas de Educación Primaria y Secundaria en la Ciudad de México

BITÁCORA DE VISITA

FECHA
 No. DE FOLIO

NOMBRE DE LA ESCUELA	CCT	DOMICILIO
NOMBRE DEL (LA) DIRECTOR(A) Y/O RESPONSABLE DEL PLANTEL EDUCATIVO		

ENCUESTA DE SUPERVISIÓN

		SÍ	NO	¿PORQUÉ?	
DIFUSIÓN DEL PROGRAMA	SE ENTENDIÓ EN QUE CONSISTE EL PROGRAMA				
	SE DIFUNDIÓ EL PROGRAMA DE MANERA OPORTUNA				
	SE COLOCÓ EL MATERIAL DE DIFUSIÓN (CARTEL, CONVOCATORIA)				
		SÍ	NO	¿PORQUÉ?	
INTEGRACIÓN DE EXPEDIENTES PARA SU RESGUARDO	ASIGNACIÓN	ANEXO III (ACTA CIRCUNSTANCIADA DEL CONSEJO TÉCNICO ESCOLAR)			
		ANEXO V (RELACIÓN DE ALUMNOS ASIGNADOS)			
		ANEXO II ("ESCRITO LIBRE" DE SOLICITUD DE BECA)			
		FOTOCOPIA DE COMPROBANTE DE INGRESOS			
		FORMATO INS-10. SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN O REINSCRIPCIÓN DEL CICLO ESCOLAR EN CURSO.			
		CONSTANCIA DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)			
		ANEXO VI (CIRCULAR BECA REQUISITADA)			
		FOTOCOPIA DEL COMPROBANTE DE ENTREGA DE LA ORDEN DE PAGO			
	RENOVACIÓN	FOTOCOPIA DE LA RELACIÓN DE BECARIOS(AS)			
		FOTOCOPIA DEL COMPROBANTE DE ENTREGA DE LA ORDEN DE PAGO			

Programa de Becas para Alumnos de Escuelas Públicas de Educación Primaria y Secundaria en la Ciudad de México

BITÁCORA DE VISITA

		SÍ	NO	¿PORQUÉ?
PROCESO DE ASIGNACIÓN Y RENOVACIÓN DE BECAS	ASIGNACIÓN	SE RECIBIÓ COMPLETO EL MATERIAL PARA LA ASIGNACIÓN DE BECAS		
		EL CONSEJO TÉCNICO ESCOLAR LLEVÓ EL PROCESO DE SELECCIÓN DE MANERA CORRECTA		
		SE REALIZÓ EL REGISTRO Y VALIDACIÓN A TRAVÉS DEL SIPAB, ASÍ COMO EL ACTA CIRCUNSTANCIADA CORRESPONDIENTE		
	RENOVACIÓN	LA O EL DIRECTOR O RESPONSABLE DEL PLANTEL, DIO CONTINUIDAD A LAS Y LOS BECARIOS MEDIANTE LA VALIDACIÓN EN EL SIPAB DE LOS REGISTROS		
		LA O EL DIRECTOR O RESPONSABLE DEL PLANTEL VALIDÓ A LAS Y LOS ALUMNOS PARA REGISTRAR LOS MOVIMIENTOS DE BAJA O CAMBIO DE PLANTEL		

PROCESO DE PAGO	
PAGO ANUAL	
No. DE ORDENES DE PAGO ENTREGADAS	

OBSERVACIONES

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE QUIEN VISITA

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA O EL RESPONSABLE DE BECAS EN EL PLANTEL

Nota: La selección de becarios se realizará siempre y cuando exista la disponibilidad presupuestal para la asignación correspondiente.

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
En visitas aleatorias por parte de los Enlaces de los Niveles y/o Servicios Educativos a los planteles, se verificará que se cuente con la evidencia documental de las alumnas(os) beneficiados (integración del expediente de las alumnas(os) por ejercicio fiscal), así como la difusión del Programa, Asignación y Renovación de Becas, además de otras actividades que se establezcan en el Programa.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato a los planteles	Dirección de Administración Escolar de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa a través del Nivel y/o Servicio Educativo	Junio a noviembre
Entregar la Bitácora de Visita debidamente requisitada	Director(a) de la Escuela	Junio a noviembre
Requisitar y firmar la Bitácora de Visita	Director(a) de la Escuela y Enlace de Becas	Junio a noviembre
Entrega de la Bitácora de Visita al Enlace de Becas (original)	Director(a) de la Escuela	Junio a noviembre
Archivar en el expediente del plantel (copia de Bitácora de Visita)	Director(a) de la Escuela	Junio a noviembre
DESTINATARIO		
Original:	Dirección de Administración Escolar de la DGPPEE.	
Primera Copia:	Expediente del Plantel Educativo.	
Segunda Copia:	Enlace de Becas del Nivel y/o Servicio Educativo correspondiente.	

Nota: La selección de becarios se realizará siempre y cuando exista la disponibilidad presupuestal para la asignación correspondiente.

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

Formato que envía el área normativa



Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México
Dirección General de Operación de Servicios Educativos
Dirección de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos
Subdirección de Soporte Operativo
Departamento de Coordinación Institucional

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

CICLO ESCOLAR 20____ - ____

1.- PLANTEL EDUCATIVO			
Nombre del Plantel		Nivel Educativo	
Turno		Clave	
C.C.T.		Número de Acuerdo de Incorporación Actual	
Fecha de Acuerdo			

2.- DOMICILIO			
Calle		Número (s)	
Colonia		Alcaldía	
C.P.		Teléfono (s)	
Correo Electrónico del Plantel			

3.- TITULARES		
Nombre del Director Técnico	Nombre del Representante Legal	Nombre del Propietario

4.- DATOS ESTADÍSTICOS DEL PLANTEL (Según Nivel Educativo)							
Estadística de Alumnos Inscritos por grado	1	2	3	4	5	6	TOTAL
	Número de Mensualidades que Cobra:	Número de Mensualidades					
Costo de Inscripción por Alumno	Cuota por Grado						
	1	2	3	4	5	6	TOTAL
Costo de Colegiatura Mensual por Alumno	Cuota por Grado						
	1	2	3	4	5	6	TOTAL
Ingreso Anual para el Plantel	Total, concepto de Inscripción		Total, concepto de Colegiatura		Ingreso Total Anual		
5% DEL INGRESO TOTAL ANUAL:							

5.- PROCESO PARA EL OTORGAMIENTO DE BECAS			
Promedio Académico Requerido			
Fecha de Constitución del Comité de Becas			
Periodo de Difusión de la Convocatoria de Becas		al	
Periodo de Distribución de Solicitud de Beca		al	
Periodo de Recepción de Solicitud de Beca		al	
Elaboración del Dictamen de Asignación de la Beca		al	
Fecha de Entrega de Resultados a Padres de Familia			

Resultados de Becas		
Número de Solicitudes	Número de Beneficiarios	Monto Total del Beneficio Otorgado

Documentos Anexos que se entregan a la Instancia correspondiente	
1.- Acta Constitutiva	3.- Relación de alumnos solicitantes y becados correspondiente al 5% que establece el Acuerdo número 205
2.- Convocatoria	4.- Relación de hijos de trabajadores, docentes y/o administrativos becados por parte de la escuela

NOTA: A los alumnos que enfrenten barreras para el aprendizaje y la participación que se encuentra inscritos en planteles educativos regulares (primaria o secundaria) para efectos del Otorgamiento de Becas se les evaluará de conformidad con los ritmos y estilos de aprendizaje.

DIRECTOR TÉCNICO	Representante Legal	
Nombre y Firma	Sello	Nombre y Firma

Fecha de Elaboración		
Día	Mes	Año



Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México
 Dirección General de Operación de Servicios Educativos
 Coordinación Sectorial de Educación Primaria
 Subdirección de Soporte Operativo
 Departamento de Coordinación Institucional

ACTA CONSTITUTIVA

En la Ciudad de México, a las _____ horas del día _____ de _____ de _____ a convocatoria del (la) Prof.(a) C: _____, Director(a) Técnico de la Institución: _____ quien funge como Presidente del Comité para la asignación de becas, se reunieron los representantes del personal docente y de los padres de familia a fin de dar cumplimiento al artículo 7° del Acuerdo número 205 de la Secretaría de Educación Pública, integrando el Comité para la asignación correspondiente al ciclo escolar _____.

El Presidente del comité designa al C. _____ para asumir la función de Secretario (a) del propio Comité y formalización de la presente acta.

En consenso, se determinó que el Comité lo integren _____ vocales, de los cuales _____ representarán al personal docentes y _____ representarán a los padres de familia, siendo elegidas las siguientes personas:

Por el personal docente:			Por los padres de familia:		
Nombre	Grado	Grupo	Nombre padre/madre/tutor	Grado	Grupo
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

El Presidente dio a conocer los Lineamientos Generales para regular el otorgamiento de becas en las Instituciones Particulares Incorporadas determinado por el Acuerdo número 205, a los integrantes del Comité de Becas.

Acto seguido se definieron los siguientes criterios académicos y socioeconómicos que se considerarán para efectuar la selección de los alumnos (Artículos 5° y 8° del Acuerdo número 205):

Asimismo, se determinaron el número de becas y el porcentaje correspondiente a otorgar (Artículos 2° y 3° del Acuerdo número 205):

Se definió el siguiente calendario de actividades:

- 1.- Difusión de la Convocatoria del: _____ al _____
- 2.- Distribución de Solicitudes de Becas del: _____ al _____
- 3.- Recepción de Solicitud de Becas: _____ al _____
- 4.- Próxima reunión del Comité para seleccionar a los alumnos becados: _____
- 5.- Entregar resultados a los padres de familia del: _____ al _____

Una vez agotados los asuntos se concluyó la sesión a las _____ horas del mismo día, levantándose la presente acta con las firmas de quienes en ella intervinieron:

PRESIDENTE _____	FIRMA _____
SECRETARIO _____	FIRMA _____
VOCAL _____	FIRMA _____
VOCAL _____	FIRMA _____
VOCAL _____	FIRMA _____

Sello



Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México
Dirección General de Operación de Servicios Educativos
Dirección de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos
Subdirección de Soporte Operativo
Departamento de Coordinación Institucional

CONVOCATORIA DE BECAS

El 14 de julio de 1995, se emitió el ACUERDO NÚMERO 205 POR EL QUE SE DETERMINAN LOS LINEAMIENTOS GENERALES PARA REGULAR EL OTORGAMIENTO DE BECAS EN LAS INSTITUCIONES PARTICULARES DE EDUCACIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA QUE CUENTAN CON AUTORIZACIÓN DE ESTUDIOS, ASÍ COMO LAS DE EDUCACIÓN INICIAL, PREESCOLAR Y ESPECIAL QUE CUENTAN CON RECONOCIMIENTO DE VALIDEZ OFICIAL DE ESTUDIOS OTORGADOS POR LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA (DOF. 14/07/1995).

Por lo anterior se convoca a los padres, madres o tutores de familia interesados en obtener o renovar la BECA ESCOLAR para su hijo para los estudios correspondientes al ciclo escolar _____ - _____, deberán realizar el trámite respectivo en el plantel educativo en las siguientes fechas:

1.- Solicitud de formato de becas: del _____ al _____ de _____ de _____.

2.- Entrega de formatos de solicitud de becas debidamente requisitada del _____ al _____ de _____ de _____.

Anexando los siguientes documentos:

- a) Fotocopia del Reporte de Evaluación del ciclo escolar _____ en el que se pueda verificar el promedio de aprovechamiento mínimo de: _____.
- b) Constancia(s) de ingresos de los padres, madres o tutores (quien no tenga ingreso fijo, puede presentar la respectiva constancia elaborada por sí mismo y avalada por dos testigos).
- c) Fotocopia del INE/IFE del padre, madre o tutor

3.- La entrega de resultados a los padres, madres o tutores de familia será: **LOS PRIMEROS QUINCE DÍAS INICIANDO EL CICLO ESCOLAR**

Ciudad de México a _____ de _____ de _____.

ATENTAMENTE

Nombre y Firma del
Presidente del Comité de Becas

Sello

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Informar sobre el procedimiento para otorgar el 5% en becas establecido en el Acuerdo 205, a las alumnas(os) de las escuelas particulares incorporadas, proporcionando los datos generales del colegio y de los alumnos becados.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Distribución del formato	Dirección de Incorporación de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos en la DGOSE, a través de la estructura del nivel educativo	Primera quincena de mayo
Constitución del Comité de Becas en las escuelas particulares incorporadas para definir criterios de la Convocatoria y solicitud de Becas, Formatos: <ul style="list-style-type: none"> • Acta Constitutiva • Convocatoria • Solicitud 	Director(a) de la Escuela Particular	Primera quincena de mayo
Difusión de la Convocatoria por los planteles particulares incorporados	Director(a) de la Escuela Particular	Segunda quincena de mayo
Distribución de las solicitudes de Beca en los planteles particulares incorporados	Director(a) de la Escuela Particular	Todo el mes de junio
Recepción de las solicitudes en los planteles particulares incorporados	Director(a) de la Escuela Particular	Primera quincena de julio
Elaboración de dictamen y llenado de formato, F-OB con sus dos relaciones de becados por el Comité de Becas	Director(a) de la Escuela Particular y Comité de Becas	Quince días previos al inicio del ciclo escolar
Entrega de resultados a las madres, padres de familia avalado con la firma original en el formato F-OB	Director(a) de la Escuela Particular	Quince días iniciando el ciclo escolar
Entrega de los formatos al Departamento de Control Escolar <ul style="list-style-type: none"> • F-OB con sus dos relaciones de becados • Acta Constitutiva • Convocatoria 	Director(a) de la Escuela Particular	Veinte días al inicio del ciclo escolar
Envío de los formatos a DIEPPE, SIEP y SEST	Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Regiones o Áreas de Operación y Gestión	Segunda quincena de octubre
DESTINATARIO		
Original:	DIEPPE de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos,	
Primera copia:	Director de la Escuela Particular.	

911.5 ESTADÍSTICA DE INICIO DE CURSOS

A través del sistema

SISTEMA ESCOLARIZADO		DATOS DE IDENTIFICACIÓN	
Clave del Centro de Trabajo:	<input type="text"/>	Turno:	<input type="text"/>
Nombre de la escuela:	<input type="text"/>		
Vialidad principal:	<input type="text"/>	Vialidad posterior:	<input type="text"/>
Vialidad derecha:	<input type="text"/>	Vialidad izquierda:	<input type="text"/>
Número exterior:	<input type="text"/>	Número interior:	<input type="text"/>
Asentamiento humano:	<input type="text"/>	Código Postal:	<input type="text"/>
Entidad federativa:	<input type="text"/>	Municipio o alcaldía:	<input type="text"/>
Localidad:	<input type="text"/>		
Teléfono:	<input type="text"/>	Extensión:	<input type="text"/>
		Celular:	<input type="text"/>
Sostenimiento:	<input type="text"/>		
Tipo / nivel / subnivel:	<input type="text"/>		
Característica:	<input type="text"/>		
Dependencia normativa:	<input type="text"/>		
Correo institucional de la escuela:	<input type="text"/>		
Nombre del director de la escuela:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)
CURP:	<input type="text"/>	RFC:	<input type="text"/>
		Tipo:	<input type="text"/>
Jefatura de sector:	<input type="text"/>	Zona escolar:	<input type="text"/>
Servicio regional:	<input type="text"/>		

IMPORTANTE: La información estadística es una herramienta fundamental para la planeación y la toma acertada de decisiones. Los cuestionarios 911 son los medios para recopilar la información de **Inicio de cursos**.
El cuestionario impreso sirve de apoyo para contestar el cuestionario vía internet.

Nota: Es indispensable que el Director(a) mantenga actualizada toda la información del SIIE (La fecha de formación de grupos al 31 de diciembre).

Este formato está considerado para integrar la información estadística del formato 911.5 y 911.6 (Inicio de Cursos Actual y Fin de Cursos Anterior).

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Proporcionar la información de las escuelas para integrar la estadística básica del Sistema Educativo de la Ciudad de México.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato, usuarios y contraseñas	Centro de Desarrollo Informático "Arturo Rosenblueth", a través de la Coordinación Sectorial de Educación Secundaria o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio	Tercera y cuarta semana de Septiembre
Capturar la información a través del "Sistema de Captura de Educación Inicial, Especial, Básica Vía Internet" (SCIEBI)	Director(a) de la Escuela	Primera quincena de octubre
Imprimir el formato de acuse de captura y cuestionario lleno, Firmarlo y sellarlo	Director(a) de la Escuela	Primera quincena 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 noviembre
Recibir aclaraciones respecto a la información enviada e integrar los rezagos y/o correcciones	Dirección de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio y Centro de Desarrollo Informático "Arturo Rosenblueth"	Cuarta semana de octubre a la tercera semana de noviembre
Entregar los resultados	Centro de Desarrollo Informático "Arturo Rosenblueth" de la Dirección General de Planeación, Programación y Evaluación Educativa	Primera semana de diciembre
DESTINATARIO		
Original:	Dirección de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio	
Primera copia:	Supervisión Escolar de Zona	
Segunda copia:	Dirección de la Escuela	
RUTA EN EL SISTEMA		
https://estadisticaf911.aefcm.gob.mx/		



FORMATO 3
ACTA CONSTITUTIVA
Comité Interno de Protección Civil Escolar

En la Ciudad de México siendo el día xx del mes de xxxxxx del año 2021, se reúnen en las instalaciones de la **Escuela xxxxxxxx**, ubicada en la calle xxxxxxx, No. xxx, Colonia xxxxxxxxxx, Alcaldía xxxxxxx, C.P. xxxxx, Ciudad de México, los presentes, con objeto de constituir formalmente el **Comité Interno de Protección Civil Escolar (CIPCE)**.

Con fundamento en la **Ley de Gestión Integral de Riesgos y Protección Civil**, publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el 5 de junio de 2019, el **Reglamento de la Ley de Gestión Integral de Riesgos y Protección Civil de la Ciudad de México**, publicado en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el 7 de agosto de 2019 y **Los Términos de Referencia para la Elaboración de Programas Internos de Protección Civil para escuelas de educación básica**, publicados en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el 26 de agosto de 2019, se constituye el **Comité Interno de Protección Civil Escolar** del plantel referido.

El **Comité Interno de Protección Civil Escolar** es el órgano interno que opera, difunde y actualiza el **Programa Interno de Protección Civil Escolar (PIPCE)**.

Con la responsabilidad de desarrollar, dirigir y vigilar las acciones de protección civil en el inmueble, y en los subprogramas de prevención, auxilio y recuperación del PIPCE, con el objeto de prevenir o mitigar los daños que pudieran ocasionar las emergencias o desastres, que en caso de presentarse podrían afectar a su comunidad educativa y al patrimonio dentro de sus instalaciones.

El **Comité Interno de Protección Civil Escolar (CIPCE)** quedará integrada por:

(nombre y firma de cada integrante):

Responsable del Inmueble:

(nombre) XXXXXXXXX (director del plantel)

Suplente del responsable del Inmueble:

(nombre) XXXXXXXXX

Brigada Multifuncional:

(solo en caso de no contar con las 5 brigadas específicas, si no aplica, eliminar esta mención)

(nombre) XXXXXXXXX

(nombre) XXXXXXXXX



Brigada de Primeros Auxilios:

(nombre) XXXXXXXXXXXX (Jefe de Brigada)

(nombre) XXXXXXXXXXXX (Brigadista)

(nombre) XXXXXXXXXXXX (Brigadista)

Brigada de Prevención y Combate de incendios:

(nombre) XXXXXXXXXXXX (Jefe de Brigada)

(nombre) XXXXXXXXXXXX (Brigadista)

(nombre) XXXXXXXXXXXX (Brigadista)

Brigada de Comunicaciones:

(nombre) XXXXXXXXXXXX (Jefe de Brigada)

(nombre) XXXXXXXXXXXX (Brigadista)

(nombre) XXXXXXXXXXXX (Brigadista)

Brigada de Evacuación y Repliegue:

(nombre) XXXXXXXXXXXX (Jefe de Brigada)

(nombre) XXXXXXXXXXXX (Brigadista)

(nombre) XXXXXXXXXXXX (Brigadista)

Brigada de Apoyo Psicosocial:

(nombre) XXXXXXXXXXXX (Jefe de Brigada)

(nombre) XXXXXXXXXXXX (Brigadista)

(nombre) XXXXXXXXXXXX (Brigadista)

Sello de la escuela

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Formalizar el compromiso que asume la comunidad educativa para participar en forma responsable y constante en las acciones de prevención y protección de los escolares y su entorno, en materia de seguridad escolar y elaborar el Programa Interno de Protección Civil Escolar, planeando adecuadamente el desarrollo de las actividades de Protección Civil, en los Planteles Oficiales de la AEFCEM.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Elaborar o actualizar el Programa Interno de Protección Civil Escolar	Director(a) de la Escuela	Agosto
Leer y dar a conocer el Programa Interno de Protección Civil Escolar	Director(a) de la Escuela	Septiembre
Planear y programar las acciones de Seguridad y Protección Civil, incluyendo a los miembros de la comunidad educativa	Director(a) de la Escuela	Septiembre
Realizar las acciones planteadas en el Programa Interno de Protección Civil Escolar	Comité y Comunidad Educativa	Según programación y/o cuando ocurran emergencias de seguridad y/o protección civil
DESTINATARIO		
Original:	Dirección de la Escuela.	

RUTA EN EL SISTEMA
https://www.aefcm.gob.mx/normateca/disposiciones_normativas/UAF/archivos-2021/2021-06-01/GEPIPCE.pdf

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

https://www.aefcm.gob.mx/normateca/disposiciones_normativas/UAF/archivos-2021/2021-06-01/GEPIPCE.pdf



Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México

REGLAMENTO DE ASOCIACIONES DE PADRES DE FAMILIA

La Asociación de Madres y 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 Madres y 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 Madres y Padres de Familia de la escuela o servicio educativo.
(ordinaria y extraordinaria)
- ❖ Para asistir a la asamblea, se debe acreditar el carácter como madre, 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.

A t e n t a m e n t e

El presidente

El tesorero

Nombre y firma

Nombre y firma

Sello de la Asociación

Ciudad de México, a, _____ de _____ de 20____.

Tanto la convocatoria como el acta constitutiva que aquí se presentan, sirven como referencia, pero deben ser adecuadas al tipo de escuela que se trate.

ACTA

Asociación de Madres y Padres de Familia de la Escuela: _____

Clave de la escuela: _____

C.C.T.: _____

Domicilio: _____

Calle Número

Colonia Alcaldía C.P. Teléfono

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

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

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

Acto continuo, la asamblea propuso y acordó la renovación parcial de la mesa directiva conforme al Artículo 30 del Reglamento de 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:

Datos de la Mesa Directiva	No. de votos	Continúa su gestión	Nueva elección
Presidente _____ <div style="text-align: center;">Nombre Firma</div> Domicilio _____ <div style="text-align: center;">Calle N° Colonia</div> <div style="text-align: center;">Alcaldía Código postal Teléfono</div>			
Vicepresidente _____ <div style="text-align: center;">Nombre Firma</div> Domicilio _____ <div style="text-align: center;">Calle N° Colonia</div> <div style="text-align: center;">Alcaldía Código postal Teléfono</div>			
Secretario _____ <div style="text-align: center;">Nombre Firma</div> Domicilio _____ <div style="text-align: center;">Calle N° Colonia</div> <div style="text-align: center;">Alcaldía Código postal Teléfono</div>			

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Constituir o renovar la mesa directiva de la Asociación de Madres y Padres de Familia del plantel.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México, a través del Nivel Educativo	Al inicio del ciclo escolar
Entregar el compendio a la mesa directiva en funciones de la Asociación de Madres y Padres de Familia	Director(a) de la Escuela	Septiembre
Asesorar a la Asociación de Madres y Padres de Familia	Director(a) de la Escuela	Cuando sea necesario
Llenar y difundir la convocatoria	Mesa Directiva de la Asociación de Madres y Padres de Familia , en funciones	Agosto-Septiembre
DESTINATARIO		
Original:	Asociación de Madres y Padres de Familia.	

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

Formato que envía el área normativa



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS

CONVOCATORIA PARA CONSTITUIR LA SOCIEDAD DE ALUMNOS
Y ELECCIÓN DE LA MESA DIRECTIVA

ESCUELA (TELE) SECUNDARIA No. _____ CLAVE C.C.T. _____
COLONIA: _____ ALCALDÍA _____

Ciudad de México, a ____ de _____ de 20__.

EN CUMPLIMIENTO POR LO DISPUESTO POR LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS Y BASADA EN EL ACUERDO POR EL QUE SE REGULA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LAS ESCUELAS SECUNDARIAS SE HACE LA SIGUIENTE:

CONVOCATORIA

A LOS ALUMNOS DE ESTE PLANTEL, PARA QUE EL DÍA _____ DE ____ DEL AÑO EN CURSO, A LAS _____ HRS., SE CONSTITUYA LA SOCIEDAD DE ALUMNOS Y MESA DIRECTIVA

ATENTAMENTE
DIRECTOR(A) DEL PLANTEL

PROFR. (A)


SELLO

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Convocar a los alumnos a reunión para constituir la Sociedad de Alumnos de la escuela.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Llenar el formato	Director(a) de la Escuela	Septiembre
DESTINATARIO		
Original:	Dirección de la Escuela.	

EX-07 ACTA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD DE ALUMNOS Y DE ELECCIÓN DE LA MESA DIRECTIVA

Formato que envía el área normativa

	<p>EDUCACIÓN SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA</p>	<p>AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS</p>
ESCUELA: _____ NIVEL EDUCATIVO: _____ LOCALIDAD: _____ ENTIDAD FEDERATIVA: _____	CLAVE: _____ ALCALDÍA: _____	
<p>ACTA CONSTITUTIVA DE LA SOCIEDAD DE ALUMNOS Y DE ELECCIÓN DE LA MESA DIRECTIVA</p>		
<p>En los términos de la convocatoria de fecha _____ que la dirección de la propia escuela hizo, a las _____ hrs., del día _____ de _____ de 20____, Los alumnos inscritos en esta escuela, cuyos nombres, firmas y domicilios constan al final de la presente acta, acordaron constituir, para todos los fines legales consiguientes a la Sociedad de Alumnos de la escuela. Acto continuo, comprobado el <i>quórum</i> legal, las personas asistentes acordaron designar una mesa de debates que quedó integrada en la forma siguiente.</p>		
<p>MESA DE DEBATES</p> <p>Presidente de la mesa</p>		
<p>Fueron elegidos por mayoría de votos los siguientes integrantes de la sociedad de alumnos:</p>		
Presidente: _____ Secretario: _____ Tesorero: _____		

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Formalizar la elección de los alumnos que integrarán la mesa directiva de la Sociedad de Alumnos.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Llenar el formato	Director de la Escuela	Septiembre
DESTINATARIO		
Original:	Director de la Escuela.	

EX-10 CÉDULA DE REFERENCIA DE SALUD DEL ALUMNO

Reporte que genera el SIIE



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

AEF CIUDAD DE MÉXICO
AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO

EX-10 CÉDULA DE REFERENCIA DE SALUD DE LA ALUMNA O ALUMNO

Ciudad de México, ____ de _____ de _____

Escuela: _____ C.C.T.: _____

Nombre de la Alumna(o): _____ Grado: _____ Grupo: _____

¿Presentó examen médico la madre, padre de familia o tutor?: (si) (no) Tipo de Sangre: _____

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

¿Alérgico a algún medicamento?: (si) (no) Indique cuál: _____

¿La alumna(o) presenta algún padecimiento crónico? (si) (no) Indique cuál: _____

¿La alumna(o) toma algún medicamento prescrito por el médico? (si) (no)

En caso de contestar afirmativamente anexar copia de la receta por el médico tratante al presente.

Indique cuál: _____

Escriba a qué hora es suministrada la primera toma del día antes del ingreso al plantel: _____

Número de dosis al día: _____

Horas programadas para la administración de dosis de medicamentos:

4 hrs. () 6 hrs. () 8 hrs. () 12 hrs. () 24 hrs.

En caso de que la alumna(o) requiera atención a causa del padecimiento, indique el procedimiento a seguir:

En situación de emergencia médica, avisar a los siguientes teléfonos: _____ y _____

Si la alumna(o) 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) (Seguro Popular) (Otro) Describa cual: _____
con No. de registro _____

Yo madre, padre de familia o tutor, estoy de acuerdo en proporcionar la información médica de mi hija(o) pupila(o): (si) (no)

Lo anterior, implica mi aceptación de las consecuencias derivadas de la decisión que libre y responsablemente adopto para el desarrollo educativo y personal de mi menor hija(o) o pupila(o), deslindando por ello de toda responsabilidad al plantel y autoridades educativas. Manifiesto lo anterior aceptando las condiciones físicas, psicológicas y pedagógicas de mi hija(o).

Acepto de conformidad la información mencionada en la presente cédula

Nombre y firma de la madre, padre de familia o tutor

Aviso de Privacidad

Con fundamento en los artículos 6° inciso A, 16 y 73 fracción XXIX-O de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y del Artículo 22 fracciones II y V de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, la Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México (AEFCM), es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados, los cuáles serán utilizados para atender el registro del documento denominado "Cédula de Referencia de Salud" (EX - 10) a través del Sistema Integral de Información Escolar en Web (SIIE WEB) en las diferentes modalidades de Educación Básica. Así como realizar informes estadísticos con la finalidad de dar seguimiento a los avances interinstitucionales inherentes a este servicio educativo.
Si desea conocer nuestro aviso de privacidad integral, lo podrás consultar en nuestro portal de internet www.gob.mx/aeefcm

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Identificar a las alumnas(os) que se encuentran en tratamiento médico y/o conocer su estado de salud, con la finalidad de implementar las estrategias para que la alumna(o) realice las actividades acordes a su estado de salud y en su caso canalizarlos a los servicios de salud, que autorice la madre, padre de familia o tutor.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Llenar el formato	Director(a) de la Escuela	Septiembre
Firmar el formato	Madre, Padre de Familia o Tutor	Septiembre
Integrar al expediente de la alumna(o)	Director(a) de la Escuela	Septiembre
DESTINATARIO		
Original:	Dirección de la Escuela.	
Primera copia:	Madre, padre de familia o tutor.	
Segunda copia:	Docente de Educación Física.	
Tercera copia:	Docente de Enseñanza Musical.	
RUTA EN EL SISTEMA		
Reportes / actividades extracurriculares / cédula de referencia de salud del alumno		

Nota: El original de la Cédula de Referencia de Salud de la Alumna o Alumno, deberá permanecer en el expediente de la alumna(o) acompañada del examen médico.

EX-13 SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA VISITAS ESCOLARES, EXCURSIONES ESCOLARES Y CAMPISMO ESCOLAR



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México

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

Ciudad de México, a _____ de _____ (1) _____ de 20_____

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

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

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

DE LA ESCUELA SECUNDARIA: _____ (4) _____

CLAVE DEL CENTRO DE TRABAJO: _____ (5) _____

UBICADO EN: _____ (6) _____

SECUNDARIA (7)

SECUNDARIA:

DIURNA _____ PARA TRABAJADORES _____

TÉCNICA _____ TIEMPO COMPLETO _____

TELESECUNDARIA _____

TOTAL, DE ALUMNOS _____ (8)

DISCAPACIDAD QUE ATIENDE

(9) _____

SOLICITA (N) PARA REALIZAR _____ (10) _____ EL _____ (11) _____
(VISITA, EXCURSIÓN O CAMPAMENTO) (DÍA, MES Y AÑO)

CON HORARIO DE _____ (12) _____ A _____ UBICADO EN _____ (13) _____

LA COMPAÑÍA _____ (14) _____ PRESTARÁ EL SERVICIO

DE TRANSPORTE CON LA PÓLIZA DE SEGURO DE VIAJERO VIGENTE NÚMERO _____ (15) _____

DE FECHA _____ (16) _____ EXPEDIDA POR LA COMPAÑÍA _____ (17) _____

CON LICENCIA DE CONDUCIR A NOMBRE DE _____ (18) _____

NÚM. _____ (19) _____ VIGENCIA _____ (20) _____

ATENTAMENTE
PROFESORES DE GRUPO
(21)

AUTORIZACIÓN
DIRECTOR(A) DEL PLANTEL
(22)

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

SELLO

NOMBRE Y FIRMA

AUTORIZACIÓN
SUPERVISORA ESCOLAR DE ZONA
(23)

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

SELLO

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR
DEL COMITÉ DE PROTECCIÓN CIVIL


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

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

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO

ANOTE LOS SIGUIENTES DATOS EN LOS ESPACIOS CORRESPONDIENTES:

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

 EDUCACIÓN <small>SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA</small>	Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México
FORMATO DE AUTORIZACIÓN MADRE/PADRE O TUTOR	
Ciudad de México, a ____ de _____ de 20 ____	
Escuela Secundaria: _____	Clave: _____
Turno: _____.	
El que suscribe: _____	
<small>(Nombre completo)</small>	<small>(Madre, Padre o Tutor)</small>
Del alumno (a): _____ del grupo: _____	
Si ___ No___ autorizo a mi hijo (a) o tutelado (a) del grupo _____	
Para que asista a: _____	
Con domicilio en: _____	
Que se llevará a cabo el día ____ del mes de ____ del año 20__ con horario de las ____ a las ____ horas.	
El costo del transporte \$ _____ costo de la entrada \$ _____	
Comunico que mi hijo (a) es alérgico a: _____ y actualmente padece de:	
<small>Alimentos, Substancias y/o medicamentos</small>	
_____ su tipo de sangre es _____	
Así mismo informo que no se encuentra impedido para realizar las actividades programadas.	
En caso de emergencia comunicarse con: _____ al teléfono _____	
Nombre y firma de la madre, padre o tutor	

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Garantizar y favorecer que la planeación de visitas escolares, excursiones escolares y campismo escolar se autorice técnica y administrativamente, para dar cumplimiento a las finalidades educativas que se contemplan en su planeación (Programa Escolar de Mejora Continua).		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Secundaria o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato Acompañar con permiso de padres, póliza de seguro del transporte, etc.	Profesor de grupo	Cuando sea necesario, acorde a lo programado en la PEMC
Autorizar el formato	Director(a) de la Escuela, Supervisor Escolar de Zona y Director Operativo	Cuando sea necesario, acorde a lo programado en la PEMC
DESTINATARIO		
Original:	Dirección de la Escuela.	
Primera Copia:	Supervisor Escolar de Zona.	
Segunda Copia:	Dirección Operativa.	
Tercera Copia:	Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.	

EX-16 ACTA DE INSTALACIÓN DEL CONSEJO DE PARTICIPACIÓN ESCOLAR

Reporte que genera el REPASE



ACTA DE INSTALACIÓN DEL CONSEJO DE PARTICIPACIÓN ESCOLAR CICLO ESCOLAR 2022-2023

Datos del Centro Escolar	
Nombre	
Clave de Centro de Trabajo (CCT)	
Nivel Educativo	
Domicilio	
Teléfono	
Nombre del director (a) o quien ejerce la función directiva	

En la localidad de _____ del _____ (municipio o demarcación territorial) _____ de la entidad federativa _____ siendo las _____ horas del día _____ del mes de _____ del año 2022, a convocatoria del C. Director (a) _____ de la escuela o quien desempeña la función directiva, publicada en _____ con fecha _____, se reunieron en las instalaciones de este centro escolar los miembros de la Comunidad Escolar, para llevar a cabo la constitución del Consejo de Participación Escolar, quienes, con la presencia de _____ integrantes de la comunidad educativa, para celebrar la instalación del Consejo de Participación Escolar, con el objeto de constituirlo y elegir por mayoría de votos de entre sus miembros, a una madre o padre de familia como Consejero Presidente y, en su caso, la designación del Director (a) de la escuela o quien desempeña la función directiva como Secretario Técnico, para el ciclo escolar: 2022-2023.

A continuación, el C. Director (a) de la escuela o quien desempeña la función directiva, dio a conocer a los presentes el orden del día establecido en la convocatoria, conforme al cual se desarrollará la sesión: -----

1. Instalación de la Asamblea; -----
2. Elección de los integrantes del Consejo de Participación Escolar para el ciclo escolar 2022-2023; -----
3. Elección del Presidente del Consejo de Participación Escolar para el ciclo escolar 2022-2023;
4. Designación de una Secretaria o Secretario Técnico;
5. Integración de Comités para la atención y seguimiento de temas;
6. El director (a) de la escuela o quien ejerce la función directiva, da a conocer al Consejo de Participación Escolar, el calendario escolar y la presentación de la plantilla de personal; ----
7. El directivo de la escuela o quien ejerce la función directiva, da a conocer si existe vinculación con otras instancias que promuevan estrategias que respalden el bienestar de la comunidad escolar; -----
8. Conocimiento de la instalación del Comité Participativo de Salud Escolar y, -----
9. Asuntos generales y acuerdos aprobados. -----

Por mayoría de votos el orden del día fue aprobado. -----

1. Una vez que ha quedado instalada la asamblea conforme a la lista de asistencia que se anexa a la presente acta y que forma parte de la misma, se procede al desahogo del orden del día ---
2. Los asistentes a la asamblea procedieron a la elección de los integrantes del Consejo de Participación Escolar.
3. Elección del Consejero Presidente por el que la mayoría de los Consejeros designaron

4. Designación de un Secretario Técnico, quien será el director de la escuela o quien ejerce la función directiva. -----

CURP	Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	En calidad de	Correo electrónico	Teléfono	Cargo en el Consejo	Género	Grado que cursa (n) su (s) hijo (s) inscrito (s) en el plantel escolar
				1. Representante de la Asociación de Padres de Familia. 2. Representante de docentes. 3. Directivo o quien ejerce la función directiva.			1. Presidente. 2. Secretaria o Secretario Técnico. 3. Representante de Docentes. 4. Consejero.	• Femenino • Masculino	

5. Integración de Comités para la atención y seguimiento de temas específicos.

INTEGRACIÓN DE COMITÉS	COMITÉS INTEGRADOS
1. Comité Participativo de Salud Escolar.	()
2. Comité de protección civil y seguridad escolar.	()
3. Comité de promoción a la lectura.	()
4. Comité de alimentación saludable.	()
5. Comité de convivencia escolar.	()
6. De desaliento de las prácticas que generan violencia y el consumo de sustancias nocivas para la salud.	()
7. Comité de actividades recreativas, artísticas y culturales.	()
8. De cuidado al medioambiente y limpieza del entorno escolar.	()
9. Comité de infraestructura escolar.	()
10. De Contraloría Social.	()
11. Comité Escolar Mujeres Constructoras de Paz	()
12. Otro	()
13. Otro	()

Comité	Integrante



- 6 En desahogo del orden del día, el director (a) de la escuela o quien ejerce la función directiva, da a conocer al Consejo de Participación Escolar, la presentación de la plantilla de personal para el ciclo escolar 2022-2023. -----

¿El directivo presentó al consejo escolar el calendario escolar para el ciclo 2022- 2023?

Sí ()

No ()

¿El directivo presentó a la comunidad escolar la plantilla de personal docente y administrativo?

Sí ()

No ()

7. El directivo de la escuela o quien ejerce la función directiva, da a conocer si existe vinculación con otras instancias que promuevan estrategias que respalden el bienestar de la comunidad escolar.

El Comité Escolar de Administración Participativa

Sí ()

No ()

El Consejo Técnico Escolar

Sí ()

No ()

Con organizaciones de la sociedad civil

Sí ()

No ()

8. ¿En el marco del COVID 19, su escuela instaló el Comité Participativo de Salud Escolar?

Sí ()

No ()

9. Finalmente, se procede a desahogar la existencia de asuntos generales y acuerdos aprobados. -----

ASUNTOS GENERALES	ACUERDOS APROBADOS

No habiendo otro asunto que tratar, se declara terminada la instalación del Consejo de Participación Escolar, siendo las _____ horas del mismo día y año de su inicio y se levanta la presente acta, firmando al margen y al calce el Presidente del Consejo de Participación Escolar y los integrantes.--



Presidente del Consejo
de Participación Escolar

Secretario Técnico Directivo

Representante de Docentes

Consejero

Consejero

Los datos personales recabados estarán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, La Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información y la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y demás normativa aplicable.

EX-16.1 ACTA DE INSTALACIÓN DEL CONSEJO PARTICIPATIVO DE SALUD ESCOLAR

Reporte digital que genera el REPASE



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

COMITÉ PARTICIPATIVO DE SALUD ESCOLAR

CICLO ESCOLAR 2022-2023

Datos del Centro Escolar	
Nombre de la Escuela	
Clave de Centro de Trabajo (CCT)	
Nivel Educativo	
Domicilio	
Teléfono	
Nombre del director (a) o quien ejerce la función directiva	

En la localidad de _____ del Municipio/demarcación territorial de _____ de la entidad federativa _____, siendo las _____ horas, del día _____ del mes de _____ del año 2022, se lleva a cabo la constitución del Comité Participativo de Salud Escolar. _____

El Comité Participativo de Salud Escolar estará presidido por el director/a o quien ejerce la función directiva, madres o padres de familia, docentes electos por mayoría de votos, y demás integrantes de la comunidad escolar interesados en la promoción de la salud y la higiene escolar.

Para la implementación eficaz de acciones este comité, se coordinará con el resto de la comunidad escolar.

El director/a de la escuela o quien ejerce la función directiva, dio a conocer las funciones del Comité Participativo de Salud Escolar y determinó a la madre, padre de familia o tutor quien será el titular del Comité, así como el número de integrantes.

El Comité Participativo de Salud Escolar dio a conocer las actividades que llevará a cabo durante el ciclo escolar 2022-2023. _____

Acción	Acción a realizar
Organizar las jornadas de limpieza de la escuela durante el ciclo escolar.	()
Apoyar en la instalación y aplicación del Filtro escolar.	()
Apoyar en la implementación de las indicaciones de las autoridades sanitarias y en los protocolos de higiene y limpieza de la escuela: campañas informativas, monitoreo de lavado de manos, reforzamiento de hábitos de higiene y salud etc.	()
Coadyuvar en la higiene escolar.	()
Apoyar el sistema de monitoreo de la escuela, cuando se requiera.	()

Comunicar permanentemente a la comunidad escolar las medidas sanitarias que correspondan.

()

No habiendo otro asunto que tratar, queda constituido el Comité Participativo de Salud Escolar con_____ integrantes, mismos que a continuación se señalan:

Nombre	En calidad de	Cargo en el Comité	Correo electrónico	Teléfono	Firma
	Directivo	Presidente/Coordinador			
	Madre o Padre de Familia	Ayudante/Auxiliar			
	Madre o Padre de Familia	Integrante			
	Madre o Padre de Familia	Integrante			
	Maestra/Maestro	Integrante			
	Maestra/Maestro	Integrante			
	Maestra/Maestro	Integrante			
	Integrante de la comunidad	Integrante			

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Formalizar la integración, organización y funcionamiento del Consejo de Participación Escolar y del Comité Participativo de Salud Escolar.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Ingresar a la página del REPASE el acta de instalación y cierre del Consejo de Participación Escolar (CPE) y del Comité Participativo de Salud Escolar.	Director(a) de la Escuela	De conformidad con el calendario que emita CONAPASE
Llenar en el REPASE y conservar el formato impreso y firmado en la escuela	Director(a) de la Escuela	De conformidad con el calendario que emita CONAPASE
DESTINATARIO		
Original:	Dirección de la Escuela.	
RUTA EN EL SISTEMA		
http://repase.sep.gob.mx		

Para mayores Informes del Registro de Participación Social en la Educación (REPASE) al correo electrónico: repasecdmx@aefcm.gob.mx

Nota: Se presentan los formatos vigentes y su extensión puede variar de acuerdo con la información que suministren los planteles.

SEC-CE-31 COMPROBACIÓN DE LA ENTREGA DE LIBROS DE TEXTO GRATUITOS

Formato que envía el área normativa



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO
COMPROBACIÓN DE LA ENTREGA DE LIBROS DE TEXTO GRATUITOS

NIVEL: EDUCACIÓN SECUNDARIA A PRIMER GRADO

CICLO ESCOLAR 20__-20__

INSTANCIA: _____

ESCUELA: _____

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

TURNO: _____ REGIÓN O DIRECCIÓN N°: _____

CLAVE	TÍTULO	EDITORIAL	GRUPOS X GRADOS	MATRÍCULA	LIBROS RECIBIDOS POR LA ESCUELA	LIBROS ENTREGADOS A ALUMNOS	FALTANTES	SOBRANTES
			0	0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0	0
Total Español primer grado				0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0	0
Total Matemáticas primer grado				0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0	0
Total Ciencias primer grado				0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0	0
Total Historia primer grado				0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0	0
Total Formación Cívica y Ética primer grado				0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0	0
			0	0	0	0	0	0
Total Inglés primer grado				0	0	0	0	0
TOTAL				0	0	0	0	0

Nombre y Firma _____
DIRECTOR(A)

Sello

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Controlar la entrega de los Libros de Texto Gratuitos por escuela, que se proporcionan a las alumnas(os) de los tres grados de Educación Secundaria.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Recibir el formato	Director(a) de la Escuela	Agosto
Concentrar la información y llenar el formato de comprobación de la entrega de Libros de Texto Gratuitos	Director(a) de la Escuela	1ª Semana de Septiembre
Entregar a Dirección Operativa	Director(a) de la Escuela	2ª Semana de Septiembre
Entregar a la Dirección Operativa o Coordinación Sectorial correspondiente, el concentrado por zona escolar	Supervisor Escolar de Zona	3ª Semana de Septiembre
Entregar a la Dirección de Incorporación de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos, el formato de comprobación de Libros de Texto Gratuitos entregados por centro de trabajo	Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio	4ª Semana de Octubre
DESTINATARIO		
Original:	Dirección de Incorporación de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos.	
Primera copia:	Dirección de la Escuela.	

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

I. INFORME DE LA ENTREGA-RECEPCIÓN DE LOS LIBROS DE TEXTO GRATUITOS PARA EDUCACIÓN SECUNDARIA. Se establece el día __ de _____, como la fecha a partir de la cual esta escuela secundaria, inicia formalmente la recepción de libros de texto de las asignaturas de los tres grados, en las claves y cantidades relacionadas en los concentrados de Escuela, y que forman parte de la presente acta.

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

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

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

Entrega

Recibe

SELLO

NOMBRE Y FIRMA

SELLO

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

Testigos de Asistencia

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Controlar y comprobar ante las instancias correspondientes, la entrega-recepción de libros de texto gratuitos para los alumnos de los tres grados de Educación Secundaria.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Recibir el formato	Director(a) de la Escuela	Agosto
Llenar el formato Acta de Entrega-Recepción de Libros de Texto	Director(a) de la Escuela	Agosto
Validar con sello y firma del director del plantel y resguardar en la escuela todo el ciclo escolar	Directores de las Escuelas correspondientes a la Dirección General de Operación de Servicios Educativos o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio	Primera quincena de Septiembre
DESTINATARIO		
Original:	Dirección de la Escuela.	
Primera copia:	Dirección de Incorporación de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos.	

RH-SUTP-01 SOLICITUD UNIVERSAL



SOLICITUD UNIVERSAL

FECHA	DÍA	MES	AÑO	FOLIO <small>(PARA USO EXCLUSIVO DE LA AUTORIDAD EDUCATIVA)</small>	DIRECCIÓN				
					EMPLEO	PAGOS	INFORMÁTICA	DESARROLLO	NORMATIVIDAD

DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE QUE SOLICITA

NOMBRE DEL INTERESADO

RF C NOVOCLAVE ELECTRONICO

TELÉFONO
(CAPSULA A 10 DÍGITOS INCLUYENDO CLAVE LADA)

PARTICULAR	CELULAR	LABORAL	EXT.
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>

UNIDAD ADMINISTRATIVA	DGSEI	DGOSE	JUBILADOS	OTROS	NIVEL EDUCATIVO	INICIAL	ESPECIAL	PREESCOLAR	PRIMARIA	SECUNDARIA	SEC. TÉCNICA
	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>

CLAVE(S) PRESUPUESTAL(ES)
(COMO APARECE EL CON PROGRAMA DE INGRESO)

CLAVE(S) DE (LOS) CENTRO(S) DE TRABAJO
(COMO APARECE EL CON PROGRAMA DE PAGOS)

DOCUMENTACIÓN ANEXA <small>(DE ACUERDO A SU TRÁMITE)</small>
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>

SOLICITANTE

NOMBRE

FIRMA

DIRECTOR
(APLICA SOLO EN DÍAS ECONÓMICOS, FALTAS Y FERMOSOS ESPECIALES)

NOMBRE

FIRMA/SELLO DEL PLANTEL

NOTA: PARA USO EXCLUSIVO DE LA AUTORIDAD EDUCATIVA	SELLO DE LA AEFM

NOTA: LOS TRÁMITES DE ÁREAS CENTRALES Y ZONAS O INSPERCIÓN ESCOLARES SE REALIZAN DIRECTAMENTE EN LA COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA QUE CORRESPONDA O EN SU DIRECCIÓN OPERATIVA.
Todo trámite enviado con apoyo de gestión deberá traer firma y sello del director del centro de trabajo.



DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Atender las solicitudes del personal del plantel educativo, gestionadas directamente por la persona Responsable del Centro de Trabajo a la Coordinación General de Recursos Humanos a través del SIIE WEB, por correo electrónico o de forma personal.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Requisitar la solicitud universal	El solicitante	Durante el Ciclo Escolar
Escanear la solicitud y documentos soporte y entregar de manera presencial o enviar por correo electrónico.	Director(a) de la Escuela	Durante el Ciclo Escolar
Recibir la solicitud, sellar de recibido o en su caso asignar un folio.	Unidad de Administración y Finanzas	Durante el Ciclo Escolar
Otorgar respuesta procedente o no procedente del trámite solicitado, de manera presencial o vía correo electrónico	Unidad de Administración y Finanzas	Durante el Ciclo Escolar
DESTINATARIO		
Original:	Solicitante.	
Primera copia:	Dirección de la Escuela.	
RUTA EN EL SISTEMA		
https://www.aefcm.gob.mx/gbmx/tramites/archivos-2020/FORMATO-UNIVERSAL.pdf https://www.aefcm.gob.mx/info_uaf/archivos-2020/estandares-de-atencion-2020.pdf		

RH-01 PLANTILLA DE PERSONAL



AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO
DIRECCIÓN GENERAL DE OPERACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS
COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN INICIAL Y PREESCOLAR

PLANTILLA DE PERSONAL

C.C.T. _____ NOMBRE DEL CAI _____ 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

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Llevar un registro actualizado de la plantilla de personal que labora en la escuela.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Dirección General de Operación de Servicios Educativos, a través del Nivel Educativo	Al inicio del ciclo escolar
Llenar y actualizar el formato	Director(a) de la escuela	Septiembre Actualizar bimestralmente
Revisar	Supervisor Escolar de Zona	Septiembre
DESTINATARIO		
Original:	Dirección de la Escuela.	

RH-06 ACTA ADMINISTRATIVA



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

AEF MÉXICO
AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO

Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México

ACTA ADMINISTRATIVA

EN LA CIUDAD DE MÉXICO, SIENDO LAS XXXX HORAS DEL DÍA XXXX DEL MES XXXX DEL AÑO DOS MIL VEINTIDÓS, EN EL LOCAL QUE OCUPA XXXXXXXX, SITO EN CALLE XXX COLONIA XXX, ALCALDÍA XXX, CÓDIGO POSTAL XXXX, EN ESTA CIUDAD DE MÉXICO, Y ANTE LA PRESENCIA DE NOMBRE Y CARGO, IDENTIFICÁNDOSE CON CREDENCIAL XXXXXXXXXX, EXPEDIDA A SU FAVOR POR XXXXXXXXXX, QUIEN ACTÚA CON LOS COMPARECIENTES, LOS CC. XXXXXXXXXX, COMO TESTIGOS DE ASISTENCIA, QUIENES FIRMAN AL MARGEN Y AL CALCE PARA CONSTANCIA LEGAL CON EL OBJETO DE HACER CONSTAR EL CONTENIDO DEL PRESENTE DOCUMENTO. A CONTINUACIÓN, SE PROCEDE A INSTRUMENTAR ACTA ADMINISTRATIVA CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 46 FRACCIÓN V Y 46 BIS DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, EN CONTRA DEL C. XXXXXXXXXX, QUIEN EN ESTE ACTO COMPARECE Y ACREDITA SU CARÁCTER DE SERVIDOR PÚBLICO CON LA COPIA COTEJADA DEL NOMBRAMIENTO NÚMERO DE DOCUMENTO _____ CORRESPONDIENTE A LA CLAVE PRESUPUESTAL _____, ASÍ COMO COMPROBANTE DE PAGO CORRESPONDIENTE A LA QUINCENA _____, QUIEN EN ESTE ACTO SE IDENTIFICA CON LA CREDENCIAL PARA VOTAR CON NÚMERO DE FOLIO _____, EXPEDIDA A SU FAVOR POR XXXXXX, LA CUAL CONTIENE FOTOGRAFÍA A COLOR O BLANCO Y NEGRO CUYOS RASGOS FISONÓMICOS COINCIDEN CON EL DECLARANTE, LA QUE SE HACE CONSTAR DE TENERLA A LA VISTA DE LA CUAL SE AGREGA UNA COPIA A LA PRESENTE DILIGENCIA Y SE LE DEVUELVE A LA INTERESADO POR ASÍ CONVENIR A SUS INTERESES, QUIEN EN ESTE ACTO SE ENCUENTRA ASISTIDO POR EL REPRESENTANTE SINDICAL DE NOMBRE _____, QUIEN ACREDITA SU PERSONALIDAD MEDIANTE EL OFICIO ORIGINAL NÚMERO _____, FECHADO EL _____ DEL MES _____ DEL AÑO DOS MIL VEINTE, SUSCRITO POR XXXXXXXXXX (NOMBRE Y CARGO) DEL SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN, Y SE IDENTIFICA CON LA CREDENCIAL PARA VOTAR CON NÚMERO DE FOLIO _____, EXPEDIDA A SU FAVOR POR XXXXXX, LA CUAL CONTIENE FOTOGRAFÍA A COLOR O BLANCO Y NEGRO CUYOS RASGOS FISONÓMICOS COINCIDEN CON EL DECLARANTE, LA QUE SE HACE CONSTAR DE TENERLA A LA VISTA DE LA CUAL SE AGREGA UNA COPIA A LA PRESENTE DILIGENCIA Y SE LE DEVUELVE AL INTERESADO POR SER DE INTERÉS PERSONAL Y A SU ENTERA SATISFACCIÓN, POR LO QUE EN ESTE MOMENTO SE HACE CONSTAR Y SABER AL TRABAJADOR INSTRUMENTADO C. (XXXXXXXXXX) LOS HECHOS ATRIBUIDOS A SU PERSONA XXXXXXXX (DESCRIBIR LOS SUPUESTOS ESTABLECIDOS EN LA FRACCIÓN V DEL ARTÍCULO 46 LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO CONSIDERANDO LAS CIRCUNSTANCIAS DE MODO, TIEMPO Y LUGAR.) -----

DOMICILIO, CORREO Y NÚMERO TELEFÓNICO DEL CENTRO DE TRABAJO.



ACTO SEGUIDO, SE PROCEDE A LLAMAR POR SEPARADO AL **PRIMER TESTIGO DE CARGO** DE NOMBRE XXXXXXXXX, QUIEN COMPARECE EN VIRTUD DE HABER SIDO NOTIFICADO PREVIAMENTE MEDIANTE OFICIO CITATORIO NÚMERO XXXXX, QUIEN SE IDENTIFICA CON XXXXXXXXX, EXPEDIDA A SU FAVOR POR XXXXX, LA CUAL CONTIENE FOTOGRAFÍA A COLOR O BLANCO Y NEGRO CUYOS RASGOS FISONÓMICOS CONCUERDAN CON EL DECLARANTE, MISMA QUE HACE CONSTAR TENERLA A LA VISTA DE LA CUAL SE AGREGA UNA COPIA A LA PRESENTE DILIGENCIA Y SE LE DEVUELVE AL INTERESADO POR SER DE INTERÉS PERSONAL, PARA SU RESGUARDO. A CONTINUACIÓN SE LE PROTESTA A CONDUCIRSE CON VERDAD EN LA DILIGENCIA A LA QUE VA A INTERVENIR Y SE LE HACE SABER LAS PENAS EN QUE INCURREN LOS FALSOS DECLARANTES PREVISTAS EN LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 247 Y DEMÁS APLICABLES AL CÓDIGO PENAL EN MATERIA FEDERAL, QUE A LA LETRA DICE: "SE IMPONDRÁN DE CUATRO A OCHO AÑOS DE PRISIÓN Y DE CIENTO A TRESCIENTOS DÍAS MULTA: I.- 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". UNA VEZ ENTERADO DEL CONTENIDO Y ALCANCE DEL ANTERIOR PRECEPTO LEGAL, MANIFIESTA "SÍ PROTESTO A CONDUCIRME CON VERDAD EN LA PRESENTE DILIGENCIA" LLAMARSE COMO ESTÁ ESCRITO, TENER ____AÑOS DE EDAD, SER DE NACIONALIDAD XXXXX, ESTADO CIVIL _____, GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS DE _____, CON DOMICILIO PARTICULAR PARA OÍR Y RECIBIR TODA CLASE DE NOTIFICACIONES TANTO EN LO PRESENTE COMO EN LO FUTURO, UBICADO EN CALLE _____, ALCALDÍA _____, DE ESTA CIUDAD _____, QUE XXXX (SI/NO) TENGO NINGÚN PARENTESCO CON EL O LA TRABAJADORA INSTRUMENTADA Y XXXX (SI/NO) TENGO INTERÉS ALGUNO EN EL PRESENTE ASUNTO Y EN RELACIÓN A LOS HECHOS QUE SE INVESTIGAN, POR LOQUE MANIFIESTA: "QUE SABE Y LE CONSTA QUE EL DÍA XXXXXXXX (NARRAR LO HECHOS QUE LE CONSTEN), ASIMISMO, MANIFIESTA LO SIGUIENTE: QUE ES TODO CUANTO TIENE QUE DECLARAR POR CUANTO A HECHOS Y DERECHOS LE CORRESPONDEN, Y PREVIA LECTURA DE SU DICHO, LO RATIFICA EN TODAS Y CADA UNA DE SUS PARTES FIRMANDO AL CALCE Y AL MARGEN DE SU DECLARACIÓN, EN TODAS Y CADA UNA DE LAS FOJAS QUE INTEGRAN EL PRESENTE INSTRUMENTO PARA CONSTANCIA LEGAL. -----**MISMA SITUACIÓN CON LOS DEMÁS TESTIGOS DE CARGO, A EXCEPCIÓN DE LOS MENORES DE EDAD, QUIENES NO SE LES TOMA PROTESTA DE LEY, Y DEBERÁN COMPARECER CON LA ANUENCIA DE LA MADRE, PADRE DE FAMILIA Y/O TUTOR, EN EL QUE DEBERÁ QUEDAR ASENTADO SU CONSENTIMIENTO.** -----

ACTO CONTINUO Y RETIRADO EL TESTIGO ANTERIOR, COMPARECE EL TRABAJADOR INSTRUMENTADO DE NOMBRE: XXXXX, QUIEN DIJO DESEMPEÑARSE COMO _____, ADSCRITO _____, Y SE IDENTIFICA CON LA CREDENCIAL NÚMERO _____, EXPEDIDA A SU FAVOR CUYAS CARACTERÍSTICAS HAN QUEDADO DETALLADOS AL

DOMICILIO, CORREO Y NÚMERO TELEFÓNICO DEL CENTRO DE TRABAJO.



INICIO DE LA PRESENTE ACTA, POR QUE HACE CONSTAR TENERLA A LA VISTA DE LA CUAL SE AGREGA UNA COPIA A LA PRESENTE DILIGENCIA Y SE LE DEVUELVE AL INTERESADO POR SER DE SU INTERÉS PERSONAL, ACTO SEGUIDO SE LE PROTESTA PARA CONDUCIRSE CON VERDAD Y SE LE HACEN SABER LAS PENAS EN QUE INCURREN LOS FALSOS DECLARANTES, PREVISTAS EN LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 247 Y DEMÁS RELATIVOS Y APLICABLES DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, QUE A LA LETRA DICE: "SE IMPONDRÁN DE CUATRO A OCHO AÑOS DE PRISIÓN Y DE CIEN A TRESCIENTOS DÍAS MULTA: I.- 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", UNA VEZ ENTERADO DEL CONTENIDO Y ALCANCE DEL ANTERIOR PRECEPTO LEGAL, MANIFIESTA "SÍ PROTESTO A CONDUCIRME CON VERDAD EN LA PRESENTE DILIGENCIA" Y LLAMARSE COMO HA QUEDADO ESCRITO, TENER XXXX AÑOS DE EDAD, SER DE NACIONALIDAD MEXICANA, ESTADO CIVIL _____, GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS, CON DOMICILIO PARTICULAR EN _____.

Y UNA VEZ ENTERADO DE LOS HECHOS QUE SE LE ATRIBUYEN Y QUE SON MATERIA DE LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA MANIFIESTA QUE: "XXXXXXX. (POR ÚLTIMO, EL TRABAJADOR INSTRUMENTADO MENCIONA COMO TESTIGOS DE DESCARGO A LAS SIGUIENTES PERSONAS: XXXXXXXXXXXX). QUE ES TODO CUANTO TIENE QUE DECLARAR, LEÍDA QUE FUE SU DECLARACIÓN, LA RATIFICA EN TODOS Y CADA UNO DE SUS TÉRMINOS Y LA FIRMA AL MARGEN Y AL CALCE COMO CONSTANCIA LEGAL. -----

POR LO QUE SE PROCEDE A LLAMAR POR SEPARADO A XXXXXX COMO **PRIMER TESTIGO DE DESCARGO** DE NOMBRE: XXXXXXX, QUIEN DIJO DESEMPEÑARSE COMO _____ ADSCRITO A _____, Y SE IDENTIFICA CON LA CREDENCIAL PARA VOTAR CON NÚMERO DE FOLIO _____, EXPEDIDA A SU FAVOR POR XXXXX, LA CUAL CONTIENE FOTOGRAFÍA A COLOR O BLANCO Y NEGRO CUYOS RASGOS FISONÓMICOS CONCUERDAN CON EL DECLARANTE, MISMA QUE HACE CONSTAR TENERLA A LA VISTA DE LA CUAL SE AGREGA UNA COPIA A LA PRESENTE DILIGENCIA Y SE LE DEVUELVE AL INTERESADO POR SER DE INTERÉS PERSONAL, PARA SU RESGUARDO. A CONTINUACIÓN SE LE PROTESTA A CONDUCIRSE CON VERDAD Y SE LE HACE SABER LA PENAS EN QUE INCURREN LOS FALSOS DECLARANTES PREVISTA EN LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 247 Y DEMÁS RELATIVOS Y APLICABLES DEL CÓDIGO PENAL EN MATERIA FEDERAL, QUE A LA LETRA DICE: "SE IMPONDRÁN DE CUATRO A OCHO AÑOS DE PRISIÓN Y DE CIEN A TRESCIENTOS DÍAS MULTA: I.- 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". UNA VEZ ENTERADO DEL CONTENIDO Y ALCANCE DEL ANTERIOR PRECEPTO LEGAL, MANIFIESTA "SÍ PROTESTO A CONDUCIRME CON VERDAD EN LA PRESENTE DILIGENCIA" Y LLAMARSE COMO HA QUEDADO ESCRITO, TENER ____AÑOS DE EDAD, SER DE NACIONALIDAD XXXXX, ESTADO CIVIL _____, GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS DE _____, DOMICILIO, CORREO Y NÚMERO TELEFÓNICO DEL CENTRO DE TRABAJO.



_____, CON DOMICILIO PARTICULAR EN CALLE _____, ALCALDÍA _____, DE ESTA CIUDAD _____, QUE XXXX (SI/NO) OBRA PARENTESCO CON EL O LA TRABAJADORA INSTRUMENTADA Y XXXX TENGO INTERÉS ALGUNO EN EL PRESENTE ASUNTO, EN RELACIÓN A LOS HECHOS MATERIA DE ESTA ACTA MANIFIESTA QUE _____“A CONTINUACIÓN SE PREGUNTA AL DECLARANTE POR QUÉ SABE Y LE CONSTA LO QUE ACABA DE MANIFESTAR, A LO QUE RESPONDE QUE-----. QUE ES TODO LO QUE TIENE QUE DECLARAR, LEÍDA QUE FUE SU DECLARACIÓN, LA RATIFICA EN TODOS Y CADA UNO DE SUS TÉRMINOS Y LA FIRMA AL MARGEN Y AL CALCE PARA CONSTANCIA LEGAL. -----

MISMA SITUACIÓN PARA TODOS LOS TESTIGOS DE DESCARGO. -----

RETIRADO EL TESTIGO ANTERIOR, Y ESTANDO PRESENTE EL CIUDADANO _____, QUIEN ES **REPRESENTANTE SINDICAL** DEL INSTRUMENTADO Y QUE SE ENCUENTRA PREVIAMENTE IDENTIFICADO EN EL PROEMIO DE ESTE INSTRUMENTO Y EN RELACIÓN A LOS HECHOS QUE SE LE ATRIBUYEN AL TRABAJADOR EXPONE: QUE “ _____ QUE ES TODO LO QUE TIENE QUE DECLARAR LEÍDO QUE FUE SU DECLARACIÓN, LA RATIFICA EN TODOS Y CADA UNO DE SUS TÉRMINOS Y LA FIRMA ALCALCE Y AL MARGEN PARA CONSTANCIA LEGAL.-----

ACTO SEGUIDO.- EL SERVIDOR PÚBLICO QUE ACTUA, EN PRESENCIA DE LOS TESTIGOS DE ASISTENCIA HACE CONSTAR QUE CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 46 PENÚLTIMO PÁRRAFO DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, PREGUNTA AL REPRESENTANTE SINDICAL SI ESTA CONFORME DE QUE SE SUSPENDAN LOS EFECTOS DEL NOMBRAMIENTO DEL TRABAJADOR INSTRUMENTADO, A LO QUE MANIFIESTA QUE: “XXXXX” -----

DE LOS TESTIGOS DE ASISTENCIA: -----

PRESENTES LA PRIMER TESTIGO DE ASISTENCIA DE NOMBRE XXXX, QUIEN SE IDENTIFICA CON LA CREDENCIAL PARA VOTAR CON NÚMERO DE FOLIO, EXPEDIDA A SU FAVOR POR _____, CON DOMICILIO ACTUAL EN CALLE, DE ESTA CIUDAD Y EL SEGUNDO TESTIGO DE ASISTENCIA DE NOMBRE XXXX, QUIEN SE IDENTIFICA CON _____, CON NÚMERO DE FOLIO _____, EXPEDIDA A SU FAVOR POR _____, CON DOMICILIO ACTUAL EN____, COLONIA____CÓDIGO POSTAL_____, PERSONAS QUIENES HAN OÍDO Y PRESENCIADO TODO LO DECLARADO POR LOS COMPARECIENTES, MISMO QUE FUE ASENTADO EN LA PRESENTE ACTA, FIRMANDO AL MARGEN DE TODAS Y CADA UNA DE LAS PÁGINAS QUE INTEGRAN EL PRESENTE INSTRUMENTO ASÍ COMO AL CALCE PARA CONSTANCIA LEGAL. -----

DOCUMENTACIÓN ANEXA-----

A CONTINUACIÓN, SE ANEXAN LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS: -----

SE DETALLAN LOS CITATORIOS: -----

DOMICILIO, CORREO Y NÚMERO TELEFÓNICO DEL CENTRO DE TRABAJO.



ORIGINAL DEL OFICIO DE ACREDITACIÓN NÚMERO SE DETALLA EL OFICIO, COPIA SIMPLE DE LAS IDENTIFICACIONES DE TODOS LOS PARTICIPANTES; DOCUMENTOS QUE SE AGREGAN A LA PRESENTE ACTA Y QUE FORMAN PARTE DE LA MISMA PARA SU DEBIDA CONSTANCIA LEGAL. -----

CIERRE DEL ACTA. - AL NO HABER OTRO ASUNTO MÁS QUE HACER CONSTAR, SE DA POR CONCLUIDA LA PRESENTE ACTA SIENDO LAS _____HORAS CON ____MINUTOS DEL DÍA DE SU INICIO, FIRMANDO AL MARGEN Y AL CALCE CONFORME CORRESPONDE, LOS QUE EN ELLA INTERVINIERON. -----

AUTORIDAD INSTRUMENTADORA

NOMBRE Y CARGO

TRABAJADOR INSTRUMENTADO

REPRESENTANTE SINDICAL

TESTIGOS DE CARGO

NOMBRE

NOMBRE

TESTIGO DE DESCARGO

NOMBRE

NOMBRE

TESTIGOS DE ASISTENCIA

NOMBRE

NOMBRE

NOTA: EL TRABAJADOR INSTRUMENTADO Y EL REPRESENTANTE SINDICAL, DEBERÁN DE FIRMAR DE PUÑO Y LETRA POR EL RECIBO DE UN EJEMPLAR DEL ACTA ADMINISTRATIVA. -----

DOMICILIO, CORREO Y NÚMERO TELEFÓNICO DEL CENTRO DE TRABAJO.

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Hacer constar e investigar, actos, hechos u omisiones por parte del personal, que incurra en incumplimiento al desempeño de sus funciones, que se presenten al interior del centro de trabajo.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Elaborar y entregar el formato	Director(a) de la Escuela	Cuando sea necesario
DESTINATARIO		
Original:	Coordinación de Asuntos Jurídicos y Transparencia.	
Primera copia:	Coordinación Sectorial de Educación Secundaria o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.	
Segunda copia:	Dirección de la Escuela.	
Tercera copia:	Interesado.	
Cuarta copia:	Representante Sindical (En su caso).	
RUTA EN EL SISTEMA		
Recursos Humanos / Reportes / Reportes especiales / RH-06 acta administrativa		

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-06.1 ACTA CIRCUNSTANCIADA DE HECHOS



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

AEF MEXICO
AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO

Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México
Unidad de Administración y Finanzas Dirección de Recursos Materiales y Servicios

ACTA DE HECHOS (TÍTULO)(ROBO, ACCIDENTE O EXTRAVÍO)

EN LA CIUDAD DE MÉXICO, SIENDO LAS _____ HORAS DEL DÍA _____ DEL MES DE _____ DE _____ EN LAS INSTALACIONES QUE OCUPA EL _____ CLAVE _____ UBICADAS EN CALLE _____ COLONIA _____ CÓDIGO POSTAL _____ ALCALDÍA _____ 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 DE HECHOS PARA HACER CONSTAR _____ EN TAL VIRTUD EL(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, CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 247 FRACCIÓN I, DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL; Y PROTESTANDO CONDUCIRSE CON LA VERDAD, MANIFIESTA POR SUS GENERALES LLAMARSE COMO HA QUEDADO ESCRITO, DE _____ AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL _____, QUE ES ORIGINARIO(A) 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(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, CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 247 FRACCIÓN I, DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, MANIFIESTA POR SUS GENERALES LLAMARSE COMO HA QUEDADO ESCRITO, DE _____ AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL _____, QUE ES ORIGINARIO(A) 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 _____, EN SU CALIDAD DE TESTIGOS DE ASISTENCIA HACEN CONSTAR MEDIANTE SU FIRMA, EN TODAS Y CADA UNA DE SUS PARTES QUE HAN ESTADO PRESENTES Y ESCUCHANDO LO MANIFESTADO POR LOS DECLARANTES, _____ NO HABIENDO MAS QUE HACER CONSTAR, EL(LA) C. _____ DETERMINA TURNAR LA PRESENTE ACTA DE HECHOS CON SUS ANEXOS CORRESPONDIENTES, A LA COORDINACIÓN SECTORIAL DE EDUCACIÓN INICIAL Y PREESCOLAR PARA QUE LA ENVÍE A LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS PARA LOS EFECTOS QUE HAYA LUGAR, LA CUAL SE DA POR TERMINADA A LAS _____ HORAS DEL DÍA _____ DEL MES DE _____ DEL _____ EN _____ FOJAS ÚTILES, FIRMANDO AL CALCE Y AL MARGÉN TODAS Y CADA UNA DE LAS PERSONAS QUE EN ELLA INTERVINIERON.

AUTORIDAD INSTRUMENTADORA

DECLARANTES

TESTIGOS

Nota: En el título se debe anotar la causa por la cual se levanta el acta de hechos, 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.

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Hacer constar e investigar, actos, hechos u omisiones por parte del personal, que incurra en incumplimiento al desempeño de sus funciones, que se presenten al interior del centro de trabajo.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Elaborar y entregar el formato	Director(a) de la Escuela	Cuando sea necesario
Recolectar	Supervisión Escolar de Zona	Cuando sea necesario
DESTINATARIO		
Original:	Coordinación de Asuntos Jurídicos y Transparencia.	
Primera copia:	Coordinación Sectorial de Educación Secundaria.	
Segunda copia:	Dirección de la Escuela.	
Tercera copia:	Interesado.	
Cuarta copia:	Representante Sindical (en su caso).	

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

RH-07 ACTA ADMINISTRATIVA POR ABANDONO DE EMPLEO*

Reporte que genera el SIIE

ACTA ADMINISTRATIVA POR ABANDONO DE EMPLEO

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

SE PRESENTA EL PRIMER TESTIGO DE CARGO POR SEPARADO DE NOMBRE _____(19)_____ CON FILIACIÓN _____(20)_____ DE _____(21)_____ AÑOS Y CON DOMICILIO ACTUAL EN _____(22)_____ DESEMPEÑANDO EL PUESTO DE _____(23)_____ CLAVE PRESUPUESTAL _____(24)_____ CENTRO DE TRABAJO _____(25)_____ QUIEN SE IDENTIFICA CON LA CREDENCIAL No. _____(26)_____ EXPEDIDA A SU FAVOR POR _____(27)_____ QUE SE HACE CONSTAR DE TENERLA A LA VISTA Y SE LE DEVUELVE, A QUIEN SE LE EXHORTA CONDUCIRSE CON VERDAD Y SE LE HACEN SABER LAS PENAS A QUE SE HACEN ACREEDORES LOS FALSOS DECLARANTES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 247 Y DEMÁS APLICABLES DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL; QUE A LA LETRA DICE: "SE IMPONDRÁ DE CUATRO A OCHO AÑOS DE PRISIÓN Y MULTA DE CIENTO A TRESCIENTOS DÍAS. AL QUE INTERROGADO POR ALGUNA AUTORIDAD PÚBLICA DISTINTA DE LA JUDICIAL, EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES O CON MOTIVO DE ELLAS, FALTARE A LA VERDAD", PROTESTANDO CONDUCIRSE CON LA VERDAD DECLARA: "QUE SABE Y LE CONSTA QUE EL (LA) C. _____(28)_____ CON PUESTO DE _____(29)_____, CON HORARIO DE _____(30)_____ CENTRO DE TRABAJO _____(31)_____, QUIEN PRESTA SUS SERVICIOS EN ESTE LUGAR _____(32)_____".

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

RETIRADO EL TESTIGO ANTERIOR, COMPARECE EL SEGUNDO TESTIGO DE CARGO POR SEPARADO DE NOMBRE _____(33)_____ CON FILIACIÓN _____(34)_____ DE _____(35)_____ AÑOS DE EDAD Y CON DOMICILIO ACTUAL EN _____(36)_____ DESEMPEÑANDO EL PUESTO DE _____(37)_____ CLAVE PRESUPUESTAL _____(38)_____ Y CENTRO DE TRABAJO _____(39)_____ Y QUIEN SE IDENTIFICA CON LA CREDENCIAL No. _____(40)_____ EXPEDIDA A SU FAVOR POR _____(41)_____ QUE SE HACE CONSTAR DE TENERLA A LA VISTA Y SE LE DEVUELVE, A QUIEN SE LE EXHORTA CONDUCIRSE CON VERDAD Y SE LE HACEN SABER LAS PENAS A QUE SE HACEN ACREEDORES LOS FALSOS DECLARANTES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 247 Y DEMÁS APLICABLES DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL; QUE A LA LETRA DICE: "SE IMPONDRÁ DE CUATRO A OCHO AÑOS DE PRISIÓN Y MULTA DE CIENTO A TRESCIENTOS DÍAS. AL QUE INTERROGADO POR ALGUNA AUTORIDAD PÚBLICA DISTINTA DE LA JUDICIAL, EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES O CON MOTIVO DE ELLAS, FALTARE A LA VERDAD", PROTESTANDO CONDUCIRSE CON LA VERDAD DECLARA: "QUE SABE Y LE CONSTA QUE EL (LA) C. _____(42)_____ CON PUESTO _____(43)_____ CON HORARIO DE _____(44)_____ CON CENTRO DE TRABAJO _____(45)_____, QUIEN PRESTA SUS SERVICIOS EN ESTE LUGAR _____(46)_____".

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

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

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

FIRMAS

_____(59)_____
JEFE SUPERIOR

_____(60)_____
TESTIGO DE CARGO

_____(61)_____
TESTIGO DE CARGO

_____(62)_____
TESTIGOS DE ASISTENCIA

_____(63)_____
TESTIGOS DE ASISTENCIA

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

INSTRUCTIVO PARA LA ELABORACIÓN DE ACTAS POR ABANDONO DE EMPLEO

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

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

LINEAMIENTOS QUE REGULAN LA INSTRUMENTACIÓN DE ACTAS POR ABANDONO DE EMPLEO

1. El abandono de empleo está previsto en la fracción I del artículo 46 de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado para la instrumentación del acta correspondiente no debe notificarse al trabajador ni al representante sindical, en virtud de que la conducta del primero entraña la decisión de no seguir prestando sus servicios.
2. Son causales para la instrumentación del acta:
De conformidad con la jurisprudencia emitida por la Cuarta Sala, hoy segunda de la Suprema Corte de Justicia de la Nación:
 - a) Cuando el trabajador deje de asistir a sus labores por más de 4 días consecutivos sin causa justificada, configurándose el abandono de empleo al quinto día.
Y de acuerdo con el artículo 60 del Reglamento de las Condiciones Generales de Trabajo del Personal de la Secretaría de Educación Pública:
 - b) Cuando el trabajador deje de asistir a sus labores sin causa justificada un día después de haber dejado de concurrir en ocho ocasiones discontinuas en los 30 días anteriores a la falta que motive el abandono de empleo.
c) Cuando el trabajador deje de asistir a sus labores sin aviso, ni justificación dos días consecutivos, si maneja fondos o tiene a su cuidado valores o bienes, en cuyo caso, la inasistencia hará presumir la comisión de hecho delictuoso.
3. Los testigos de cargo mínimo deben ser dos y no más de tres por cada hecho, deberán mencionar todos y cada uno de los días hábiles que faltó el instrumentado, siendo necesario que sus declaraciones sean coincidentes, salvo que el referido testigo tenga calidad de testigo singular, cuya característica deberá ser, para tener dicho carácter, que de acuerdo a las circunstancias sea el único que se pudo haber percatado de los hechos, lo que deberá manifestar en su declaración (el presente lineamiento se funda en los artículos 813 fracción I y 820 de la Ley Federal del Trabajo, de aplicación supletoria).
4. Se recomienda que al momento de iniciarse la declaración de los testigos de cargo se les haga saber en forma verbal el contenido del artículo 247, fracción I del Código Penal Federal, que establece que en caso de incurrir en falsedad podrán ser privados de su libertad hasta por 8 años.
5. Deberán acompañarse al acta, los documentos en original o copia cotejada que contenga la leyenda "cotejado con el original, que se tuvo a la vista", con la firma de quien lo efectúa y sello de la unidad administrativa correspondiente, de todos los elementos probatorios que se asienten en la misma, en el entendido que de no hacerlo la Coordinación de Asuntos Jurídicos se encontrará limitada para emitir un dictamen apegado a derecho y podrá declarar la improcedencia de aplicar sanción laboral alguna al trabajador instrumentado, con excepción de los que se encuentren o formen parte de un libro, expediente o legajo, los cuales podrán exhibirse en copias cotejadas en los términos señalados con antelación, por la autoridad que instrumente el acta (lo anterior con fundamento en los artículos 797 y 801 de la Ley Federal del Trabajo de aplicación supletoria).
6. Se recomienda para efectos de tener elementos de certeza, que cuando se manejen tarjetas de asistencia, el trabajador deberá firmarla al principio de cada quincena, la cual se deberá anexar al acta en original o copia cotejada en los términos señalados con antelación; en la inteligencia que de no reunir el requisito que se señala, carecerá de valor probatorio para acreditar los hechos que con la misma se pretendan demostrar.
7. Cuando se trate de control de asistencia mediante listas y/o libros, éstos deberán contener los siguientes datos: nombre del centro de trabajo de ubicación y/o unidad administrativa de adscripción, nombre del trabajador, día y hora de la falta con la leyenda respectiva y con la rúbrica de la autoridad, quien deberá también anexarlas al acta en copia cotejada en los términos señalados con antelación, como caso de excepción.
8. Concluida el acta, los testigos de asistencia harán constar mediante su firma al margen y calce el contenido de la misma.
9. El acta deberá levantarse en un plazo no mayor de cinco días a partir de la fecha en que tenga conocimiento la autoridad del abandono de empleo que motivare el levantamiento de la misma o cuando concluya, en su caso, la investigación de las inasistencias que se le atribuyen al trabajador, debiéndose remitir al siguiente día a la Coordinación de Asuntos Jurídicos, a fin de disponer de tiempo suficiente para emitir el dictamen correspondiente.
10. Se debe señalar que en términos del artículo 113, fracción II inciso c), de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, prescribe en cuatro meses la facultad de los funcionarios para cesar a sus trabajadores, contado el término a partir de la fecha en que se configure el abandono de empleo.
11. El acta que se vaya a instrumentar deberá formularse dentro del horario del trabajador instrumentado, es decir el acta no deberá levantarse fuera del horario que el mismo tiene asignado, salvo en aquellos casos en que por las funciones que desempeñe se tenga que formular en horas hábiles distintas a su jornada laboral; el lugar, su centro de trabajo o en otro distinto por causas de fuerza mayor.
12. Cuando se remite el acta a la Coordinación de Asuntos Jurídicos, se deberá acompañar con una nota informativa que contenga los datos generales del trabajador, señalando en su caso los nombramientos y claves presupuestales que tenga asignados por la Secretaría de Educación Pública y que hayan sido o no mencionados en el acta, **para lo cual deberá requerirse esta información a las áreas de administración de personal del sector central, de la Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México**, de la Subsecretaría de Educación e Investigación Tecnológicas y de la Subsecretaría de Educación Superior e Investigación Científica.
13. Se recomienda a la unidad administrativa que vaya a remitir el acta de abandono de empleo a la Coordinación de Asuntos Jurídicos y que antes de dicha remisión reciba del trabajador instrumentado o de su representante sindical cualquier elemento que justifique las inasistencias que le son imputadas en la referida acta, tales como licencias médicas, oficios de autorización de comisión sindical, etc., se abstenga de enviarla, ya que es ocioso emitir un dictamen que desde su origen es improcedente.
14. Se recomienda a las unidades administrativas que pretendan enviar alguna reconsideración presentada por el trabajador o la representación sindical respecto a las actas de abandono de empleo dictaminadas, las remitan directamente a la Coordinación de Asuntos Jurídicos, única competente para substanciar el procedimiento administrativo del caso, de conformidad con el Acuerdo Delegatorio 01/01/15 Publicado el 28 de Enero de 2015 mediante el cual se le delegan las facultades a la Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México.

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Hacer constar las inasistencias injustificadas y consecutivas a laborar por parte de algún trabajador.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Formular, remitir el acta y anexos	Director(a) de la Escuela	Cuando sea necesario
DESTINATARIO		
Original:	Coordinación de Asuntos Jurídicos y Transparencia.	
Primera Copia:	Coordinación Sectorial de Educación Secundaria o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.	
Segunda Copia:	Dirección de la Escuela.	
RUTA EN EL SISTEMA		
Recursos humanos / reportes / reportes especiales / RH- 07 acta por abandono		

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 SIIE

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

En la Ciudad de México (2) siendo las (3) horas del día (4) del (5) de (6) se reunieron en las oficinas de esta (7) sita en (8), el C. (9) quien deja de ocupar el cargo de (10) y el C. (11) con motivo de la designación de que fue objeto, por parte del (12), para ocupar, con fecha (13) de (14) de (15), la titularidad del puesto vacante, procediéndose a la entrega y recepción de los recursos asignados a este plantel, intervienen como testigos de asistencia el C. (16) y el C. (17), manifestando prestar sus servicios en (18), el primero como (19), con número de filiación (20) y tener su domicilio en (21), y el segundo como (19), con número de filiación (20) y tener su domicilio en (21).

-----HECHOS-----

I. SITUACIÓN PROGRAMÁTICA -----

Se entrega programa de trabajo y reporte(s) de avances de actividades por programa (22) correspondiente a los bimestres (23) de este ejercicio, anexo (24)

II. SITUACIÓN PRESUPUESTAL.---(24-A)-----

III. ESTADOS FINANCIEROS----- (24-B)-----

IV. RECURSOS FINANCIEROS-----

Se entrega(n) fondo(s) que maneja el plantel con un importe total de (25) y que se analiza(n) en el anexo número (26). El (los) fondo(s) es (son) entregado(s) con base en los datos contenidos en dicho anexo.....

V. RECURSOS MATERIALES-----

Se entrega la relación del Inventario de Activo Asignado a la unidad administrativa para llevar a cabo sus programas normales, así como los especiales que le han sido encomendados. Por su importancia, se hace constar de manera especial lo siguiente.....

V.1. Todos los bienes integrantes del activo fijo se encuentran debidamente identificados con número de inventario, conforme a las normas vigentes, existiendo los "resguardos" respectivos.....

V.2. Mobiliario, Equipo e Instrumentos, Aparatos y Maquinaria.....
Anexo (27). Se encuentra en las instalaciones de la escuela, está completo y en perfecto orden el inventario.....

V.3. Libros, Manuales y Publicaciones. En el anexo (28) se detallan los libros, manuales y publicaciones propiedad del Gobierno Federal o Entidad, asignados al plantel o elaborados por éste en el curso de sus actividades y de programas especiales encomendados a él, que son entregados en este acto.....

V.4. Archivos. - Se entrega en este acto la documentación que obra en los archivos del centro educativo.....

VI. RECURSOS HUMANOS-----

En el anexo (29) se entrega la relación de los expedientes y registros del personal; que contienen los nombres, filiación, categoría, clave, puesto, sueldo, sobresueldo, compensaciones y demás remuneraciones otorgadas; asimismo, se entrega el resumen de las plazas asignadas, que se presentan en el anexo (30). A la fecha de la presente acta existen en poder del C. (31) Pagador Habilitado, cheques (efectivo) con un importe de (32) por concepto de sueldos no cobrados, cuya situación se muestra en el anexo número (33)

VII. INFORME DE ASUNTOS EN TRÁMITE-----

Mediante anexo número (34) se entrega relación de asuntos en trámite, conteniendo número y fecha del escrito, remitente, asunto y estado que guarda su trámite.....

* El Director(a) 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 treinta días hábiles, por lo que el C. (39) podrá ser requerido para realizar las aclaraciones y proporcionar la información y documentación adicional que se solicite.....

CIERRE DEL ACTA-----

Previa lectura de la presente y no habiendo más que hacer constar, se da por concluida a las (40) horas del día (41), firmando para constancia en todas sus fojas al margen y al calce los que en ella intervinieron, formulándose en cinco tantos con firmas autógrafas. -----

CONSTE. -----

ENTREGA	RECIBE
(42)	(43)
(44)	(45)

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO DEL "ACTA DE ENTREGA - RECEPCIÓN DEL CENTRO EDUCATIVO"

ESPACIO

DATOS POR ANOTAR

- (1) Nombre del centro educativo.
- (2) Nombre de la ciudad en donde está ubicado el citado centro.
- (3) Hora en que se inicia la instrumentación del Acta
- (4) (5) (6) Día, mes y año en que se inicia la formulación del Acta.
- (7) Anotar el nombre del centro educativo.
- (8) Número exterior e interior, nombre de la calle, colonia, sector y número de código postal.
- (9) Nombre del servidor público que entrega.
- (10) Nombre oficial del puesto del titular del centro educativo.
- (11) Nombre de la persona que recibe.
- (12) Nombre del puesto del servidor público que expide el nombramiento. En caso de que no exista designación del titular, se requiere utilizar la siguiente redacción: "...Quien ha sido designado por el C. (nombre del puesto del servidor público responsable). Mediante oficio número..."
- (13) (14) (15) Día, mes y año a partir de los cuales surte efecto el nombramiento del servidor público entrante.
- (16) (17) Nombre completo de los testigos.
- (18) Nombre de la dependencia.
- (19) Nombre oficial del puesto que ocupa el testigo
- (20) Número de filiación del testigo, que coincide con el número del Registro Federal de Contribuyentes.
- (21) Nombre de la calle, número exterior e interior, colonia, sector, ciudad y código postal.

-----HECHOS-----

I. SITUACIÓN PROGRAMÁTICA.

- (22) Utilizar el formato oficial correspondiente.
- (23) Bimestres comprendidos en el reporte.
- (24) Número de anexo que corresponda al programa de Trabajo y Reporte(s) de Avance de Actividades, donde se señalen las desviaciones existentes.

II SITUACIÓN PRESUPUESTAL

- (24-A) En este campo se asentará siempre y cuando aplique al área que entrega, el presupuesto asignado, modificaciones presupuestales, conciliaciones presupuestales y presupuesto para programas especiales.

III. ESTADOS FINANCIEROS.

- (24-B) Se asentará en el caso de que aplique al área que envía, la entrega de los estados financieros y su conciliación bancaria.

IV. RECURSOS FINANCIEROS.

- (25) Suma total en pesos y centavos del (de los) fondo(s) revolvente(s) que maneja el plantel, con número y letra.
(26) Número de anexo asignado a la integración de los fondos revolventes que maneja la Unidad Administrativa.

V. RECURSOS MATERIALES.

- (27) Número de anexo que corresponda al inventario.
(28) Número de anexo que corresponda a la relación.

VI. RECURSOS HUMANOS.

- (29) Número de anexo que corresponda a la relación de los expedientes y registros de personal en activo.
(30) Número de anexo que corresponda a las plantillas de personal, así como el resumen de las plazas asignadas.
(31) Nombre de la persona designada como Pagador Habilitado en el plantel.
(32) Importe con número y letra de la suma.
(33) Número de anexo asignado a la relación de sueldos pendientes de cobro.

VII. INFORME DE ASUNTOS EN TRÁMITE.

- (34) Número de anexo asignado a la relación de asuntos en Trámite

VIII. OTROS HECHOS.

- (35) Asentar los hechos que se consideren procedentes.
(36) Nombre del servidor público que realiza la entrega.
(37) Número total de anexos que se mencionan en el acta.
(38) Nombre de la persona que recibe.
(39) Nombre del servidor público que realiza la entrega.
(40) Hora en que se da por concluida el acta.
(41) Día, mes y año en que se da por concluida el acta, (puede ser distinto de la fecha de iniciación).
(42) Nombre completo y firma del servidor público que entrega.
(43) Nombre completo y firma de la persona que recibe.
(44) Nombre completo y firma del primer testigo de asistencia en el acta.
(45) Nombre completo y firma del segundo testigo de asistencia mencionado en el acta.

OBSERVACIONES LA ELABORACIÓN DEL "ACTA ADMINISTRATIVA DE ENTREGA Y RECEPCIÓN DEL CENTRO EDUCATIVO" SE DEBERÁ:

1. Usar papel oficial de la Dependencia o Entidad correspondiente.
2. Elaborar a renglón seguido y sin sangría.
3. Cancelar con guiones todos los espacios sobrantes de renglón, así como renglones no utilizados.
4. Dejar un margen izquierdo de 3 cm. y de 2 cm. al lado derecho.
5. Corregir los errores mediante testado antes del cierre del acta; el documento no deberá contener borraduras, tachaduras o enmendaduras.
6. El original y copia del acta deberán ser firmadas en forma autógrafa, por los responsables de su preparación y realizar la distribución.
7. Original y copia de los anexos deberán ser firmados en forma autógrafa por los responsables de su preparación con la distribución siguiente:
 - Original del acta y anexos: servidor público que entrega y al que recibe respectivamente.
 - Copia del acta y anexos: así como la unidad administrativa (archivo del plantel).
 - Copia del acta sin anexos: Nivel Superior Jerárquico a la Unidad involucrada.

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Deslindar responsabilidades a los directivos involucrados en la entrega-recepción de un plantel.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Llenar y entregar el formato	Director(a) de la Escuela	Cuando sea necesario
Recolectar	Supervisor Escolar de Zona	Cuando sea necesario
DESTINATARIO		
Original del Acta de 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.	
RUTA EN EL SISTEMA		
Recursos humanos / plantilla de personal / reportes / impresión de reportes especiales / RH-09		



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

AEF MEXICO
AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO

CITATORIO AL TRABAJADOR PARA ACTA ADMINISTRATIVA

C. _____² _____ A ____ DE _____ DE 20____¹

P R E S E N T E

CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 46 FRACCIÓN V, INCISO(S) _____³, 46 BIS DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, Y 25 FRACCIÓN(ES) _____⁴ DEL REGLAMENTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO DEL PERSONAL DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, ME PERMITO SOLICITAR SU PRESENCIA PARA EL DÍA _____⁵ A LAS _____⁶ HORAS, EN _____⁷, A FIN DE INSTRUMENTAR ACTA ADMINISTRATIVA CON OBJETO DE INVESTIGAR HECHOS QUE SE LE ATRIBUYEN, ----- CONSISTENTES EN _____⁸.

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 CONVENIENTES 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

_____⁹
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 atribuyen los hechos que motivan la misma.
3. Incisos de la fracción V del artículo 46, de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, en los que incide la conducta del Trabajador.
4. En su caso, fracciones del artículo 25 del Reglamento de la Condiciones Generales de Trabajo del Personal de la Secretaría Educación Pública, en las que incide la conducta del trabajador.
5. Fecha en que se levantará el acta administrativa.
6. Hora en que se levantará el acta administrativa.
7. Lugar en el cual se llevará a cabo la instrumentación del acta administrativa, precisando el área de su ubicación.
8. Hechos que se atribuyen al trabajador y que dan lugar al levantamiento del acta administrativa, deberán asentarse con precisión, es decir, con circunstancias de tiempo, modo y lugar concretas.
9. Nombre y firma del jefe superior de la oficina de adscripción del trabajador a quien se cita.



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

AEF MÉXICO
AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO

CITATORIO PARA ACTA ADMINISTRATIVA DIRIGIDO A LA REPRESENTACIÓN SINDICAL

_____ A ____ DE _____ DE 20__¹

C. _____²

P R E S E N T E

CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 46 FRACCIÓN V, INCISO(S) _____³, 46 BIS DE LA LEY FEDERAL DE LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, Y 25 FRACCIÓN(ES) _____⁴ DEL REGLAMENTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO DEL PERSONAL DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, ME PERMITO SOLICITAR SU PRESENCIA PARA EL DÍA _____⁵ A LAS _____⁶ HORAS, EN _____⁷, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE SINDICAL DEL C. _____⁸, CON OBJETO DE INVESTIGAR HECHOS IRREGULARES QUE SE ATRIBUYEN AL CITADO TRABAJADOR, CONSISTENTES EN _____⁹.

LO ANTERIOR CON LA FINALIDAD 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

_____¹⁰
NOMBRE Y FIRMA
(JEFE SUPERIOR)

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. Incisos de la fracción V del artículo 46 de la Ley federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, en los que incide la conducta del trabajador a quien se le instrumentará el acta administrativa.
4. Fracciones del artículo 25 del Reglamento de las Condiciones Generales de Trabajo del Personal de la Secretaría de Educación Pública, en las que incide la conducta del trabajador a quien se le instrumentará el acta administrativa.
5. Fecha en que se levantará el acta administrativa.
6. Hora en que se levantará el acta administrativa.
7. Lugar en el cual se llevará a cabo la instrumentación del acta administrativa, precisando el área de su ubicación.
8. Nombre del trabajador a quien se atribuyen los hechos motivo del acta administrativa.
9. Hechos que se atribuyen al trabajador y que dan lugar al levantamiento del acta administrativa, deberán asentarse con precisión, es decir, con circunstancias de tiempo, modo y lugar concretas.
10. Nombre y firma del jefe superior de la oficina de adscripción del trabajador a quien se atribuyen los hechos que dan lugar al levantamiento del acta administrativa.

DESCRIPCIÓN

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.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Elaborar y entregar el formato (citeratorio)	Director(a) de la Escuela	Cuando sea necesario
DESTINATARIO		
Original:	Interesado.	
Primera Copia:	Coordinación Sectorial de Educación Secundaria o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.	
Segunda Copia:	Dirección de la Escuela.	
RUTA EN EL SISTEMA		
Recursos humanos / plantilla de personal / reportes / impresión de reportes especiales / RH-10		

NOTA: Para efectos del citeratorio se llamarán ejemplares, el primer ejemplar es original y los siguientes son fotocopias con firmas autógrafas. Este citeratorio deberá ser entregado al trabajador y al representante sindical cuando menos con 72 horas de anticipación a la instrumentación del acta.

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Registrar los bienes muebles instrumentales al servicio y resguardo del plantel educativo, así como para el levantamiento físico del inventario.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Unidad de Administración y Finanzas, a través del nivel educativo	Al inicio del ciclo escolar
Llenar el formato	Director(a) de la Escuela	Septiembre
Recolectar los formatos	Supervisión Escolar de Zona	Septiembre
DESTINATARIO		
Original:	Coordinación Sectorial de Educación Secundaria o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.	
Primera Copia:	Dirección de la Escuela.	
RUTA EN EL SISTEMA		
SISTEMA/BIENES MUEBLES/Consulta Inventario/Descarga Listado de Bienes		

RM-02 VALE ÚNICO DE RESGUARDO DE BIENES MUEBLES

Reporte que genera el SISTEMA SIIE



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

AEF MÉXICO
AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO

ALTA Y RESGUARDO DE MOBILIARIO Y EQUIPO

NÚMERO DE VALE 78808

UNIDAD
RESPONSABLE _____

CLAVE _____

CENTRO DE TRABAJO _____

CLAVE _____

DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO

NOMBRE	C.U.R.P	EJERCICIO	FECHA DE ELABORACIÓN	FIRMA

BIENES ASIGNADOS

No.	NOMBRE Y CARACTERÍSTICAS DEL BIEN	No. DE INVENTARIO	AVISO DE ALTA	VALOR	OBSERVACIONES
TOTAL					

ENTREGO BIENES

Sello

COORDINADOR ADMINISTRATIVO

Nombre Completo y Firma

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

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Asignar al personal los bienes muebles instrumentales para su uso por un tiempo determinado.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Unidad de Administración y Finanzas, a través del nivel educativo	Al inicio del ciclo escolar
Generar o llenar el formato	Director(a) de la Escuela	Septiembre
Recolectar los formatos	Supervisión Escolar de Zona	Septiembre
DESTINATARIO		
Original:	Coordinación Sectorial de Educación Secundaria o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.	
Primera copia:	Dirección de la Escuela.	
Segunda copia:	Interesado.	
RUTA EN EL SISTEMA		
SISTEMA/BIENES MUEBLES/Resguardo/Gestión Resguardos/Solicitar Resguardo/Imprimir Resguardo		

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



Formato de Valoración Técnica

Área Solicitante

Unidad
Administrativa: _____
Centro de Trabajo
y Clave: _____
Responsable del
llenado: _____

Correo _____
Fecha de llenado: _____

Relación de Bienes

No.	Ubicación del Inmueble	Descripción del equipo	No. de inventario	Valoración Técnica	Observaciones
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					

<p>Descripción del equipo. Características Técnicas generales del equipo Tipo de Tecnología. Computadora de escritorio, computadora portátil, impresora, scanner, etc. Fecha estimada de término de consumibles. Fecha en que se agotarán los consumibles existentes para esa impresora Valoración Técnica. Obsoleto, Dañado o Reaprovechamiento</p>		<p>Vo. Bo. Coordinación Administrativa y/o Equivalente Nombre y Firma</p>
	<p>LA PRESENTE VALORACIÓN TÉCNICA CARECERÁ DE VALIDEZ AL NO PRESENTAR LAS FIRMAS Y EL SELLO QUE CORRESPONDE A LA COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA Y AL ENLACE TÉCNICO.</p>	<p>Evaluó Enlace Técnico Nombre y Firma</p>

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Tramitar la baja de bienes muebles que ya no son útiles para el plantel.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Área de Recursos Materiales y Servicios de la Unidad de Administración y Finanzas, a través del Nivel Educativo	Cuando sea necesario
Llenar el formato	Director(a) de la Escuela	Cuando sea necesario
Recolectar los formatos	Supervisión Escolar de Zona	Cuando sea necesario
Entregar el formato	Coordinación Sectorial de Educación Secundaria o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio	Cuando sea necesario
DESTINATARIO		
Original:	Área de Recursos Materiales y Servicios de la Unidad de Administración y Finanzas	
Primera copia:	Dirección de la Escuela.	
RUTA EN EL SISTEMA		
SISTEMA/BIENES MUEBLES/BAJAS/Gestión Bajas/Solicitud Baja/Descarga Formatos		

RM-04 ACTA ADMINISTRATIVA

DE INICIO DEL LEVANTAMIENTO FÍSICO DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

AEF MÉXICO
AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO

Autoridad Educativa Federal en la
Ciudad de México

Unidad Responsable (1) _____

Dirección (2) _____

Coordinación (3) _____

ACTA ADMINISTRATIVA DE INICIO DEL LEVANTAMIENTO FÍSICO DEL INVENTARIO DE BIENES MUEBLES
INSTRUMENTALES A (4) DE (4) DEL AÑO (4), DE LA DIRECCIÓN (5) _____
COORDINACIÓN (6) _____ CENTRO DE TRABAJO (6) _____

EN LA CIUDAD DE MÉXICO, SIENDO LAS (7) HORAS DEL DÍA
(7) DE (7) DEL AÑO DOS MIL (7), EN LAS
INSTALACIONES QUE OCUPA LA (NOMBRE DE LA
DIRECCIÓN...COORDINACIÓN...CENTRO DE TRABAJO), CLAVE, UBICADA EN:
CALLE (8) NÚMERO (8), COLONIA (8) DELEGACIÓN (8) CÓDIGO
POSTAL (8) EN PRESENCIA DEL C. (9), (CARGO) Y PERSONAL DE LA
(DIRECCIÓN...COORDINACIÓN...CENTRO DE TRABAJO) QUIEN ACTÚA CON
LOS DECLARANTES Y TESTIGOS DE ASISTENCIA QUE FIRMAN AL CALCE Y
AL MARGEN DEL PRESENTE DOCUMENTO, CON FUNDAMENTO EN LA LEY
GENERAL DE BIENES NACIONALES, NORMAS GENERALES PARA EL
REGISTRO, AFECTACIÓN, DISPOSICIÓN FINAL Y BAJA DE BIENES MUEBLES
DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, ACUERDO POR EL QUE SE
ESTABLECEN LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE RECURSOS MATERIALES
Y SERVICIOS GENERALES, MANUAL ADMINISTRATIVO DE APLICACIÓN
GENERAL EN MATERIA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
GENERALES Y DEMÁS DISPOSICIONES RELATIVAS APLICABLES, SE PROCEDE
A LEVANTAR LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA PARA HACER CONSTAR
QUE SE REALIZARA EL LEVANTAMIENTO FÍSICO DEL INVENTARIO DE
BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES DE LA
(DIRECCIÓN...COORDINACIÓN...CENTRO DE TRABAJO). CORRESPONDIENTE
AL EJERCICIO DEL AÑO DOS MIL DIECISEIS.

EN TAL VIRTUD, EL C. (10), RESPONSABLE DE ACTIVO FIJO DEL
(NOMBRE DEL CENTRO DE TRABAJO) DE LA
(DIRECCIÓN...COORDINACIÓN), QUIEN SE IDENTIFICA CON CRÉDENCIAL DE
ELECTOR NÚMERO (11) EMITIDA POR EL INSTITUTO
(11), EN LA CUAL APARECE UNA
FOTOGRAFÍA, 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,
MANIFESTA POR SUS GENERALES LLAMARSE COMO HA QUEDADO ESCRITO,
DE (12) AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL (13), QUE ES ORIGINARIO
DE (14), CON DOMICILIO ACTUAL EN: CALLE (15),
COLONIA (15), DELEGACIÓN (15), CÓDIGO POSTAL (15), CON
NÚMERO TELEFÓNICO (16) EXTENSIÓN (16), Y QUE PRESTA SUS
SERVICIOS DESEMPEÑANDO LA FUNCIÓN DE (17) EN LA
(DIRECCIÓN...COORDINACIÓN...CENTRO DE TRABAJO), RESPECTO AL
MOTIVO DE SU COMPARENCIA. -----

-----**DECLARA**-----

QUE SE REALIZARA EL LEVANTAMIENTO FÍSICO DEL INVENTARIO DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES DE LA (DIRECCIÓN...COORDINACIÓN...CENTRO DE TRABAJO), MISMO QUE DIO INICIO A PARTIR DEL DÍA Y HORA DEL LEVANTAMIENTO DE LA PRESENTE.

PARTIENDO DE CONFORMIDAD CON EL REGISTRO DEL LISTADO COMPLETO DE BIENES INSTRUMENTALES EN EL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN ESCOLAR EN WEB (SIIE WEB), CON FECHA DE INICIO DEL LEVANTAMIENTO FÍSICO DEL INVENTARIO CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO DEL AÑO DOS MIL DIECISIETE, MISMO QUE ASCIENDE A UN TOTAL DE _____ (18) ASENTAR CON NÚMERO Y LETRA LA CANTIDAD BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES, CON UN VALOR DE \$ _____ (19) ASENTAR CON NÚMERO Y LETRA EL VALOR), SE ANEXA A LA PRESENTE ACTA, LA PRIMERA Y ÚLTIMA HOJA DEL LISTADO COMPLETO DE BIENES INSTRUMENTALES DEL SIIE WEB, Y EL RESPALDO DEL LISTADO COMPLETO EN DISPOSITIVO MAGNÉTICO CD O DVD.

ENSEGUIDA EL DECLARANTE C. _____(20)_____, DESEMPEÑANDO LA FUNCIÓN DE _____(21)____ DE LA (DIRECCIÓN...COORDINACIÓN...CENTRO DE TRABAJO), QUIEN SE IDENTIFICA CON CREDENCIAL DE ELECTOR NÚMERO _____(22)____ EMITIDA POR EL INSTITUTO _____(22)_____, EN LA CUAL APARECE UNA FOTOGRAFÍA, 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 _____(23)____ AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL _____(24)____, QUE ES ORIGINARIO DE _____(25)____, CON DOMICILIO ACTUAL EN: CALLE _____(26)____, COLONIA _____(26)____, DELEGACIÓN _____(26)____, CÓDIGO POSTAL _____(26)____, CON NÚMERO TELEFÓNICO _____(27)____ EXTENSIÓN _____(27)____, DECLARA QUE EL LEVANTAMIENTO FÍSICO DEL INVENTARIO DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES DIO INICIO A PARTIR DEL DÍA Y HORA DEL LEVANTAMIENTO DE LA PRESENTE Y RATIFICA QUE LOS DATOS EXPUESTOS POR EL DECLARANTE EN LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA SON CORRECTOS.

ENSEGUIDA, LOC CC. _____(28)____ Y _____(28)____ QUIENES SE IDENTIFICAN CON CREDENCIAL DE ELECTOR NÚMERO _____(29)____ Y _____(29)____ RESPECTIVAMENTE, ADSCRITOS A _____(30)____, HACEN CONSTAR MEDIANTE SU FIRMA QUE HAN ESTADO PRESENTES Y SON

TESTIGOS DE LO MANIFESTADO EN LA PRESENTE ACTA. -----

ACTO SEGUIDO, EL C. __ (31) __ DETERMINA TURNAR LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA CON SUS RESPECTIVOS ANEXOS EN ORIGINAL Y DISPOSITIVO MAGNÉTICO EN CD O DVD, A LA UNIDAD RESPONSABLE DE SU ADSCRIPCIÓN, PARA LOS EFECTOS ADMINISTRATIVOS Y/O LEGALES A QUE HAYA LUGAR. -----

NO HABIENDO MÁS QUE HACER CONSTAR, SE FIRMA POR TRIPLICADO Y SE DA POR TERMINADA LA PRESENTE DILIGENCIA, SIENDO LAS __ (32) __ HORAS DEL __ (32) __ DE __ (32) __ DEL AÑO __ (32) __, EN __ (33) __ FOJAS ÚTILES, FIRMANDO AL CALCE Y AL MARGEN, TODAS LAS PERSONAS QUE EN ELLA INTERVINIERON. -----

AUTORIDAD

(9) NOMBRE Y PUESTO

DECLARANTES

(10) NOMBRE Y PUESTO

(20) NOMBRE Y PUESTO

TESTIGOS

(28) NOMBRE Y PUESTO

(28) NOMBRE Y PUESTO



Administración Federal de Servicios Educativos el Distrito Federal
Dirección General de Administración
Dirección de Recursos Materiales y Servicios
Subdirección de Almacenes e Inventarios

FORMATO DE ACTA ADMINISTRATIVA DE LEVANTAMIENTO FÍSICO DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES

INSTRUCTIVO DE LLENADO

APARTADO	DATOS QUE DEBEN ANOTARSE
1	CLAVE DE LA UNIDAD RESPONSABLE
2	NOMBRE DE LA DIRECCIÓN GENERAL A LA QUE PERTENECE EL CENTRO DE TRABAJO
3	NOMBRE DE LA COORDINACIÓN A LA QUE PERTENECE
4	DÍA, MES Y AÑO CORRESPONDIENTE AL INICIO DEL LEVANTAMIENTO FÍSICO DEL INVENTARIO
5	NOMBRE DE LA DIRECCIÓN GENERAL A LA QUE PERTENECE EL CENTRO DE TRABAJO
6	NOMBRE DE LA COORDINACIÓN A LA QUE PERTENECE EL CENTRO DE TRABAJO
7	HORA, DÍA, MES Y AÑO EN QUE SE LEVANTA EL ACTA ADMINISTRATIVA DE INICIO DE LEVANTAMIENTO FÍSICO DEL INVENTARIO
8	DOMICILIO COMPLETO DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA, CENTRO DE TRABAJO O PLANTEL EDUCATIVO (CALLE, No. EXTERIOR, COLONIA, DELEGACIÓN Y CÓDIGO POSTAL)
9	NOMBRE COMPLETO Y CARGO DEL RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN, COORDINACIÓN O CENTRO DE TRABAJO ENCARGADO DE LEVANTAR EL ACTA
10	NOMBRE COMPLETO Y CARGO O PUESTO DEL DECLARANTE
11	NÚMERO DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR (EL CUAL SE ENCUENTRA EN EL REVERSO DE LA MISMA) O IDENTIFICACION OFICIAL (CÉDULA PROFESIONAL, PASAPORTE, LICENCIA, CARTILLA, CREDENCIAL DEL TRABAJO)
12	ANOTAR EDAD (CON LETRA)
13	ESTADO CIVIL (SOLTERO O CASADO)
14	LUGAR DE NACIMIENTO
15	DOMICILIO ACTUAL (CALLE, No. EXT. E INT., COLONIA, DELEGACIÓN Y CÓDIGO POSTAL)
16	NÚMERO TELEFÓNICO Y EXTENSION DEL CENTRO DE TRABAJO
17	CARGO O PUESTO QUE DESEMPEÑA
18	CANTIDAD TOTAL DE BIENES REGISTRADOS EN LA CÉDULA DEL SISTEMA INFORMÁTICO
19	VALOR TOTAL DE LOS BIENES REGISTRADOS EN LA CÉDULA DEL SISTEMA INFORMÁTICO



Administración Federal de Servicios Educativos el Distrito Federal
Dirección General de Administración
Dirección de Recursos Materiales y Servicios
Subdirección de Almacenes e Inventarios

**FORMATO DE ACTA ADMINISTRATIVA DE LEVANTAMIENTO FÍSICO DE BIENES
MUEBLES INSTRUMENTALES**

INSTRUCTIVO DE LLENADO

APARTADO	DATOS QUE DEBEN ANOTARSE
20	NOMBRE COMPLETO DEL SEGUNDO DECLARANTE
21	PUESTO O CARGO
22	NÚMERO DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR (EL CUAL SE ENCUENTRA EN EL REVERSO DE LA MISMA) O IDENTIFICACIÓN OFICIAL (CÉDULA PROFESIONAL, PASAPORTE, LICENCIA, CARTILLA, CREDENCIAL DEL TRABAJO)
23	EDAD (ANOTAR CON LETRA)
24	ESTADO CIVIL (SOLTERO O CASADO)
25	LUGAR DE NACIMIENTO
26	DOMICILIO ACTUAL (CALLE, No. EXT. E INT., COLONIA, DELEGACIÓN Y CÓDIGO POSTAL)
27	NÚMERO TELEFÓNICO Y EXTENSION DEL CENTRO DE TRABAJO
28	NOMBRE COMPLETO DE LOS TESTIGOS
29	NÚMERO DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR (EL CUAL SE ENCUENTRA EN EL REVERSO DE LA MISMA) O IDENTIFICACIÓN OFICIAL (CÉDULA PROFESIONAL, PASAPORTE, LICENCIA, CARTILLA, CREDENCIAL DEL TRABAJO)
30	CENTRO DE TRABAJO (NOMBRE Y CLAVE)
31	NOMBRE COMPLETO DEL RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN, COORDINACIÓN O CENTRO DE TRABAJO ENCARGADO DE LEVANTAR EL ACTA
32	HORA, DÍA, MES Y AÑO EN QUE SE CIERRA EL ACTA (ANOTAR CON LETRA)
33	NÚMERO DE FOJAS ORIGINALES ELABORADAS. (ANOTAR CON LETRA)

RM-04.1 ACTA ADMINISTRATIVA
BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES FALTANTES O NO LOCALIZADOS



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

AEF MÉXICO
AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO

**Autoridad Educativa Federal
en la Ciudad de México**

Unidad Responsable _____(1)_____
Dirección _____(2)_____
Coordinación _____(3)_____
Centro de Trabajo _____(4)_____

**ACTA ADMINISTRATIVA DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES FALTANTES O NO LOCALIZADOS
RESULTADO DEL LEVANTAMIENTO FÍSICO DEL INVENTARIO DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES AL**
DIRECCIÓN _____(6)_____ DE _____(5)_____ DEL AÑO _____(5)_____, DE LA
COORDINACIÓN _____(7)_____ CENTRO DE TRABAJO _____(8)_____

EN LA CIUDAD DE MÉXICO, SIENDO LAS _____(9)_____ HORAS DEL DÍA
_____ (9) DE _____(9)_____ DEL AÑO DOS MIL _____(9)_____, EN LAS
INSTALACIONES QUE OCUPA LA (DIRECCIÓN...COORDINACIÓN...CENTRO DE
TRABAJO), CLAVE _____(10)_____, UBICADA EN: CALLE _____(11)_____ NÚMERO _____(11)_____,
COLONIA _____(11)_____ DELEGACIÓN _____(11)_____ CÓDIGO POSTAL _____(11)_____ EN
PRESENCIA DEL C. _____(12)_____, (CARGO) Y PERSONAL DE LA
(DIRECCIÓN...COORDINACIÓN...CENTRO DE TRABAJO) QUIEN ACTÚA CON
LOS DECLARANTES Y TESTIGOS DE ASISTENCIA QUE FIRMAN AL CALCE Y
AL MARGEN DEL PRESENTE DOCUMENTO, CON FUNDAMENTO EN 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, ACUERDO POR EL QUE SE
ESTABLECEN LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE RECURSOS MATERIALES
Y SERVICIOS GENERALES, MANUAL ADMINISTRATIVO DE APLICACIÓN
GENERAL EN MATERIA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
GENERALES Y DEMÁS DISPOSICIONES RELATIVAS APLICABLES, SE PROCEDE
A LEVANTAR LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA DE BIENES MUEBLES
FALTANTES, RESULTADO DEL LEVANTAMIENTO FÍSICO DEL INVENTARIO
DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES DE LA
(DIRECCIÓN...COORDINACIÓN...CENTRO DE TRABAJO) REALIZADO DEL DÍA
_____ (13) DE _____(13)_____ DEL AÑO _____(13)_____, AL DÍA _____(14)_____ DE _____(14)_____
DEL AÑO _____(14)_____.

-----EN TAL VIRTUD, EL C. _____(15)_____, RESPONSABLE DE ACTIVO FIJO
DEL _____(16)_____ DE LA (DIRECCIÓN...COORDINACIÓN...), QUIEN SE
IDENTIFICA CON CREDENCIAL DE ELECTOR NÚMERO
_____ (17) EMITIDA POR EL INSTITUTO _____(17)_____,
EN LA CUAL APARECE UNA FOTOGRAFÍA, 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 _____(18)_____ AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL _____(19)_____, QUE ES
ORIGINARIO DE _____(20)_____, CON DOMICILIO ACTUAL EN: CALLE _____(21)_____,
COLONIA _____(21)_____, DELEGACIÓN _____(21)_____, CÓDIGO POSTAL _____(21)_____, CON
NÚMERO TELEFÓNICO _____(22)_____ EXTENSIÓN _____(22)_____, Y QUE PRESTA SUS
SERVICIOS COMO _____(23)_____ EN
LA (DIRECCIÓN...COORDINACIÓN...CENTRO DE TRABAJO), RESPECTO AL

MOTIVO DE SU COMPARECENCIA. -----

-----**DECLARA**-----

SE REALIZÓ EL LEVANTAMIENTO FÍSICO DEL INVENTARIO DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES DEL EJERCICIO CORRESPONDIENTE AL AÑO DOS MIL DIECISIETE DE LA (DIRECCIÓN...COORDINACIÓN... CENTRO DE TRABAJO.), DEL CUAL SE DERIVÓ LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES FALTANTES Y DE LA MISMA SE DESPRENDE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN: -----

(DIRECCIÓN...COORDINACIÓN...CENTRO DE TRABAJO)	TOTAL DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES FALTANTES	IMPORTE
(24)	(25)	(26)
TOTAL		

DEBIDO A ----- (27)

SE ANEXA A LA PRESENTE ACTA, CÉDULA DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES FALTANTES O NO LOCALIZADOS, QUE INCLUYE EL NÚMERO DE INVENTARIO, DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y VALOR, DERIVADOS DEL LEVANTAMIENTO FÍSICO DEL INVENTARIO CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO DEL AÑO DOS MIL DIECISIETE. -----

ENSEGUIDA EL C. (28), DESEMPEÑANDO LA FUNCIÓN DE (29) DE LA (DIRECCIÓN...COORDINACIÓN... OCENTRO DE TRABAJO. ..), QUIEN SE IDENTIFICA CON CREDENCIAL DE ELECTOR NÚMERO (30) EMITIDA POR EL INSTITUTO (30), EN LA CUAL APARECE UNA FOTOGRAFÍA, 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, MANIFESTA POR SUS GENERALES LLAMARSE COMO HA QUEDADO ESCRITO, DE (31) AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL (32), QUE ES ORIGINARIO DE (33), CON DOMICILIO ACTUAL EN: CALLE (34), COLONIA (34), DELEGACIÓN (34), CÓDIGO POSTAL (34), CON NÚMERO TELEFÓNICO (35) EXTENSIÓN (35), DECLARA QUE LOS DATOS EXPUESTOS EN LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA SON CORRECTOS.-----

ENSEGUIDA, LOS CC. (36) Y (36) QUIENES SE IDENTIFICAN CON CREDENCIAL DE ELECTOR NÚMERO (37) Y (37) RESPECTIVAMENTE, ADSCRITOS A (38), HACEN CONSTAR MEDIANTE SU FIRMA QUE HAN ESTADO PRESENTES Y SON TESTIGOS DE LO MANIFESTADO EN LA PRESENTE ACTA. -----

ACTO SEGUIDO, EL C. (39) DETERMINA TURNAR LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA A LA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE SU ADSCRIPCIÓN, PARA LOS EFECTOS ADMINISTRATIVOS Y/O LEGALES A QUE HAYA LUGAR.-----

NO HABIENDO MÁS QUE HACER CONSTAR, SE FIRMA POR DUPLICADO Y SE DA POR TERMINADA LA PRESENTE DILIGENCIA, SIENDO LAS (40) HORAS DEL (40) DE (40) DEL AÑO (40), EN (41) FOJAS ÚTILES, FIRMANDO AL CALCÉ Y AL MARGEN, TODAS LAS PERSONAS QUE EN ELLA INTERVINIERON.-----

AUTORIDAD

(12) NOMBRE Y PUESTO

DECLARANTES

(15) NOMBRE Y PUESTO

(28) NOMBRE Y PUESTO

TESTIGOS

(36) NOMBRE Y PUESTO

(36) NOMBRE Y PUESTO



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

AEF MEXICO
AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MEXICO

Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México
Dirección General de Administración
Dirección de Recursos Materiales y Servicios
Subdirección de Almacenes e Inventarios

FORMATO DE ACTA ADMINISTRATIVA DE BIENES MUEBLES FALTANTES O NO LOCALIZADOS
INSTRUCTIVO DE LLENADO

APARTADO	DATOS QUE DEBEN ANOTARSE
1	CLAVE DE LA UNIDAD RESPONSABLE
2	NOMBRE DE LA DIRECCIÓN GENERAL A LA QUE PERTENECE EL CENTRO DE TRABAJO
3	NOMBRE DE LA COORDINACIÓN A LA QUE PERTENECE
4	CLAVE DEL CENTRO DE TRABAJO
5	HORA, DÍA, MES Y AÑO AL CIERRE DE INVENTARIO
6	NOMBRE DE LA DIRECCIÓN GENERAL A LA QUE PERTENECE EL CENTRO DE TRABAJO
7	NOMBRE DE LA COORDINACIÓN A LA QUE PERTENECE
8	CLAVE DEL CENTRO DE TRABAJO
9	HORA, DÍA, MES Y AÑO (CON LETRA) EN QUE SE LEVANTADA EL ACTA
10	CLAVE DEL CENTRO DE TRABAJO DONDE SE REALIZÓ EL LEVANTAMIENTO FÍSICO DEL INVENTARIO
11	DOMICILIO COMPLETO DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA, CENTRO DE TRABAJO O PLANTEL EDUCATIVO CALLE, No. EXTERIOR, COLONIA, DELEGACIÓN Y CÓDIGO POSTAL
12	NOMBRE COMPLETO Y CARGO DEL RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN, COORDINACIÓN O CENTRO DE TRABAJO ENCARGADO DE LEVANTAR EL ACTA
13	DÍA, MES Y AÑO DEL INICIO DEL LEVANTAMIENTO FÍSICO DEL INVENTARIO (CON LETRA)
14	DÍA, MES Y AÑO DEL TÉRMINO DEL LEVANTAMIENTO FÍSICO DEL INVENTARIO (CON LETRA)
15	NOMBRE COMPLETO DEL DECLARANTE
16	NOMBRE DEL CENTRO DE TRABAJO NÚMERO DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR (EL CUAL SE ENCUENTRA EN EL REVERSO DE LA MISMA) O IDENTIFICACIÓN OFICIAL (CÉDULA PROFESIONAL, PASAPORTE, LICENCIA, CARTILLA, CREDENCIAL DEL TRABAJO)
17	
18	ANOTAR EDAD (CON LETRA)
19	ESTADO CIVIL (SOLTERO O CASADO)
20	LUGAR DE NACIMIENTO
21	DOMICILIO ACTUAL (CALLE, No. EXT. E INT., COLONIA, DELEGACIÓN Y CÓDIGO POSTAL)
22	NÚMERO TELEFÓNICO Y EXTENSION DEL CENTRO DE TRABAJO
23	CARGO O FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA



Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México
Dirección General de Administración
Dirección de Recursos Materiales y Servicios
Subdirección de Almacenes e Inventarios

FORMATO DE ACTA ADMINISTRATIVA DE BIENES MUEBLES FALTANTES O NO LOCALIZADOS

INSTRUCTIVO DE LLENADO

APARTADO	DATOS QUE DEBEN ANOTARSE
24	NOMBRE Y CLAVE DEL CENTRO DE TRABAJO (ANOTAR CON NÚMERO Y LETRA)
25	ANOTAR CON NÚMERO Y LETRA
26	ANOTAR CON NÚMERO Y LETRA
27	ESPECIFICAR DETALLADAMENTE EL POR QUÉ DEL FALTANTE O NO LOCALIZADO
28	NOMBRE COMPLETO DEL SEGUNDO DECLARANTE
29	CARGO O PUESTO QUE DESEMPEÑA
30	NÚMERO DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR (EL CUAL SE ENCUENTRA EN EL REVERSO DE LA MISMA) O IDENTIFICACIÓN OFICIAL (CÉDULA PROFESIONAL, PASAPORTE, LICENCIA, CARTILLA, CREDENCIAL DEL TRABAJO)
31	ANOTAR EDAD (CON LETRA)
32	ESTADO CIVIL (SOLTERO O CASADO)
33	LUGAR DE NACIMIENTO
34	DOMICILIO ACTUAL (CALLE, No. EXT. E INT., COLONIA, DELEGACIÓN Y CÓDIGO POSTAL)
35	NÚMERO TELEFÓNICO Y EXTENSIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO
36	NOMBRES COMPLETOS DE LOS DOS TESTIGOS
37	NÚMERO DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR (EL CUAL SE ENCUENTRA EN EL REVERSO DE LA MISMA) O IDENTIFICACIÓN OFICIAL (CÉDULA PROFESIONAL, PASAPORTE, LICENCIA, CARTILLA, CREDENCIAL DEL TRABAJO)
38	CENTRO DE TRABAJO (NOMBRE Y CLAVE)
39	NOMBRE COMPLETO DEL RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN, COORDINACIÓN O CENTRO DE TRABAJO ENCARGADO DE LEVANTAR EL ACTA
40	HORA, DÍA, MES Y AÑO EN QUE SE CIERRA EL ACTA (ANOTAR CON LETRA)
41	NÚMERO DE FOJAS ORIGINALES ELABORADAS. (ANOTAR CON LETRA)

RM-04.2 ACTA ADMINISTRATIVA
BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES SOBREPANTES



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

AEF MEXICO
AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MEXICO

**Autoridad Educativa Federal
en la Ciudad de México**

Unidad Responsable (1) _____
Dirección (2) _____
Coordinación (3) _____
Centro de Trabajo (4) _____

**ACTA ADMINISTRATIVA DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES SOBREPANTES RESULTADO DEL MUESTREO
FÍSICO ROTATORIO DEL INVENTARIO DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES AL (5) DE
(5) DEL AÑO (5) DE LA DIRECCIÓN (6)
COORDINACIÓN (7) CENTRO DE TRABAJO (8)**

EN LA CIUDAD DE MÉXICO, SIENDO LAS (9) HORAS DEL DÍA (9) DE (9) DEL AÑO DOS MIL (9), EN LAS INSTALACIONES QUE OCUPA LA (DIRECCIÓN...COORDINACIÓN...CENTRO DE TRABAJO), CLAVE (10) UBICADA EN: CALLE (11) NÚMERO (11), COLONIA (11) DELEGACIÓN (11) CÓDIGO POSTAL (11) EN PRESENCIA DEL C. (12), (CARGO) Y PERSONAL DE LA (DIRECCIÓN...COORDINACIÓN...CENTRO DE TRABAJO) QUIEN ACTÚA CON LOS DECLARANTES Y TESTIGOS DE ASISTENCIA QUE FIRMAN AL CALCE Y AL MARGEN DEL PRESENTE DOCUMENTO, CON FUNDAMENTO EN 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, ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES, MANUAL ADMINISTRATIVO DE APLICACIÓN GENERAL EN MATERIA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES Y DEMÁS DISPOSICIONES RELATIVAS APLICABLES, SE PROCEDE A LEVANTAR LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA DE BIENES MUEBLES SOBREPANTES, RESULTADO DEL MUESTREO FÍSICO ROTATORIO DEL INVENTARIO DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES DE LA (DIRECCIÓN...COORDINACIÓN...CENTRO DE TRABAJO) REALIZADO DEL DÍA (13) DE (13) DEL AÑO (13), AL DÍA (14) DE (14) DEL AÑO (14).

EN TAL VIRTUD, EL C. (15), RESPONSABLE DE ACTIVO FIJO DEL (16) DE LA (DIRECCIÓN...COORDINACIÓN.), QUIEN SE IDENTIFICA CON CREDENCIAL DE ELECTOR NÚMERO (17) EMITIDA POR EL INSTITUTO (17), EN LA CUAL APARECE UNA FOTOGRAFÍA, 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 (18) AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL (19), QUE ES ORIGINARIO DE (20), CON DOMICILIO ACTUAL EN: CALLE (21), COLONIA (21), DELEGACIÓN (21), CÓDIGO POSTAL (21), CON NÚMERO TELEFÓNICO (22)

EXTENSIÓN (22) _____, Y QUE PRESTA SUS SERVICIOS COMO RESPONSABLE (23) _____ EN LA (DIRECCIÓN...COORDINACIÓN...CENTRO DE TRABAJO), RESPECTO AL MOTIVO DE SU COMPARECENCIA.-----

DECLARA

QUE SE REALIZÓ EL MUESTREO FÍSICO ROTATORIO DEL INVENTARIO DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO DEL AÑO DOS MIL DIECISIETE, DE LA (DIRECCIÓN...COORDINACIÓN. CENTRO DE TRABAJO.), DEL CUAL SE DERIVÓ LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES SOBANTES Y DE LA MISMA SE DESPRENDE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN: -----

(DIRECCIÓN...COORDINACIÓN...CENTRO DE TRABAJO)	TOTAL DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES SOBANTES	IMPORTE
(24)	(25)	(26)
TOTAL		

DEBIDO A _____ (27)

SE ANEXA A LA PRESENTE ACTA, RELACIÓN DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES SOBANTES CON DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y VALOR, DERIVADOS DEL LEVANTAMIENTO FÍSICO DEL INVENTARIO DEL EJERCICIO CORRESPONDIENTE AL AÑO DOS MIL DIECISIETE. -----

---ENSEGUIDA EL C. (28) _____, DESEMPEÑANDO LA FUNCIÓN DE (29) _____ DE LA (DIRECCIÓN...COORDINACIÓN.. CENTRO DE TRABAJO.), QUIEN SE IDENTIFICA CON CREDENCIAL DE ELECTOR NÚMERO (30) _____ EMITIDA POR EL INSTITUTO (30) _____, EN LA CUAL APARECE UNA FOTOGRAFÍA, 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 (31) AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL (32) _____, QUE ES ORIGINARIO DE (33) _____, CON DOMICILIO ACTUAL EN: CALLE (34) _____, COLONIA (34) _____, DELEGACIÓN (34) _____,

CÓDIGO POSTAL (34) , CON NÚMERO TELEFÓNICO
 (35) EXTENSIÓN (35) , DECLARA QUE SE LOS DATOS
EXPUESTOS EN
LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA SON CORRECTOS.-----

ENSEGUIDA, LOS CC. (36) Y (36) QUIENES SE
IDENTIFICAN CON CREDENCIAL DE ELECTOR NÚMERO (37) Y
 (37) RESPECTIVAMENTE, ADSCRITOS A (38) , HACEN
CONSTAR MEDIANTE SU FIRMA QUE HAN ESTADO PRESENTES Y SON
TESTIGOS DE LO MANIFESTADO EN LA PRESENTE ACTA. -----

ACTO SEGUIDO, EL C. (39) DETERMINA TURNAR LA
PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA A LA UNIDAD ADMINISTRATIVA DE SU
ADSCRIPCIÓN, PARA LOS EFECTOS ADMINISTRATIVOS Y/O LEGALES A
QUE HAYA LUGAR. -----

NO HABIENDO MÁS QUE HACER CONSTAR, SE FIRMA POR DUPLICADO Y SE
DA POR TERMINADA LA PRESENTE DILIGENCIA, SIENDO LAS
 (40) HORAS DEL (40) DE (40) DEL AÑO (40) , EN
 (41) FOJAS ÚTILES, FIRMANDO AL CALCE Y AL MARGEN, TODAS LAS
PERSONAS QUE EN ELLA INTERVINIERON.-----

AUTORIDAD

(12) NOMBRE Y PUESTO

DECLARANTES

(15) NOMBRE Y PUESTO

(28) NOMBRE Y PUESTO

TESTIGOS

(36) NOMBRE Y PUESTO

(36) NOMBRE Y PUESTO



FORMATO DE ACTA ADMINISTRATIVA DE BIENES MUEBLES SOBANTES
INSTRUCTIVO DE LLENADO

APARTADO	DATOS QUE DEBEN ANOTARSE
1	CLAVE DE LA UNIDAD RESPONSABLE
2	NOMBRE DE LA DIRECCIÓN GENERAL A LA QUE PERTENECE EL CENTRO DE TRABAJO
3	NOMBRE DE LA COORDINACIÓN A LA QUE PERTENECE
4	CLAVE DEL CENTRO DE TRABAJO
5	DÍA, MES Y AÑO CORRESPONDIENTES AL CIERRE DEL PERIODO QUE SE REPORTA
6	NOMBRE DE LA DIRECCIÓN GENERAL A LA QUE PERTENECE EL CENTRO DE TRABAJO
7	NOMBRE DE LA COORDINACIÓN A LA QUE PERTENECE
8	CLAVE DEL CENTRO DE TRABAJO
9	HORA, DÍA, MES Y AÑO (CON LETRA) EN QUE SE LEVANTADA EL ACTA
10	CLAVE DEL CENTRO DE TRABAJO DONDE SE REALIZÓ EL LEVANTAMIENTO FÍSICO DEL INVENTARIO
11	DOMICILIO COMPLETO DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA, CENTRO DE TRABAJO O PLANTEL EDUCATIVO CALLE, No. EXTERIOR, DELEGACIÓN Y CÓDIGO POSTAL
12	NOMBRE COMPLETO Y CARGO DEL RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN, COORDINACIÓN O CENTRO DE TRABAJO ENCARGADO DE LEVANTAR EL ACTA
13	DÍA, MES Y AÑO DE INICIO DEL LEVANTAMIENTO FÍSICO DEL INVENTARIO (CON LETRA)
14	DÍA, MES Y AÑO DE TÉRMINO DEL LEVANTAMIENTO FÍSICO DEL INVENTARIO (CON LETRA)
15	NOMBRE COMPLETO DEL DECLARANTE
16	NOMBRE DEL CENTRO DE TRABAJO
17	NÚMERO DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR (EL CUAL SE ENCUENTRA EN EL REVERSO DE LA MISMA) O IDENTIFICACION OFICIAL (CÉDULA PROFESIONAL, PASAPORTE, LICENCIA, CARTILLA, CREDENCIAL DEL TRABAJO)
18	ANOTAR EDAD (CON LETRA)
19	ESTADO CIVIL (SOLTERO O CASADO)
20	LUGAR DE NACIMIENTO
21	DOMICILIO ACTUAL (CALLE, No. EXT. E INT., COLONIA, DELEGACIÓN Y CÓDIGO POSTAL)
22	NÚMERO TELEFÓNICO Y EXTENSION DEL CENTRO DE TRABAJO
23	CARGO O PUESTO DE LA FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA



FORMATO DE ACTA ADMINISTRATIVA DE BIENES MUEBLES SOBRANTES

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL ACTA ADMINISTRATIVA DE SOBRANTES

APARTADO	DATOS QUE DEBEN ANOTARSE
24	ANOTAR CON NÚMERO Y LETRA
25	ANOTAR CON NÚMERO Y LETRA
26	ANOTAR CON NÚMERO Y LETRA
27	ESPECIFICAR DETALLADAMENTE EL MOTIVO DE LOS BIENES SOBRANTES
28	NOMBRE COMPLETO DEL SEGUNDO DECLARANTE
29	CARGO O PUESTO DE LA FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA
30	NÚMERO DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR (EL CUAL SE ENCUENTRA EN EL REVERSO DE LA MISMA) O IDENTIFICACION OFICIAL (CÉDULA PROFESIONAL, PASAPORTE, LICENCIA, CARTILLA, CREDENCIAL DEL TRABAJO)
31	ANOTAR EDAD (CON LETRA)
32	ESTADO CIVIL (SOLTERO O CASADO)
33	LUGAR DE NACIMIENTO
34	DOMICILIO ACTUAL (CALLE, No. EXT. E INT., COLONIA, DELEGACIÓN Y CÓDIGO POSTAL)
35	NÚMERO TELEFÓNICO Y EXTENSION DEL CENTRO DE TRABAJO
36	NOMBRES COMPLETOS DE LOS DOS TESTIGOS
37	NÚMERO DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR (EL CUAL SE ENCUENTRA EN EL REVERSO DE LA MISMA) O IDENTIFICACION OFICIAL (CÉDULA PROFESIONAL, PASAPORTE, LICENCIA, CARTILLA, CREDENCIAL DEL TRABAJO)
38	CENTRO DE TRABAJO (NOMBRE Y CLAVE)
39	NOMBRE COMPLETO DEL RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN, COORDINACIÓN O CENTRO DE TRABAJO ENCARGADO DE LEVANTAR EL ACTA
40	HORA, DÍA, MES Y AÑO EN QUE SE CIERRA EL ACTA (ANOTAR CON LETRA)
41	NÚMERO DE FOJAS ORIGINALES ELABORADAS. (ANOTAR CON LETRA)

RM-04.3 ACTA ADMINISTRATIVA

BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES DE BAJA (POR ROBO, EXTRAVÍO Y SINIESTRO)



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

AEF MÉXICO
AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO

Unidad
Responsable (1) _____
Dirección (2) _____

**ACTA ADMINISTRATIVA DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES DE BAJA POR (ROBO,
EXTRAVÍO Y SINIESTRO)**
AL (3) DE (3) DEL AÑO (3), DE LA UNIDAD RESPONSABLE DE LA
DIRECCIÓN (4) DE LA AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO.

EN LA CIUDAD DE MÉXICO, SIENDO LAS ____ (5) HORAS DEL DÍA
____ (5) DE ____ (5) DEL AÑO DOS MIL ____ (5),
EN LAS INSTALACIONES QUE OCUPA LA (NOMBRE DE LA DIRECCIÓN Y/O
COORDINACIÓN Y/O CENTRO DE TRABAJO.), CLAVE, ____ (6)
UBICADA EN: CALLE ____ (7) NÚMERO ____ (7), COLONIA ____ (7)
ALCALDIA ____ (7) CÓDIGO POSTAL ____ (7) EN PRESENCIA DEL
C. ____ (8) QUIEN OCUPA EL CARGO DE
____ (8), Y PERSONAL DE LA (DIRECCIÓN Y/O
COORDINACIÓN) QUIEN ACTÚA CON LOS DECLARANTES Y TESTIGOS DE
ASISTENCIA QUE FIRMAN AL CALCE Y AL MARGEN DEL PRESENTE DOCUMENTO,
CON FUNDAMENTO EN LA LEY GENERAL DE BIENES NACIONALES, NORMAS
GENERALES PARA EL REGISTRO, AFECTACIÓN, DISPOSICIÓN FINAL Y BAJA DE
BIENES MUEBLES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL CENTRALIZADA,
ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE
RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES, MANUAL ADMINISTRATIVO
DE APLICACIÓN GENERAL EN MATERIA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
GENERALES Y DEMÁS DISPOSICIONES RELATIVAS APLICABLES, SE PROCEDE A
LEVANTAR LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA DE BIENES MUEBLES
INSTRUMENTALES, POR (ROBO, EXTRAVÍO Y SINIESTRO) CORRESPONDIENTE AL
EJERCICIO _____, UBICADA EN LA CIUDAD DE MÉXICO, SIENDO LAS
____ (5) HORAS DEL DÍA ____ (5) DE ____ (5) DEL AÑO DOS
MIL ____ (5), EN LAS INSTALACIONES QUE OCUPA LA (NOMBRE
DE LA DIRECCIÓN Y/O COORDINACIÓN Y/O CENTRO DE TRABAJO.),
CLAVE, ____ (6) UBICADA EN: CALLE ____ (7)
NÚMERO ____ (7), COLONIA ____ (7) ALCALDIA ____ (7) CÓDIGO POSTAL ____ (7)

EN TAL VIRTUD, EL C. ____ (11), RESPONSABLE DE ACTIVO FIJO DE LA
(DIRECCIÓN OPERATIVA Y/O REGIONAL, COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA, O
CENTRO DE TRABAJO DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA QUE CORRESPONDA),
QUIEN SE IDENTIFICA CON CREDENCIAL DE ELECTOR NÚMERO
____ (12) EMITIDA POR EL INSTITUTO
____ (12), EN LA CUAL APARECE UNA
FOTOGRAFÍA, 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, MANIFESTA
POR SUS GENERALES LLAMARSE COMO HA QUEDADO ESCRITO,
DE ____ (13) AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL ____ (14),

QUE ES ORIGINARIO DE _____ (15) _____, CON DOMICILIO ACTUAL EN: CALLE _____ (16) _____, COLONIA _____ (16) _____, ALCALDIA _____ (16) _____, CÓDIGO POSTAL _____ (16) _____, CON NÚMERO TELEFÓNICO _____ (17) _____ EXTENSIÓN _____ (17) _____, Y QUE PRESTA SUS SERVICIOS DESEMPEÑANDO LA FUNCIÓN DE _____ (18) _____ EN LA (DIRECCIÓN, COORDINACIÓN, CENTRO DE TRABAJO), RESPECTO AL MOTIVO DE SU COMPARECENCIA. -----

-----DECLARA-----

QUE LOS BIENES QUE SE DAN DE BAJA EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN ESCOLAR SIIWEB POR (ROBO, EXTRAVÍO Y SINIESTRO) _____ (23) _____ A LA (DIRECCIÓN, COORDINACIÓN Y/O CENTRO DE TRABAJO), EL DÍA _____ (19) _____ DE _____ (19) _____ DEL AÑO _____ (19) _____, DEL CUAL SE DERIVÓ LA SIGUIENTE INFORMACIÓN. -----

ESCUELA, CCT	BIENES MUEBLES	IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)
1	-----	\$
2	-----	\$
TOTAL		

SE ANEXA A LA PRESENTE ACTA, RELACIÓN DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES CON DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y VALOR, POR (ROBO, EXTRAVÍO Y SINIESTRO), ASCIENDE A UN TOTAL DE _____ (22) _____ (ASENTAR CON NÚMERO Y LETRA LA CANTIDAD) BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES, CON UN VALOR DE \$(ASENTAR CON NÚMERO Y LETRA EL VALOR).-----

ENSEGUIDA EL DECLARANTE C. _____ (24) _____, DESEMPEÑANDO LA FUNCIÓN DE _____ (25) **COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y/O SUBDIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL**) _____ DE LA (DIRECCIÓN, COORDINACIÓN, CENTRO DE TRABAJO), QUIEN SE IDENTIFICA CON CREDENCIAL DE ELECTOR NÚMERO _____ (26) _____ EMITIDA POR EL INSTITUTO _____, EN LA CUAL APARECE UNA FOTOGRAFÍA, 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, MANIFESTA POR SUS GENERALES LLAMARSE COMO HA QUEDADO ESCRITO, DE _____ (27) _____ AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL _____ (28) _____, QUE ES ORIGINARIO DE _____ (29) _____, CON DOMICILIO ACTUAL EN: CALLE _____ (30) _____, COLONIA _____ (30) _____, ALCALDIA _____ (30) _____, CÓDIGO POSTAL _____ (30) _____, CON NÚMERO TELEFÓNICO _____ (31) _____ EXTENSIÓN _____ (31) _____, DECLARA QUE SE REALIZÓ AL _____ (32) _____ DE _____ (32) _____ DEL AÑO _____ Y RATIFICA QUE LOS DATOS EXPUESTOS POR EL DECLARANTE EN LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA SON CORRECTOS. ENSEGUIDA, LOS CC. _____ (33) _____ Y _____ (33) _____ QUIENES SE IDENTIFICAN CON CREDENCIAL DE ELECTOR NÚMERO _____ (34) _____ Y _____ RESPECTIVAMENTE, ADSCRITOS A _____ (35) _____, HACEN CONSTAR MEDIANTE SU FIRMA QUE HAN ESTADO PRESENTES Y SON TESTIGOS DE LO MANIFESTADO EN LA PRESENTE ACTA. -----

ACTO SEGUIDO, EL C. ____(36)___ DETERMINA TURNAR LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA CON SUS RESPECTIVOS ANEXOS, A LA UNIDAD RESPONSABLE DE SU ADSCRIPCIÓN, PARA LOS EFECTOS ADMINISTRATIVOS Y/O LEGALES A QUE HAYA LUGAR. -----

NO HABIENDO MÁS QUE HACER CONSTAR, SE FIRMA POR DUPLICADO Y SE DA POR TERMINADA LA PRESENTE DILIGENCIA, SIENDO LAS ____(37)___ HORAS DEL ____(37)___ DE ____(37)___ DEL AÑO _____, EN ____(38)___ FOJAS ÚTILES, FIRMANDO AL CALCE Y AL MARGEN, TODAS LAS PERSONAS QUE EN ELLA INTERVINIERON.---

AUTORIDAD

(8) NOMBRE Y PUESTO

DECLARANTES

(11) NOMBRE Y PUESTO

(24) NOMBRE Y PUESTO

TESTIGOS

(33) NOMBRE Y PUESTO

(33) NOMBRE Y PUESTO



FORMATO DE ACTA ADMINISTRATIVA DE LEVANTAMIENTO FÍSICO DE BIENES
MUEBLES INSTRUMENTALES

INSTRUCTIVO DE LLENADO

APARTADO	DATOS QUE DEBEN ANOTARSE
1	CLAVE DE LA UNIDAD RESPONSABLE
2	NOMBRE DE LA DIRECCIÓN GENERAL A LA QUE PERTENECE EL CENTRO DE TRABAJO
3	DÍA, MES Y AÑO CORRESPONDIENTE AL CIERRE DEL PERIODO QUE SE REPORTA
4	NOMBRE DE LA DIRECCIÓN GENERAL A LA QUE PERTENECE LA UNIDAD RESPONSABLE
5	HORA, DÍA, MES Y AÑO EN QUE SE LEVANTA EL ACTA ADMINISTRATIVA
6	CLAVE DE LA UNIDAD RESPONSABLE Y/O CENTRO DE TRABAJO
7	DOMICILIO COMPLETO DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA, CENTRO DE TRABAJO (CALLE, No. EXTERIOR, COLONIA, ALCALDIA Y CÓDIGO POSTAL)
8	NOMBRE COMPLETO Y CARGO DEL RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN, COORDINACIÓN O CENTRO DE TRABAJO ENCARGADO DE LEVANTAR EL ACTA
9	DÍA, MES Y AÑO (CON LETRA)
10	DÍA, MES Y AÑO (CON LETRA)
11	NOMBRE COMPLETO Y CARGO O PUESTO DEL DECLARANTE
12	NÚMERO DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR (EL CUAL SE ENCUENTRA EN EL REVERSO DE LA MISMA) O IDENTIFICACION OFICIAL (CÉDULA PROFESIONAL, PASAPORTE, LICENCIA, CARTILLA, CREDENCIAL DEL TRABAJO)
13	ANOTAR EDAD (CON LETRA)
14	ESTADO CIVIL (SOLTERO O CASADO)
15	LUGAR DE NACIMIENTO
16	DOMICILIO ACTUAL (CALLE, No. EXT. E INT., COLONIA, ALCALDIA Y CÓDIGO POSTAL)
17	NÚMERO TELEFÓNICO Y EXTENSION DEL CENTRO DE TRABAJO
18	CARGO O PUESTO QUE DESEMPEÑA
19	DÍA Y MES (CON LETRA)
20	DÍA Y MES (CON LETRA)
21	AÑO CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO
22	CANTIDAD DE BIENES (ANOTAR CON NÚMERO Y LETRA)
23	DESCRIPCIÓN DETALLADA Y EXHAUSTIVA DE LOS HECHOS: SE DEBERÁN ESTABLECER CON TODA PRECISIÓN LAS CIRCUNSTANCIAS DE TIEMPO, MODO Y LUGAR EN QUE SUCEDIERON LOS HECHOS.



Unidad de Administración y Finanzas
Dirección de Recursos Materiales y Servicios
Subdirección de Almacenes e Inventarios

FORMATO DE ACTA ADMINISTRATIVA DE LEVANTAMIENTO FÍSICO DE BIENES
MUEBLES INSTRUMENTALES
INSTRUCTIVO DE LLENADO

APARTADO	DATOS QUE DEBEN ANOTARSE
24	NOMBRE COMPLETO DEL SEGUNDO DECLARANTE COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y/O SUBDIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
25	PUESTO O CARGO
26	NÚMERO DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR (EL CUAL SE ENCUENTRA EN EL REVERSO DE LA MISMA) O IDENTIFICACIÓN OFICIAL (CÉDULA PROFESIONAL, PASAPORTE, LICENCIA, CARTILLA, CREDENCIAL DEL TRABAJO)
27	EDAD (ANOTAR CON LETRA)
28	ESTADO CIVIL (SOLTERO O CASADO)
29	LUGAR DE NACIMIENTO
30	DOMICILIO ACTUAL (CALLE, No. EXT. E INT., COLONIA, ALCALDIA Y CÓDIGO POSTAL)
31	NÚMERO TELEFÓNICO Y EXTENSION DEL CENTRO DE TRABAJO
32	DÍA Y MES CORRESPONDIENTE AL CIERRE DEL PERIODO QUE SE REPORTA
33	NOMBRE COMPLETO DE LOS TESTIGOS
34	NÚMERO DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR (EL CUAL SE ENCUENTRA EN EL REVERSO DE LA MISMA) O IDENTIFICACIÓN OFICIAL (CÉDULA PROFESIONAL, PASAPORTE, LICENCIA, CARTILLA, CREDENCIAL DEL TRABAJO)
35	CENTRO DE TRABAJO (NOMBRE Y CLAVE)
36	NOMBRE COMPLETO DEL RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN, COORDINACIÓN O CENTRO DE TRABAJO ENCARGADO DE LEVANTAR EL ACTA
37	HORA, DÍA, Y MES EN QUE SE CIERRA EL ACTA (ANOTAR CON LETRA)
38	NÚMERO DE FOJAS ORIGINALES ELABORADAS. (ANOTAR CON LETRA)

RM-04.4 ACTA ADMINISTRATIVA

GLOBAL DEL INVENTARIO DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

AEF MÉXICO
AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO

**Autoridad Educativa Federal
en la Ciudad de México**

Unidad Responsable (1)

Dirección (2)

ACTA ADMINISTRATIVA GLOBAL DEL LEVANTAMIENTO FÍSICO DEL INVENTARIO DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES AL (3) DE (3) DEL AÑO - (3) , DE LA UNIDAD RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN (4) DE LA AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO

EN LA CIUDAD DE MÉXICO, SIENDO LAS (5) HORAS DEL DÍA (5) DE (5) DEL AÑO DOS MIL (5) , EN LAS INSTALACIONES QUE OCUPA LA (NOMBRE DE LA DIRECCIÓN Y/O COORDINACIÓN..), CLAVE, (6) UBICADA EN: CALLE (7) NÚMERO (7) , COLONIA (7) DELEGACIÓN (7) CÓDIGO POSTAL (7) EN PRESENCIA DEL C. (8) , QUIEN OCUPA EL CARGO DE (8) , Y PERSONAL DE LA (DIRECCIÓN..Y/O COORDINACIÓN..) QUIEN ACTÚA CON LOS DECLARANTES Y TESTIGOS DE ASISTENCIA QUE FIRMAN AL CALCE Y AL MARGEN DEL PRESENTE DOCUMENTO, CON FUNDAMENTO EN LA LEY GENERAL DE BIENES NACIONALES, NORMAS GENERALES PARA EL REGISTRO, AFECTACIÓN, DISPOSICIÓN FINAL Y BAJA DE BIENES MUEBLES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, MANUAL ADMINISTRATIVO DE APLICACIÓN GENERAL EN MATERIA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS Y DEMÁS DISPOSICIONES RELATIVAS APLICABLES, SE PROCEDE A LEVANTAR LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA GLOBAL PARA HACER CONSTAR QUE SE REALIZÓ EL LEVANTAMIENTO FÍSICO DEL INVENTARIO DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES DE LA (DIRECCIÓN Y/O COORDINACIÓN..) CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO DEL AÑO (9) , MISMO QUE DIO INICIO A PARTIR DEL (9) DE (9) DEL AÑO (9) Y SE DIO POR CONCLUIDO EL DÍA (10) DE (10) DEL AÑO (10) .

EN TAL VIRTUD, EL C. (11) , RESPONSABLE DE ACTIVO FIJO DE LA (DIRECCIÓN...COORDINACIÓN), QUIEN SE IDENTIFICA CON CREDENCIAL DE ELECTOR NÚMERO (12) EMITIDA POR EL INSTITUTO (12) , EN LA CUAL APARECE UNA FOTOGRAFÍA, 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, MANIFESTA POR SUS GENERALES LLAMARSE COMO HA QUEDADO ESCRITO, DE (13) AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL (14) , QUE ES ORIGINARIO DE (15) , CON DOMICILIO ACTUAL EN: CALLE (16) , COLONIA (16) , DELEGACIÓN (16) , CÓDIGO POSTAL (16) , CON NÚMERO TELEFÓNICO (17) EXTENSIÓN (17) , Y QUE PRESTA SUS SERVICIOS DESEMPEÑANDO LA FUNCIÓN DE (18) EN LA (DIRECCIÓN...COORDINACIÓN...CENTRO DE TRABAJO), RESPECTO AL MOTIVO DE SU COMPARECENCIA.

DECLARA

QUE SE REALIZÓ EL LEVANTAMIENTO FÍSICO DEL INVENTARIO DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES DE LA (DIRECCIÓN...COORDINACIÓN...), MISMO QUE DIO INICIO A PARTIR DEL DÍA ___(19)___ DE ___(19)___ DEL AÑO ___(19)___ Y SE DIO POR CONCLUIDO EL DÍA ___(20)___ DE ___(20)___ DEL AÑO ___(20)___, DEL CUAL SE DERIVÓ LA SIGUIENTE INFORMACIÓN. -----

LOS REGISTROS EN EL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN ESCOLAR EN WEB 8SIIE WEB) DEL INVENTARIO DE BIENES INSTRUMENTALES CON FECHA AL CIERRE DEL LEVANTAMIENTO FÍSICO DEL INVENTARIO CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO DEL AÑO ___(21)___, ASCIENDE A UN TOTAL DE ___(22)___ (ASENTAR CON NÚMERO Y LETRA LA CANTIDAD) BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES, CON UN VALOR DE \$(ASENTAR CON NÚMERO Y LETRA EL VALOR), SE ANEXA A LA PRESENTE ACTA EL RESPALDO EN DISPOSITIVO MAGNÉTICO CD O DVD.-----

FÍSICAMENTE SE TIENE UN TOTAL DE (ASENTAR CON NÚMERO Y LETRA LA CANTIDAD) BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES, CON UN VALOR DE \$ (ASENTAR CON NÚMERO Y LETRA EL VALOR), EXISTENTES EN LOS CENTROS DE TRABAJO ADSCRITOS A LA (DIRECCIÓN...COORDINACIÓN...). DE CONFORMIDAD CON EL REGISTRO EN LAS CÉDULAS DEL SISTEMA SIIE WEB DE BIENES LOCALIZADOS DEL LEVANTAMIENTO FÍSICO DE INVENTARIO QUE CORRESPONDE AL EJERCICIO DEL AÑO _____, SE ANEXA A LA PRESENTE ACTA EL RESPALDO EN DISPOSITIVO MAGNÉTICO CD O DVD.-----

EXISTE UNA DIFERENCIA ENTRE EL INVENTARIO REGISTRADO EN EL SISTEMA SIIE WEB Y EL INVENTARIO FÍSICO, QUE SON LOS BIENES NO LOCALIZADOS O FALTANTES DE (ASENTAR CON NÚMERO Y LETRA LA CANTIDAD) CON UN VALOR DE \$(ASENTAR CON NÚMERO Y LETRA EL VALOR),
DEBIDO

A: _____
_____(23)_____ DE
CONFORMIDAD CON EL REGISTRO EN LA CÉDULA SIIE WEB DE BIENES NO LOCALIZADOS, MISMA QUE SE ANEXA A LA PRESENTE ACTA EL RESPALDO EN DISPOSITIVO MAGNÉTICO CD O DVD.-----

MIENTRAS QUE LOS BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES SOBREPASANTES SON _____ (ASENTAR CON NÚMERO Y LETRA LA CANTIDAD) CON UN VALOR DE \$ _____ (ASENTAR CON NÚMERO Y LETRA EL VALOR), MISMA LISTA SE ANEXA A LA PRESENTE ACTA, ASÍ COMO EL RESPALDO EN DISPOSITIVO MAGNÉTICO CD O DVD. DE IGUAL FORMA, DICHS BIENES SERÁN DADOS DE ALTA EN EL SISTEMA DE INVENTARIO SIIE WEB.

ENSEGUIDA EL DECLARANTE C. ____ (24) ____, DESEMPEÑANDO LA FUNCIÓN DE ____ (25) ____ DE LA (DIRECCIÓN...COORDINACIÓN...CENTRO DE TRABAJO), QUIEN SE IDENTIFICA CON CREDENCIAL DE ELECTOR NÚMERO ____ (26) ____ EMITIDA POR EL INSTITUTO _____, EN LA CUAL APARECE UNA FOTOGRAFÍA, 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, MANIFESTA POR SUS GENERALES LLAMARSE COMO HA QUEDADO ESCRITO, DE ____ (27) ____ AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL ____ (28) ____, QUE ES ORIGINARIO DE ____ (29) ____, CON DOMICILIO ACTUAL EN: CALLE ____ (30) ____, COLONIA ____ (30) ____, DELEGACIÓN ____ (30) ____, CÓDIGO POSTAL ____ (30) ____, CON NÚMERO TELEFÓNICO ____ (31) ____ EXTENSIÓN ____ (31) ____, DECLARA QUE SE REALIZÓ EL LEVANTAMIENTO FÍSICO DEL INVENTARIO DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES AL ____ (32) ____ DE ____ (32) ____ DEL AÑO _____ Y RATIFICA QUE LOS DATOS EXPUESTOS POR EL DECLARANTE EN LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA SON CORRECTOS.-----

ENSEGUIDA, LOC CC. ____ (33) ____ Y ____ (33) ____ QUIENES SE IDENTIFICAN CON CREDENCIAL DE ELECTOR NÚMERO ____ (34) ____ Y ____ (34) ____ RESPECTIVAMENTE, ADSCRITOS A ____ (35) ____, HACEN CONSTAR MEDIANTE SU FIRMA QUE HAN ESTADO PRESENTES Y SON TESTIGOS DE LO MANIFESTADO EN LA PRESENTE ACTA. -----

ACTO SEGUIDO, EL C. ____ (36) ____ DETERMINA TURNAR LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA CON SUS RESPECTIVOS ANEXOS EN ORIGINAL Y DISPOSITIVO MAGNÉTICO EN CD O DVD, A LA UNIDAD RESPONSABLE DE SU ADSCRIPCIÓN, PARA LOS EFECTOS ADMINISTRATIVOS Y/O LEGALES A QUE HAYA LUGAR.-----

NO HABIENDO MÁS QUE HACER CONSTAR, SE FIRMA POR TRIPLICADO Y SE DA POR TERMINADA LA PRESENTE DILIGENCIA, SIENDO LAS ____ (37) ____ HORAS DEL ____ (37) ____ DE ____ (37) ____ DEL AÑO _____, EN ____ (38) ____ FOJAS ÚTILES, FIRMANDO AL CALCE Y AL MARGEN, TODAS LAS PERSONAS QUE EN ELLA INTERVINIERON.-----

AUTORIDAD

(8) NOMBRE Y PUESTO

DECLARANTES

(11) NOMBRE Y PUESTO

(24) NOMBRE Y PUESTO

TESTIGOS

(33) NOMBRE Y PUESTO

(33) NOMBRE Y PUESTO



**FORMATO DE ACTA ADMINISTRATIVA DE LEVANTAMIENTO FÍSICO DE BIENES
MUEBLES INSTRUMENTALES**

INSTRUCTIVO DE LLENADO

APARTADO	DATOS QUE DEBEN ANOTARSE
1	CLAVE DE LA UNIDAD RESPONSABLE
2	NOMBRE DE LA DIRECCIÓN GENERAL A LA QUE PERTENECE EL CENTRO DE TRABAJO
3	DÍA, MES Y AÑO CORRESPONDIENTE AL CIERRE DEL PERIODO QUE SE REPORTA
4	NOMBRE DE LA DIRECCIÓN GENERAL A LA QUE PERTENECE LA UNIDAD RESPONSABLE
5	HORA, DÍA, MES Y AÑO EN QUE SE LEVANTA EL ACTA ADMINISTRATIVA
6	CLAVE DE LA UNIDAD RESPONSABLE Y/O CENTRO DE TRABAJO
7	DOMICILIO COMPLETO DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA, CENTRO DE TRABAJO (CALLE, No. EXTERIOR, COLONIA, DELEGACIÓN Y CÓDIGO POSTAL)
8	NOMBRE COMPLETO Y CARGO DEL RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN, COORDINACIÓN O CENTRO DE TRABAJO ENCARGADO DE LEVANTAR EL ACTA
9	DÍA, MES Y AÑO DEL INICIO DEL LEVANTAMIENTO FÍSICO DE INVENTARIO (CON LETRA)
10	DÍA, MES Y AÑO DEL TÉRMINO DEL LEVANTAMIENTO FÍSICO DE INVENTARIO (CON LETRA)
11	NOMBRE COMPLETO Y CARGO O PUESTO DEL DECLARANTE
12	NÚMERO DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR (EL CUAL SE ENCUENTRA EN EL REVERSO DE LA MISMA) O IDENTIFICACION OFICIAL (CÉDULA PROFESIONAL, PASAPORTE, LICENCIA, CARTILLA, CREDENCIAL DEL TRABAJO)
13	ANOTAR EDAD (CON LETRA)
14	ESTADO CIVIL (SOLTERO O CASADO)
15	LUGAR DE NACIMIENTO
16	DOMICILIO ACTUAL (CALLE, No. EXT. E INT., COLONIA, DELEGACIÓN Y CÓDIGO POSTAL)
17	NÚMERO TELEFÓNICO Y EXTENSION DEL CENTRO DE TRABAJO
18	CARGO O PUESTO QUE DESEMPEÑA
19	DÍA Y MES DE INICIO DEL LEVANTAMIENTO DEL INVENTARIO
20	DÍA Y MES DEL TÉRMINO DEL LEVANTAMIENTO DEL INVENTARIO
21	AÑO CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO DEL LEVANTAMIENTO FÍSICO DEL INVENTARIO
22	CANTIDAD DE BIENES (ANOTAR CON NÚMERO Y LETRA)
23	JUSTIFICACION DETALLADA DE LA DIFERENCIA ENTRE LO FÍSICO Y EL SIBISEP



**FORMATO DE ACTA ADMINISTRATIVA DE LEVANTAMIENTO FÍSICO DE BIENES
MUEBLES INSTRUMENTALES**

INSTRUCTIVO DE LLENADO

APARTADO	DATOS QUE DEBEN ANOTARSE
24	NOMBRE COMPLETO DEL SEGUNDO DECLARANTE
25	PUESTO O CARGO
26	NÚMERO DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR (EL CUAL SE ENCUENTRA EN EL REVERSO DE LA MISMA) O IDENTIFICACIÓN OFICIAL (CÉDULA PROFESIONAL, PASAPORTE, LICENCIA, CARTILLA, CREDENCIAL DEL TRABAJO)
27	EDAD (ANOTAR CON LETRA)
28	ESTADO CIVIL (SOLTERO O CASADO)
29	LUGAR DE NACIMIENTO
30	DOMICILIO ACTUAL (CALLE, No. EXT. E INT., COLONIA, DELEGACIÓN Y CÓDIGO POSTAL)
31	NÚMERO TELEFÓNICO Y EXTENSION DEL CENTRO DE TRABAJO
32	DÍA Y MES CORRESPONDIENTE AL CIERRE DEL PERIODO QUE SE REPORTA
33	NOMBRE COMPLETO DE LOS TESTIGOS
34	NÚMERO DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR (EL CUAL SE ENCUENTRA EN EL REVERSO DE LA MISMA) O IDENTIFICACIÓN OFICIAL (CÉDULA PROFESIONAL, PASAPORTE, LICENCIA, CARTILLA, CREDENCIAL DEL TRABAJO)
35	CENTRO DE TRABAJO (NOMBRE Y CLAVE)
36	NOMBRE COMPLETO DEL RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN, COORDINACIÓN O CENTRO DE TRABAJO ENCARGADO DE LEVANTAR EL ACTA
37	HORA, DÍA, Y MES EN QUE SE CIERRA EL ACTA (ANOTAR CON LETRA)
38	NÚMERO DE FOJAS ORIGINALES ELABORADAS. (ANOTAR CON LETRA)

RM-04.5 ACTA ADMINISTRATIVA

BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES ADQUIRIDOS MEDIANTE DONACIÓN



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

AEF CIUDAD DE MÉXICO
AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO

Unidad

Responsable (1) _____

Dirección (2) _____

**ACTA ADMINISTRATIVA DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES QUE FUERON
ADQUIRIDOS MEDIANTE UNA DONACIÓN DE (UN PARTICULAR, COOPERATIVA ESCOLAR,
ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA)
AL (3) DE (3) DEL AÑO (3) DE LA UNIDAD RESPONSABLE DE LA
DIRECCIÓN (4) DE LA AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MEXICO.**

EN LA CIUDAD DE MÉXICO, SIENDO LAS (5) HORAS DEL DÍA (5) DE (5) DEL AÑO DOS MIL (5), EN LAS INSTALACIONES QUE OCUPA LA (NOMBRE DE LA DIRECCIÓN Y/O COORDINACIÓN Y/O CENTRO DE TRABAJO.), CLAVE, (6) UBICADA EN: CALLE (7) NÚMERO (7), COLONIA (7) ALCALDIA (7) CÓDIGO POSTAL (7) EN PRESENCIA DEL C. (8) QUIEN OCUPA EL CARGO DE (8), Y PERSONAL DE LA (DIRECCIÓN Y/O COORDINACIÓN...) QUIEN ACTÚA CON LOS DECLARANTES Y TESTIGOS DE ASISTENCIA QUE FIRMAN AL CALCE Y AL MARGEN DEL PRESENTE DOCUMENTO, CON FUNDAMENTO EN LA LEY GENERAL DE BIENES NACIONALES, NORMAS GENERALES PARA EL REGISTRO, AFECTACIÓN, DISPOSICIÓN FINAL Y BAJA DE BIENES MUEBLES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL CENTRALIZADA, ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES, MANUAL ADMINISTRATIVO DE APLICACIÓN GENERAL EN MATERIA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES Y DEMÁS DISPOSICIONES RELATIVAS APLICABLES, SE PROCEDE A LEVANTAR LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES, Y QUE FUERON DONADOS POR (UN PARTICULAR, COOPERATIVA ESCOLAR, ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA, ETC.) A LA (DIRECCIÓN Y/O COORDINACIÓN Y/O CENTRO DE TRABAJO.) CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO _____, UBICADA EN LA CIUDAD DE MÉXICO, SIENDO LAS (5) HORAS DEL DÍA (5) DE (5) DEL AÑO DOS MIL (5), EN LAS INSTALACIONES QUE OCUPA LA (NOMBRE DE LA DIRECCIÓN Y/O COORDINACIÓN Y/O CENTRO DE TRABAJO.), CLAVE, (6) UBICADA EN: CALLE (7) NÚMERO (7), COLONIA (7) ALCALDIA (7) CÓDIGO POSTAL (7)

EN TAL VIRTUD, EL C. (11), RESPONSABLE DE ACTIVO FIJO DE LA (DIRECCIÓN OPERATIVA Y/O REGIONAL, COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA, O CENTRO DE TRABAJO DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA QUE CORRESPONDA), QUIEN SE IDENTIFICA CON CREDENCIAL DE ELECTOR NÚMERO (12) EMITIDA POR EL INSTITUTO (12), EN LA CUAL APARECE UNA FOTOGRAFÍA, 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, MANIFESTA

POR SUS GENERALES LLAMARSE COMO HA QUEDADO ESCRITO, DE _____ (13) AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL _____ (14), QUE ES ORIGINARIO DE _____ (15), CON DOMICILIO ACTUAL EN: CALLE _____ (16), COLONIA _____ (16), ALCALDIA _____ (16), CÓDIGO POSTAL _____ (16), CON NÚMERO TELEFÓNICO _____ (17) EXTENSIÓN _____ (17), Y QUE PRESTA SUS SERVICIOS DESEMPEÑANDO LA FUNCIÓN DE _____ (18) EN LA (DIRECCIÓN, COORDINACIÓN, CENTRO DE TRABAJO), RESPECTO AL MOTIVO DE SU COMPARECENCIA. -----

-----**DECLARA**-----

QUE LOS BIENES QUE SE DAN DE ALTA EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN ESCOLAR SIIWEB FUERON DONADOS POR (UN PARTICULAR, COOPERATIVA ESCOLAR, ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA, ETC.) A LA (DIRECCIÓN, COORDINACIÓN Y/O CENTRO DE TRABAJO), EL DÍA _____ (19) DE _____ (19) DEL AÑO _____ (19) DEL CUAL SE DERIVÓ LA SIGUIENTE INFORMACIÓN. -----

ESCUELA, CCT	BIENES MUEBLES	IMPORTE (NUMERO Y LETRA)
1	-----	\$
2	-----	\$
TOTAL		

SE ANEXA A LA PRESENTE ACTA, RELACIÓN DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES CON DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y VALOR, QUE FUERON DONADOS POR (UN PARTICULAR, COOPERATIVA ESCOLAR, ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA, ETC.), ASCIENDE A UN TOTAL DE _____ (22) (ASENTAR CON NÚMERO Y LETRA LA CANTIDAD) BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES, CON UN VALOR DE \$(ASENTAR CON NÚMERO Y LETRA EL VALOR), MEDIANTE UN PROCESO DE DONACIÓN PURA Y SIMPLE A LA (DIRECCIÓN, COORDINACIÓN Y/O CENTRO DE TRABAJO), EN CALIDAD DE “DONATARIO”, E IGUALMENTE MANIFIESTA QUE LOS BIENES FUERON DONADOS VOLUNTARIAMENTE SIN CONDICIÓN ALGUNA PRESENTE O FUTURA E INFORMA Y ACEPTA LA DONACIÓN DE LOS BIENES MENCIONADOS EN RELACIÓN ANEXA, TODA VEZ QUE TIENEN COMO FINALIDAD APOYAR LA INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA DE LOS MISMOS, POR LO QUE LAS AUTORIDADES EDUCATIVAS DEL PLANTEL RECIBIERON LOS BIENES Y SE CERCORARON DE QUE LOS MISMOS SE ENCONTRABAN EN BUEN ESTADO Y QUE SON ÚTILES PARA LAS ACTIVIDADES EDUCATIVAS DEL PLANTEL.-----

-----**DONANTE**-----

EN TAL VIRTUD, EL C. _____ (39), QUIEN SE IDENTIFICA CON CREDENCIAL DE ELECTOR NÚMERO _____ (26) EMITIDA POR EL INSTITUTO _____, EN LA CUAL APARECE UNA FOTOGRAFÍA, 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 _____ (27) AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL _____ (28), QUE ES ORIGINARIO DE _____ (29), CON DOMICILIO ACTUAL EN: CALLE _____ (30), COLONIA _____ (30), ALCALDIA _____ (30), CÓDIGO POSTAL _____ (30), CON

NÚMERO TELEFÓNICO _____ (31) _____ EXTENSIÓN _____ (31) _____,

ENSEGUIDA EL DECLARANTE C. _____ (24) _____,
DESEMPEÑANDO LA FUNCIÓN DE _____ (25) **COORDINADOR
ADMINISTRATIVO Y/O SUBDIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y
PERSONAL**) _____ DE LA (DIRECCIÓN, COORDINACIÓN, CENTRO DE TRABAJO),
QUIEN SE IDENTIFICA CON CREDENCIAL DE ELECTOR
NÚMERO _____ (26) _____ EMITIDA POR EL INSTITUTO
_____, EN LA CUAL APARECE UNA FOTOGRAFÍA,
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, MANIFESTA POR SUS
GENERALES LLAMARSE COMO HA QUEDADO ESCRITO, DE
_____ (27) AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL _____ (28) _____, QUE
ES ORIGINARIO DE _____ (29) _____, CON DOMICILIO ACTUAL EN:
CALLE _____ (30) _____, COLONIA _____ (30) _____,
ALCALDIA _____ (30) _____, CÓDIGO POSTAL _____ (30) _____, CON
NÚMERO TELEFÓNICO _____ (31) _____ EXTENSIÓN _____ (31) _____,
DECLARA QUE SE REALIZÓ AL _____ (32) DE _____ (32) DEL AÑO
_____ Y RATIFICA QUE LOS DATOS EXPUESTOS POR EL DECLARANTE EN
LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA SON CORRECTOS. ENSEGUIDA, LOS CC.
_____ (33) _____ Y _____ (33) _____
QUIENES SE IDENTIFICAN CON CREDENCIAL DE ELECTOR
NÚMERO _____ (34) _____ Y _____ RESPECTIVAMENTE, ADSCRITOS
A _____ (35) _____, HACEN CONSTAR MEDIANTE SU FIRMA QUE HAN
ESTADO PRESENTES Y SON TESTIGOS DE LO MANIFESTADO EN LA PRESENTE
ACTA. -----

ACTO SEGUIDO, EL C. _____ (36) _____ DETERMINA TURNAR LA PRESENTE ACTA
ADMINISTRATIVA CON SUS RESPECTIVOS ANEXOS, A LA UNIDAD
RESPONSABLE DE SU ADSCRIPCIÓN, PARA LOS EFECTOS ADMINISTRATIVOS
Y/O LEGALES A QUE HAYA LUGAR. -----

NO HABIENDO MÁS QUE HACER CONSTAR, SE FIRMA POR DUPLICADO Y SE DA
POR TERMINADA LA PRESENTE DILIGENCIA, SIENDO LAS _____ (37) HORAS DEL
_____ (37) DE _____ (37) DEL AÑO _____, EN _____ (38) FOJAS ÚTILES, FIRMANDO AL
CALCE Y AL MARGEN, TODAS LAS PERSONAS QUE EN ELLA INTERVINIERON.---

DONANTE

DONATARIO

(8) NOMBRE Y PUESTO

(8) NOMBRE Y PUESTO

DECLARANTES

(11) NOMBRE Y PUESTO

(24) NOMBRE Y PUESTO

TESTIGOS

(33) NOMBRE Y PUESTO

(33) NOMBRE Y PUESTO



Unidad de Administración y Finanzas
Dirección de Recursos Materiales y Servicios
Subdirección de Almacenes e Inventarios

FORMATO DE ACTA ADMINISTRATIVA DE LEVANTAMIENTO FÍSICO DE BIENES
MUEBLES INSTRUMENTALES
INSTRUCTIVO DE LLENADO

APARTADO	DATOS QUE DEBEN ANOTARSE
1	CLAVE DE LA UNIDAD RESPONSABLE
2	NOMBRE DE LA DIRECCIÓN GENERAL A LA QUE PERTENECE EL CENTRO DE TRABAJO
3	DÍA, MES Y AÑO CORRESPONDIENTE AL CIERRE DEL PERIODO QUE SE REPORTA
4	NOMBRE DE LA DIRECCIÓN GENERAL A LA QUE PERTENECE LA UNIDAD RESPONSABLE
5	HORA, DÍA, MES Y AÑO EN QUE SE LEVANTA EL ACTA ADMINISTRATIVA
6	CLAVE DE LA UNIDAD RESPONSABLE Y/O CENTRO DE TRABAJO
7	DOMICILIO COMPLETO DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA, CENTRO DE TRABAJO (CALLE, No. EXTERIOR, COLONIA, ALCALDIA Y CÓDIGO POSTAL)
8	NOMBRE COMPLETO Y CARGO DEL RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN, COORDINACIÓN O CENTRO DE TRABAJO ENCARGADO DE LEVANTAR EL ACTA
9	DÍA, MES Y AÑO (CON LETRA)
10	DÍA, MES Y AÑO (CON LETRA)
11	NOMBRE COMPLETO Y CARGO O PUESTO DEL DECLARANTE
12	NÚMERO DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR (EL CUAL SE ENCUENTRA EN EL REVERSO DE LA MISMA) O IDENTIFICACION OFICIAL (CÉDULA PROFESIONAL, PASAPORTE, LICENCIA, CARTILLA, CREDENCIAL DEL TRABAJO)
13	ANOTAR EDAD (CON LETRA)
14	ESTADO CIVIL (SOLTERO O CASADO)
15	LUGAR DE NACIMIENTO
16	DOMICILIO ACTUAL (CALLE, No. EXT. E INT., COLONIA, ALCALDIA Y CÓDIGO POSTAL)
17	NÚMERO TELEFÓNICO Y EXTENSION DEL CENTRO DE TRABAJO
18	CARGO O PUESTO QUE DESEMPEÑA
19	DÍA, MES Y AÑO (CON LETRA)
20	DÍA, MES Y AÑO (CON LETRA)
21	AÑO CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO
22	CANTIDAD DE BIENES (ANOTAR CON NÚMERO Y LETRA)
23	JUSTIFICACION DETALLADA



Unidad de Administración y Finanzas
Dirección de Recursos Materiales y Servicios
Subdirección de Almacenes e Inventarios

FORMATO DE ACTA ADMINISTRATIVA DE LEVANTAMIENTO FÍSICO DE BIENES
MUEBLES INSTRUMENTALES
INSTRUCTIVO DE LLENADO

APARTADO	DATOS QUE DEBEN ANOTARSE
24	NOMBRE COMPLETO DEL SEGUNDO DECLARANTE COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y/O SUBDIRECTOR DE ADMINISTRACION Y PERSONAL
25	PUESTO O CARGO
26	NÚMERO DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR (EL CUAL SE ENCUENTRA EN EL REVERSO DE LA MISMA) O IDENTIFICACIÓN OFICIAL (CÉDULA PROFESIONAL, PASAPORTE, LICENCIA, CARTILLA, CREDENCIAL DEL TRABAJO
27	EDAD (ANOTAR CON LETRA)
28	ESTADO CIVIL (SOLTERO O CASADO)
29	LUGAR DE NACIMIENTO
30	DOMICILIO ACTUAL (CALLE, No. EXT. E INT., COLONIA, ALCALDIA Y CÓDIGO POSTAL)
31	NÚMERO TELEFÓNICO Y EXTENSION DEL CENTRO DE TRABAJO
32	DÍA Y MES CORRESPONDIENTE AL CIERRE DEL PERIODO QUE SE REPORTA
33	NOMBRE COMPLETO DE LOS TESTIGOS
34	NÚMERO DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR (EL CUAL SE ENCUENTRA EN EL REVERSO DE LA MISMA) O IDENTIFICACION OFICIAL (CÉDULA PROFESIONAL, PASAPORTE, LICENCIA, CARTILLA, CREDENCIAL DEL TRABAJO
35	CENTRO DE TRABAJO (NOMBRE Y CLAVE)
36	NOMBRE COMPLETO DEL RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN, COORDINACIÓN O CENTRO DE TRABAJO ENCARGADO DE LEVANTAR EL ACTA
37	HORA, DÍA, Y MES EN QUE SE CIERRA EL ACTA (ANOTAR CON LETRA)
38	NÚMERO DE FOJAS ORIGINALES ELABORADAS. (ANOTAR CON LETRA)
39	NOMBRE COMPLETO DEL DONANTE

RM-04.6 ACTA ADMINISTRATIVA

BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES DE ALTA (INDOCUMENTACIÓN, REPOSICIÓN Y TRANSFERENCIA)



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

AEF MÉXICO
AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO

Unidad

Responsable (1) _____

Dirección (2) _____

**ACTA ADMINISTRATIVA DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES DE ALTA POR
(INDOCUMENTACIÓN, REPOSICIÓN Y TRANSFERENCIA)
AL (3) DE (3) DEL AÑO (3) DE LA UNIDAD RESPONSABLE DE LA
DIRECCIÓN (4) DE LA AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO.**

EN LA CIUDAD DE MÉXICO, SIENDO LAS (5) HORAS DEL DÍA (5) DE (5) DEL AÑO DOS MIL (5), EN LAS INSTALACIONES QUE OCUPA LA (NOMBRE DE LA DIRECCIÓN Y/O COORDINACIÓN Y/O CENTRO DE TRABAJO.), CLAVE, (6) UBICADA EN: CALLE (7) NÚMERO (7), COLONIA (7) ALCALDIA (7) CÓDIGO POSTAL (7) EN PRESENCIA DEL C. (8) QUIEN OCUPA EL CARGO DE (8), Y PERSONAL DE LA (DIRECCIÓN Y/O COORDINACIÓN) QUIEN ACTÚA CON LOS DECLARANTES Y TESTIGOS DE ASISTENCIA QUE FIRMAN AL CALCE Y AL MARGEN DEL PRESENTE DOCUMENTO, CON FUNDAMENTO EN LA LEY GENERAL DE BIENES NACIONALES, NORMAS GENERALES PARA EL REGISTRO, AFECTACIÓN, DISPOSICIÓN FINAL Y BAJA DE BIENES MUEBLES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL CENTRALIZADA, ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES, MANUAL ADMINISTRATIVO DE APLICACIÓN GENERAL EN MATERIA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES Y DEMÁS DISPOSICIONES RELATIVAS APLICABLES, SE PROCEDE A LEVANTAR LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES, POR (INDOCUMENTACIÓN, REPOSICIÓN Y TRANSFERENCIA) CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO _____, UBICADA EN LA CIUDAD DE MÉXICO, SIENDO LAS (5) HORAS DEL DÍA (5) DE (5) DEL AÑO DOS MIL (5), EN LAS INSTALACIONES QUE OCUPA LA (NOMBRE DE LA DIRECCIÓN Y/O COORDINACIÓN Y/O CENTRO DE TRABAJO.), CLAVE, (6) UBICADA EN: CALLE (7) NÚMERO (7), COLONIA (7) ALCALDIA (7) CÓDIGO POSTAL (7)

EN TAL VIRTUD, EL C. (11), RESPONSABLE DE ACTIVO FIJO DE LA (DIRECCIÓN OPERATIVA Y/O REGIONAL, COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA, O CENTRO DE TRABAJO DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA QUE CORRESPONDA), QUIEN SE IDENTIFICA CON CREDENCIAL DE ELECTOR NÚMERO (12) EMITIDA POR EL INSTITUTO (12), EN LA CUAL APARECE UNA FOTOGRAFÍA, 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, MANIFESTA POR SUS GENERALES LLAMARSE COMO HA QUEDADO ESCRITO, DE (13) AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL (14),

QUE ES ORIGINARIO DE _____ (15) _____, CON DOMICILIO ACTUAL EN: CALLE _____ (16) _____, COLONIA _____ (16) _____, ALCALDIA _____ (16) _____, CÓDIGO POSTAL _____ (16) _____, CON NÚMERO TELEFÓNICO _____ (17) _____ EXTENSIÓN _____ (17) _____, Y QUE PRESTA SUS SERVICIOS DESEMPEÑANDO LA FUNCIÓN DE _____ (18) _____ EN LA (DIRECCIÓN, COORDINACIÓN, CENTRO DE TRABAJO), RESPECTO AL MOTIVO DE SU COMPARECENCIA. -----

-----**DECLARA**-----

QUE LOS BIENES QUE SE DAN DE ALTA EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN ESCOLAR SIEWEB POR (INDOCUMENTACIÓN, REPOSICIÓN Y TRANSFERENCIA) _____ (23) _____ A LA (DIRECCIÓN, COORDINACIÓN Y/O CENTRO DE TRABAJO), EL DÍA _____ (19) _____ DE _____ (19) _____ DEL AÑO _____ (19) _____, DEL CUAL SE DERIVÓ LA SIGUIENTE INFORMACIÓN. -----

ESCUELA, CCT	BIENES MUEBLES	IMPORTE (NÚMERO Y LETRA)
1	-----	\$
2	-----	\$
TOTAL		

SE ANEXA A LA PRESENTE ACTA, RELACIÓN DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES CON DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y VALOR, POR (INDOCUMENTACIÓN, REPOSICIÓN Y TRANSFERENCIA), ASCIENDE A UN TOTAL DE _____ (22) _____ (ASENTAR CON NÚMERO Y LETRA LA CANTIDAD) BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES, CON UN VALOR DE \$(ASENTAR CON NÚMERO Y LETRA EL VALOR).-----

ENSEGUIDA EL DECLARANTE C. _____ (24) _____, DESEMPEÑANDO LA FUNCIÓN DE _____ (25) **COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y/O SUBDIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL** _____ DE LA (DIRECCIÓN, COORDINACIÓN, CENTRO DE TRABAJO), QUIEN SE IDENTIFICA CON CREDENCIAL DE ELECTOR NÚMERO _____ (26) _____ EMITIDA POR EL INSTITUTO _____, EN LA CUAL APARECE UNA FOTOGRAFÍA, 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, MANIFESTA POR SUS GENERALES LLAMARSE COMO HA QUEDADO ESCRITO, DE _____ (27) _____ AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL _____ (28) _____, QUE ES ORIGINARIO DE _____ (29) _____, CON DOMICILIO ACTUAL EN: CALLE _____ (30) _____, COLONIA _____ (30) _____, ALCALDIA _____ (30) _____, CÓDIGO POSTAL _____ (30) _____, CON NÚMERO TELEFÓNICO _____ (31) _____ EXTENSIÓN _____ (31) _____, DECLARA QUE SE REALIZÓ AL _____ (32) _____ DE _____ (32) _____ DEL AÑO _____ Y RATIFICA QUE LOS DATOS EXPUESTOS POR EL DECLARANTE EN LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA SON CORRECTOS. ENSEGUIDA, LOS CC. _____ (33) _____ Y _____ (33) _____

QUIENES SE IDENTIFICAN CON CREDENCIAL DE ELECTOR NÚMERO _____ (34) _____ Y _____ RESPECTIVAMENTE, ADSCRITOS A _____ (35) _____, HACEN CONSTAR MEDIANTE SU FIRMA QUE HAN ESTADO PRESENTES Y SON TESTIGOS DE LO MANIFESTADO EN LA PRESENTE

ACTA. -----

ACTO SEGUIDO, EL C. ____(36)___ DETERMINA TURNAR LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA CON SUS RESPECTIVOS ANEXOS, A LA UNIDAD RESPONSABLE DE SU ADSCRIPCIÓN, PARA LOS EFECTOS ADMINISTRATIVOS Y/O LEGALES A QUE HAYA LUGAR. -----

NO HABIENDO MÁS QUE HACER CONSTAR, SE FIRMA POR DUPLICADO Y SE DA POR TERMINADA LA PRESENTE DILIGENCIA, SIENDO LAS ____(37)___ HORAS DEL ____(37)___ DE ____(37)___ DEL AÑO _____, EN ____(38)___ FOJAS ÚTILES, FIRMANDO AL CALCE Y AL MARGEN, TODAS LAS PERSONAS QUE EN ELLA INTERVINIERON.---

AUTORIDAD

(8) NOMBRE Y PUESTO

DECLARANTES

(11) NOMBRE Y PUESTO

(24) NOMBRE Y PUESTO

TESTIGOS

(33) NOMBRE Y PUESTO

(33) NOMBRE Y PUESTO



FORMATO DE ACTA ADMINISTRATIVA DE LEVANTAMIENTO FÍSICO DE BIENES
MUEBLES INSTRUMENTALES

INSTRUCTIVO DE LLENADO

APARTADO	DATOS QUE DEBEN ANOTARSE
1	CLAVE DE LA UNIDAD RESPONSABLE
2	NOMBRE DE LA DIRECCIÓN GENERAL A LA QUE PERTENECE EL CENTRO DE TRABAJO
3	DÍA, MES Y AÑO CORRESPONDIENTE AL CIERRE DEL PERIODO QUE SE REPORTA
4	NOMBRE DE LA DIRECCIÓN GENERAL A LA QUE PERTENECE LA UNIDAD RESPONSABLE
5	HORA, DÍA, MES Y AÑO EN QUE SE LEVANTA EL ACTA ADMINISTRATIVA
6	CLAVE DE LA UNIDAD RESPONSABLE Y/O CENTRO DE TRABAJO
7	DOMICILIO COMPLETO DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA, CENTRO DE TRABAJO (CALLE, No. EXTERIOR, COLONIA, ALCALDIA Y CÓDIGO POSTAL)
8	NOMBRE COMPLETO Y CARGO DEL RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN, COORDINACIÓN O CENTRO DE TRABAJO ENCARGADO DE LEVANTAR EL ACTA
9	DÍA, MES Y AÑO DEL INICIO DEL LEVANTAMIENTO FÍSICO DE INVENTARIO (CON LETRA)
10	DÍA, MES Y AÑO DEL TÉRMINO DEL LEVANTAMIENTO FÍSICO DE INVENTARIO (CON LETRA)
11	NOMBRE COMPLETO Y CARGO O PUESTO DEL DECLARANTE
12	NÚMERO DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR (EL CUAL SE ENCUENTRA EN EL REVERSO DE LA MISMA) O IDENTIFICACION OFICIAL (CÉDULA PROFESIONAL, PASAPORTE, LICENCIA, CARTILLA, CREDENCIAL DEL TRABAJO)
13	ANOTAR EDAD (CON LETRA)
14	ESTADO CIVIL (SOLTERO O CASADO)
15	LUGAR DE NACIMIENTO
16	DOMICILIO ACTUAL (CALLE, No. EXT. E INT., COLONIA, ALCALDIA Y CÓDIGO POSTAL)
17	NÚMERO TELEFÓNICO Y EXTENSION DEL CENTRO DE TRABAJO
18	CARGO O PUESTO QUE DESEMPEÑA
19	DÍA Y MES DE INICIO DEL LEVANTAMIENTO DEL INVENTARIO
20	DÍA Y MES DEL TÉRMINO DEL LEVANTAMIENTO DEL INVENTARIO
21	AÑO CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO DEL LEVANTAMIENTO FÍSICO DEL INVENTARIO
22	CANTIDAD DE BIENES (ANOTAR CON NÚMERO Y LETRA)
23	DESCRIPCIÓN DETALLADA Y EXHAUSTIVA DE LOS HECHOS: SE DEBERÁN ESTABLECER CON TODA PRECISIÓN LAS CIRCUNSTANCIAS DE TIEMPO, MODO Y LUGAR EN QUE SUCEDIERON LOS HECHOS.



Unidad de Administración y Finanzas
Dirección de Recursos Materiales y Servicios
Subdirección de Almacenes e Inventarios

FORMATO DE ACTA ADMINISTRATIVA DE LEVANTAMIENTO FÍSICO DE BIENES
MUEBLES INSTRUMENTALES
INSTRUCTIVO DE LLENADO

APARTADO	DATOS QUE DEBEN ANOTARSE
24	NOMBRE COMPLETO DEL SEGUNDO DECLARANTE COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y/O SUBDIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL
25	PUESTO O CARGO
26	NÚMERO DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR (EL CUAL SE ENCUENTRA EN EL REVERSO DE LA MISMA) O IDENTIFICACIÓN OFICIAL (CÉDULA PROFESIONAL, PASAPORTE, LICENCIA, CARTILLA, CREDENCIAL DEL TRABAJO)
27	EDAD (ANOTAR CON LETRA)
28	ESTADO CIVIL (SOLTERO O CASADO)
29	LUGAR DE NACIMIENTO
30	DOMICILIO ACTUAL (CALLE, No. EXT. E INT., COLONIA, ALCALDIA Y CÓDIGO POSTAL)
31	NÚMERO TELEFÓNICO Y EXTENSION DEL CENTRO DE TRABAJO
32	DÍA Y MES CORRESPONDIENTE AL CIERRE DEL PERIODO QUE SE REPORTA
33	NOMBRE COMPLETO DE LOS TESTIGOS
34	NÚMERO DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR (EL CUAL SE ENCUENTRA EN EL REVERSO DE LA MISMA) O IDENTIFICACIÓN OFICIAL (CÉDULA PROFESIONAL, PASAPORTE, LICENCIA, CARTILLA, CREDENCIAL DEL TRABAJO)
35	CENTRO DE TRABAJO (NOMBRE Y CLAVE)
36	NOMBRE COMPLETO DEL RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN, COORDINACIÓN O CENTRO DE TRABAJO ENCARGADO DE LEVANTAR EL ACTA
37	HORA, DÍA, Y MES EN QUE SE CIERRA EL ACTA (ANOTAR CON LETRA)
38	NÚMERO DE FOJAS ORIGINALES ELABORADAS. (ANOTAR CON LETRA)

RM-04.7 ACTA ADMINISTRATIVA

DE INICIO DEL MUESTREO FÍSICO TRIMESTRAL DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

AEF Ciudad **MÉXICO**
AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO

Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México
Unidad Responsable (1) _____
Dirección (2) _____
Coordinación (3) _____

ACTA ADMINISTRATIVA DE INICIO DEL MUESTREO FÍSICO TRIMESTRAL DEL INVENTARIO DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES A (4) DE (4) DEL AÑO (4) DE LA DIRECCIÓN (5) COORDINACIÓN (6) CENTRO DE TRABAJO (6)

EN LA CIUDAD DE MÉXICO, SIENDO LAS (7) HORAS DEL DÍA (7) DE (7) DEL AÑO DOS MIL (7), EN LAS INSTALACIONES QUE OCUPA LA (NOMBRE DE LA DIRECCIÓN...COORDINACIÓN...CENTRO DE TRABAJO), CLAVE, UBICADA EN: CALLE (8) NÚMERO (8), COLONIA (8) DELEGACIÓN (8) CÓDIGO POSTAL (8) EN PRESENCIA DEL C. (9), (CARGO) Y PERSONAL DE LA (DIRECCIÓN...COORDINACIÓN...CENTRO DE TRABAJO) QUIEN ACTÚA CON LOS DECLARANTES Y TESTIGOS DE ASISTENCIA QUE FIRMAN AL CALCE Y AL MARGEN DEL PRESENTE DOCUMENTO, CON FUNDAMENTO EN LA LEY GENERAL DE BIENES NACIONALES, NORMAS GENERALES PARA EL REGISTRO, AFECTACIÓN, DISPOSICIÓN FINAL Y BAJA DE BIENES MUEBLES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, ACUERDO POR EL QUE SE ESTABLECEN LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES, MANUAL ADMINISTRATIVO DE APLICACIÓN GENERAL EN MATERIA DE RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES Y DEMÁS DISPOSICIONES RELATIVAS APLICABLES, SE PROCEDE A LEVANTAR LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA PARA HACER CONSTAR QUE SE REALIZARA EL MUESTREO FÍSICO TRIMESTRAL DEL INVENTARIO DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES DE LA (DIRECCIÓN...COORDINACIÓN...CENTRO DE TRABAJO). CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO DEL AÑO DOS MIL

EN TAL VIRTUD, EL C. (10), RESPONSABLE DE ACTIVO FIJO DEL (NOMBRE DEL CENTRO DE TRABAJO) DE LA (DIRECCIÓN...COORDINACIÓN), QUIEN SE IDENTIFICA CON CREDENCIAL DE ELECTOR NÚMERO (11) EMITIDA POR EL INSTITUTO (11), EN LA CUAL APARECE UNA FOTOGRAFÍA, 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, MANIFESTA POR SUS GENERALES LLAMARSE COMO HA QUEDADO ESCRITO, DE (12) AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL (13), QUE ES ORIGINARIO DE (14), CON DOMICILIO ACTUAL EN: CALLE (15), COLONIA (15), DELEGACIÓN (15), CÓDIGO POSTAL (15), CON NÚMERO TELEFÓNICO (16) EXTENSIÓN (16), Y QUE PRESTA SUS SERVICIOS DESEMPEÑANDO LA FUNCIÓN DE (17) EN LA (DIRECCIÓN...COORDINACIÓN...CENTRO DE TRABAJO), RESPECTO AL MOTIVO DE SU COMPARECENCIA.

DECLARA

QUE SE REALIZARA EL MUESTREO FÍSICO TRIMESTRAL DEL INVENTARIO DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES DE LA (DIRECCIÓN...COORDINACIÓN...CENTRO DE TRABAJO), MISMO QUE DIO INICIO A PARTIR DEL DÍA Y HORA DEL MUESTREO DE LA PRESENTE.-----

PARTIENDO DE CONFORMIDAD CON EL REGISTRO DEL LISTADO COMPLETO DE BIENES INSTRUMENTALES EN EL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN ESCOLAR EN WEB (SIIE WEB), CON FECHA DE INICIO DEL MUESTREO FÍSICO TRIMESTRAL DEL INVENTARIO CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO DEL AÑO DOS MIL DIECISIETE, MISMO QUE ASCIENDE A UN TOTAL DE _____ (18) ASENTAR CON NÚMERO Y LETRA LA CANTIDAD BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES, CON UN VALOR DE \$ _____ (19) ASENTAR CON NÚMERO Y LETRA EL VALOR), SE ANEXA A LA PRESENTE ACTA, LA PRIMERA Y ÚLTIMA HOJA DEL LISTADO COMPLETO DE BIENES INSTRUMENTALES DEL SIIE WEB, Y EL RESPALDO DEL LISTADO COMPLETO EN DISPOSITIVO MAGNÉTICO CD O DVD.-----

ENSEGUIDA EL DECLARANTE C. ____ (20)____, DESEMPEÑANDO LA FUNCIÓN DE ____ (21)____ DE LA (DIRECCIÓN...COORDINACIÓN...CENTRO DE TRABAJO), QUIEN SE IDENTIFICA CON CREDENCIAL DE ELECTOR NÚMERO ____ (22)____ EMITIDA POR EL INSTITUTO ____ (22)____, EN LA CUAL APARECE UNA FOTOGRAFÍA, 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 ____ (23)____ AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL ____ (24)____, QUE ES ORIGINARIO DE ____ (25)____, CON DOMICILIO ACTUAL EN: CALLE ____ (26)____, COLONIA ____ (26)____, DELEGACIÓN ____ (26)____, CÓDIGO POSTAL ____ (26)____, CON NÚMERO TELEFÓNICO ____ (27)____ EXTENSIÓN ____ (27)____, DECLARA QUE EL MUESTREO FÍSICO TRIMESTRAL DEL INVENTARIO DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES DIO INICIO A PARTIR DEL DÍA Y HORA DEL MUESTREO DE LA PRESENTE Y RATIFICA QUE LOS DATOS EXPUESTOS POR EL DECLARANTE EN LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA SON CORRECTOS.-----

ENSEGUIDA, LOC CC. ____ (28)____ Y ____ (28)____ QUIENES SE IDENTIFICAN CON CREDENCIAL DE ELECTOR NÚMERO ____ (29)____ Y ____ (29)____ RESPECTIVAMENTE, ADSCRITOS A ____ (30)____, HACEN

CONSTAR MEDIANTE SU FIRMA QUE HAN ESTADO PRESENTES Y SON TESTIGOS DE LO MANIFESTADO EN LA PRESENTE ACTA. -----

ACTO SEGUIDO, EL C. ___(31)___ DETERMINA TURNAR LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA CON SUS RESPECTIVOS ANEXOS EN ORIGINAL Y DISPOSITIVO MAGNÉTICO EN CD O DVD, A LA UNIDAD RESPONSABLE DE SU ADSCRIPCIÓN, PARA LOS EFECTOS ADMINISTRATIVOS Y/O LEGALES A QUE HAYA LUGAR.-----

NO HABIENDO MÁS QUE HACER CONSTAR, SE FIRMA POR TRIPPLICADO Y SE DA POR TERMINADA LA PRESENTE DILIGENCIA, SIENDO LAS ___(32)___ HORAS DEL ___(32)___ DE ___(32)___ DEL AÑO ___(32)___, EN ___(33)___ FOJAS ÚTILES, FIRMANDO AL CALCE Y AL MARGEN, TODAS LAS PERSONAS QUE EN ELLA INTERVINIERON.-----

AUTORIDAD

(9) NOMBRE Y PUESTO

DECLARANTES

(10) NOMBRE Y PUESTO

(20) NOMBRE Y PUESTO

TESTIGOS

(28) NOMBRE Y PUESTO

(28) NOMBRE Y PUESTO



Administración Federal de Servicios Educativos el Distrito Federal

Dirección General de Administración

Dirección de Recursos Materiales y Servicios

Subdirección de Almacenes e Inventarios

FORMATO DE ACTA ADMINISTRATIVA DE LEVANTAMIENTO FÍSICO DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES

INSTRUCTIVO DE LLENADO

APARTADO	DATOS QUE DEBEN ANOTARSE
1	CLAVE DE LA UNIDAD RESPONSABLE
2	NOMBRE DE LA DIRECCIÓN GENERAL A LA QUE PERTENECE EL CENTRO DE TRABAJO
3	NOMBRE DE LA COORDINACIÓN A LA QUE PERTENECE
4	DÍA, MES Y AÑO CORRESPONDIENTE AL INICIO DEL LEVANTAMIENTO FÍSICO DEL INVENTARIO
5	NOMBRE DE LA DIRECCIÓN GENERAL A LA QUE PERTENECE EL CENTRO DE TRABAJO
6	NOMBRE DE LA COORDINACIÓN A LA QUE PERTENECE EL CENTRO DE TRABAJO
7	HORA, DÍA, MES Y AÑO EN QUE SE LEVANTA EL ACTA ADMINISTRATIVA DE INICIO DE LEVANTAMIENTO FÍSICO DEL INVENTARIO
8	DOMICILIO COMPLETO DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA, CENTRO DE TRABAJO O PLANTEL EDUCATIVO (CALLE, No. EXTERIOR, COLONIA, DELEGACIÓN Y CÓDIGO POSTAL)
9	NOMBRE COMPLETO Y CARGO DEL RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN, COORDINACIÓN O CENTRO DE TRABAJO ENCARGADO DE LEVANTAR EL ACTA
10	NOMBRE COMPLETO Y CARGO O PUESTO DEL DECLARANTE
11	NÚMERO DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR (EL CUAL SE ENCUENTRA EN EL REVERSO DE LA MISMA) O IDENTIFICACION OFICIAL (CÉDULA PROFESIONAL, PASAPORTE, LICENCIA, CARTILLA, CREDENCIAL DEL TRABAJO)
12	ANOTAR EDAD (CON LETRA)
13	ESTADO CIVIL (SOLTERO O CASADO)
14	LUGAR DE NACIMIENTO
15	DOMICILIO ACTUAL (CALLE, No. EXT. E INT., COLONIA, DELEGACIÓN Y CÓDIGO POSTAL)
16	NÚMERO TELEFÓNICO Y EXTENSION DEL CENTRO DE TRABAJO
17	CARGO O PUESTO QUE DESEMPEÑA
18	CANTIDAD TOTAL DE BIENES REGISTRADOS EN LA CÉDULA DEL SISTEMA INFORMÁTICO
19	VALOR TOTAL DE LOS BIENES REGISTRADOS EN LA CÉDULA DEL SISTEMA INFORMÁTICO

½



**FORMATO DE ACTA ADMINISTRATIVA DE LEVANTAMIENTO FÍSICO DE BIENES
MUEBLES INSTRUMENTALES**

INSTRUCTIVO DE LLENADO

APARTADO	DATOS QUE DEBEN ANOTARSE
20	NOMBRE COMPLETO DEL SEGUNDO DECLARANTE
21	PUESTO O CARGO
22	NÚMERO DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR (EL CUAL SE ENCUENTRA EN EL REVERSO DE LA MISMA) O INDENTIFICACIÓN OFICIAL (CÉDULA PROFESIONAL, PASAPORTE, LICENCIA, CARTILLA, CREDENCIAL DEL TRABAJO)
23	EDAD (ANOTAR CON LETRA)
24	ESTADO CIVIL (SOLTERO O CASADO)
25	LUGAR DE NACIMIENTO
26	DOMICILIO ACTUAL (CALLE, No. EXT. E INT., COLONIA, DELEGACIÓN Y CÓDIGO POSTAL)
27	NÚMERO TELEFÓNICO Y EXTENSION DEL CENTRO DE TRABAJO
28	NOMBRE COMPLETO DE LOS TESTIGOS
29	NÚMERO DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR (EL CUAL SE ENCUENTRA EN EL REVERSO DE LA MISMA) O INDENTIFICACION OFICIAL (CÉDULA PROFESIONAL, PASAPORTE, LICENCIA, CARTILLA, CREDENCIAL DEL TRABAJO)
30	CENTRO DE TRABAJO (NOMBRE Y CLAVE)
31	NOMBRE COMPLETO DEL RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN, COORDINACIÓN O CENTRO DE TRABAJO ENCARGADO DE LEVANTAR EL ACT A
32	HORA, DÍA, MES Y AÑO EN QUE SE CIERRA EL ACTA (ANOTAR CON LETRA)
33	NÚMERO DE FOJAS ORIGINALES ELABORADAS. (ANOTAR CON LETRA)

-----**DECLARA**-----

QUE SE REALIZÓ EL MUESTREO FÍSICO TRIMESTRAL DEL INVENTARIO DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES DE LA (DIRECCIÓN...COORDINACIÓN...), MISMO QUE DIO INICIO A PARTIR DEL DÍA (19) DE (19) DEL AÑO (19) Y SE DIO POR CONCLUIDO EL DÍA (20) DE (20) DEL AÑO (20), DEL CUAL SE DERIVÓ LA SIGUIENTE INFORMACIÓN.-----

LOS REGISTROS EN EL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN ESCOLAR EN WEB 8SIIE WEB) DEL INVENTARIO DE BIENES INSTRUMENTALES CON FECHA AL CIERRE DEL MUESTREO FÍSICO TRIMESTRAL DEL INVENTARIO CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO DEL AÑO (21), ASCIENDE A UN TOTAL DE (22) (ASENTAR CON NÚMERO Y LETRA LA CANTIDAD) BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES, CON UN VALOR DE \$(ASENTAR CON NÚMERO Y LETRA EL VALOR), SE ANEXA A LA PRESENTE ACTA EL RESPALDO EN DISPOSITIVO MAGNÉTICO CD O DVD.-----

FÍSICAMENTE SE TIENE UN TOTAL DE (ASENTAR CON NÚMERO Y LETRA LA CANTIDAD) BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES, CON UN VALOR DE \$(ASENTAR CON NÚMERO Y LETRA EL VALOR), EXISTENTES EN LOS CENTROS DE TRABAJO ADSCRITOS A LA (DIRECCIÓN...COORDINACIÓN...). DE CONFORMIDAD CON EL REGISTRO EN LAS CÉDULAS DEL SISTEMA SIIE WEB DE BIENES LOCALIZADOS DEL MUESTREO FISICO TRIMESTRAL DE INVENTARIO QUE CORRESPONDE AL EJERCICIO DEL AÑO, SE ANEXA A LA PRESENTE ACTA EL RESPALDO EN DISPOSITIVO MAGNÉTICO CD O DVD.--

EXISTE UNA DIFERENCIA ENTRE EL INVENTARIO REGISTRADO EN EL SISTEMA SIIE WEB Y EL INVENTARIO FÍSICO, QUE SON LOS BIENES NO LOCALIZADOS O FALTANTES DE (ASENTAR CON NÚMERO Y LETRA LA CANTIDAD) CON UN VALOR DE \$(ASENTAR CON NÚMERO Y LETRA EL VALOR),
DEBIDO
A:

(23) DE CONFORMIDAD CON EL REGISTRO EN LA CÉDULA SIIE WEB DE BIENES NO LOCALIZADOS, MISMA QUE SE ANEXA A LA PRESENTE ACTA EL RESPALDO EN DISPOSITIVO MAGNÉTICO CD O DVD.-----

MIENTRAS QUE LOS BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES SOBRANTES SON (ASENTAR CON NÚMERO Y LETRA LA CANTIDAD) CON UN VALOR DE \$ (ASENTAR CON NÚMERO Y LETRA EL VALOR), MISMA LISTA SE ANEXA A LA PRESENTE ACTA, ASÍ COMO EL RESPALDO EN DISPOSITIVO MAGNÉTICO CD O DVD. DE IGUAL FORMA, DICHS BIENES SERAN DADOS DE ALTA EN EL SISTEMA DE INVENTARIO SIIE WEB.-----

ENSEGUIDA EL DECLARANTE C. ____ (24) ____, DESEMPEÑANDO LA FUNCIÓN DE ____ (25) ____ DE LA (DIRECCIÓN...COORDINACIÓN...CENTRO DE TRABAJO), QUIEN SE IDENTIFICA CON CREDENCIAL DE ELECTOR NÚMERO ____ (26) ____ EMITIDA POR EL INSTITUTO _____, EN LA CUAL APARECE UNA FOTOGRAFÍA, 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, MANIFESTA POR SUS GENERALES LLAMARSE COMO HA QUEDADO ESCRITO, DE ____ (27) ____ AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL ____ (28) ____, QUE ES ORIGINARIO DE ____ (29) ____, CON DOMICILIO ACTUAL EN: CALLE ____ (30) ____, COLONIA ____ (30) ____, DELEGACIÓN ____ (30) ____, CÓDIGO POSTAL ____ (30) ____, CON NÚMERO TELEFÓNICO ____ (31) ____ EXTENSIÓN ____ (31) ____, DECLARA QUE SE REALIZÓ EL MUESTREO FÍSICO TRIMESTRAL DEL INVENTARIO DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES AL ____ (32) ____ DE ____ (32) ____ DEL AÑO _____ Y RATIFICA QUE LOS DATOS EXPUESTOS POR EL DECLARANTE EN LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA SON CORRECTOS. -----

ENSEGUIDA, LOC CC. ____ (33) ____ Y ____ (33) ____ QUIENES SE IDENTIFICAN CON CREDENCIAL DE ELECTOR NÚMERO ____ (34) ____ Y ____ (34) ____ RESPECTIVAMENTE, ADSCRITOS A ____ (35) ____, HACEN CONSTAR MEDIANTE SU FIRMA QUE HAN ESTADO PRESENTES Y SON TESTIGOS DE LO MANIFESTADO EN LA PRESENTE ACTA. -----

-----ACTO SEGUIDO, EL C. ____ (36) ____ DETERMINA TURNAR LA PRESENTE ACTA ADMINISTRATIVA CON SUS RESPECTIVOS ANEXOS EN ORIGINAL Y DISPOSITIVO MAGNÉTICO EN CD O DVD, A LA UNIDAD RESPONSABLE DE SU ADSCRIPCIÓN, PARA LOS EFECTOS ADMINISTRATIVOS Y/O LEGALES A QUE HAYA LUGAR. -----

NO HABIENDO MÁS QUE HACER CONSTAR, SE FIRMA POR TRIPPLICADO Y SE DA POR TERMINADA LA PRESENTE DILIGENCIA, SIENDO LAS ____ (37) ____ HORAS DEL ____ (37) ____ DE ____ (37) ____ DEL AÑO _____, EN ____ (38) ____ FOJAS ÚTILES, FIRMANDO AL CALCE Y AL MARGEN, TODAS LAS PERSONAS QUE EN ELLA INTERVINIERON.-----

AUTORIDAD

(8) NOMBRE Y PUESTO

DECLARANTES

(11) NOMBRE Y PUESTO

(24) NOMBRE Y PUESTO

TESTIGOS

(33) NOMBRE Y PUESTO

(33) NOMBRE Y PUESTO



**FORMATO DE ACTA ADMINISTRATIVA DE LEVANTAMIENTO FÍSICO DE BIENES
MUEBLES INSTRUMENTALES**

INSTRUCTIVO DE LLENADO

APARTADO	DATOS QUE DEBEN ANOTARSE
1	CLAVE DE LA UNIDAD RESPONSABLE
2	NOMBRE DE LA DIRECCIÓN GENERAL A LA QUE PERTENECE EL CENTRO DE TRABAJO
3	DÍA, MES Y AÑO CORRESPONDIENTE AL CIERRE DEL PERIODO QUE SE REPORTA
4	NOMBRE DE LA DIRECCIÓN GENERAL A LA QUE PERTENECE LA UNIDAD RESPONSABLE
5	HORA, DÍA, MES Y AÑO EN QUE SE LEVANTA EL ACTA ADMINISTRATIVA
6	CLAVE DE LA UNIDAD RESPONSABLE Y/O CENTRO DE TRABAJO
7	DOMICILIO COMPLETO DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA, CENTRO DE TRABAJO (CALLE, No. EXTERIOR, COLONIA, DELEGACIÓN Y CÓDIGO POSTAL)
8	NOMBRE COMPLETO Y CARGO DEL RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN, COORDINACIÓN O CENTRO DE TRABAJO ENCARGADO DE LEVANTAR EL ACTA
9	DÍA, MES Y AÑO DEL INICIO DEL LEVANTAMIENTO FÍSICO DE INVENTARIO (CON LETRA)
10	DÍA, MES Y AÑO DEL TÉRMINO DEL LEVANTAMIENTO FÍSICO DE INVENTARIO (CON LETRA)
11	NOMBRE COMPLETO Y CARGO O PUESTO DEL DECLARANTE
12	NÚMERO DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR (EL CUAL SE ENCUENTRA EN EL REVERSO DE LA MISMA) O IDENTIFICACION OFICIAL (CÉDULA PROFESIONAL, PASAPORTE, LICENCIA, CARTILLA, CREDENCIAL DEL TRABAJO)
13	ANOTAR EDAD (CON LETRA)
14	ESTADO CIVIL (SOLTERO O CASADO)
15	LUGAR DE NACIMIENTO
16	DOMICILIO ACTUAL (CALLE, No. EXT. E INT., COLONIA, DELEGACIÓN Y CÓDIGO POSTAL)
17	NÚMERO TELEFÓNICO Y EXTENSION DEL CENTRO DE TRABAJO
18	CARGO O PUESTO QUE DESEMPEÑA
19	DÍA Y MES DE INICIO DEL LEVANTAMIENTO DEL INVENTARIO
20	DÍA Y MES DEL TÉRMINO DEL LEVANTAMIENTO DEL INVENTARIO
21	AÑO CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO DEL LEVANTAMIENTO FÍSICO DEL INVENTARIO
22	CANTIDAD DE BIENES (ANOTAR CON NÚMERO Y LETRA)
23	JUSTIFICACION DETALLADA DE LA DIFERENCIA ENTRE LO FÍSICO Y EL SIBISEP



FORMATO DE ACTA ADMINISTRATIVA DE LEVANTAMIENTO FÍSICO DE BIENES MUEBLES INSTRUMENTALES

INSTRUCTIVO DE LLENADO

APARTADO	DATOS QUE DEBEN ANOTARSE
24	NOMBRE COMPLETO DEL SEGUNDO DECLARANTE
25	PUESTO O CARGO
26	NÚMERO DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR (EL CUAL SE ENCUENTRA EN EL REVERSO DE LA MISMA) O IDENTIFICACIÓN OFICIAL (CÉDULA PROFESIONAL, PASAPORTE, LICENCIA, CARTILLA, CREDENCIAL DEL TRABAJO)
27	EDAD (ANOTAR CON LETRA)
28	ESTADO CIVIL (SOLTERO O CASADO)
29	LUGAR DE NACIMIENTO
30	DOMICILIO ACTUAL (CALLE, No. EXT. E INT., COLONIA, DELEGACIÓN Y CÓDIGO POSTAL)
31	NÚMERO TELEFÓNICO Y EXTENSION DEL CENTRO DE TRABAJO
32	DÍA Y MES CORRESPONDIENTE AL CIERRE DEL PERIODO QUE SE REPORTA
33	NOMBRE COMPLETO DE LOS TESTIGOS
34	NÚMERO DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR (EL CUAL SE ENCUENTRA EN EL REVERSO DE LA MISMA) O IDENTIFICACION OFICIAL (CÉDULA PROFESIONAL, PASAPORTE, LICENCIA, CARTILLA, CREDENCIAL DEL TRABAJO)
35	CENTRO DE TRABAJO (NOMBRE Y CLAVE)
36	NOMBRE COMPLETO DEL RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN, COORDINACIÓN O CENTRO DE TRABAJO ENCARGADO DE LEVANTAR EL ACTA
37	HORA, DÍA, Y MES EN QUE SE CIERRA EL ACTA (ANOTAR CON LETRA)
38	NÚMERO DE FOJAS ORIGINALES ELABORADAS. (ANOTAR CON LETRA)

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Informar el levantamiento físico, faltantes o no localizados, sobrantes, robo, extravío, destrucción accidental, destrucción por medida sanitaria, etcétera, de bienes muebles bajo resguardo del plantel, con objeto de deslindar responsabilidades. *		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Llenar formato que envía el Área Normativa	Director(a) de la Escuela	A solicitud
DESTINATARIO		
Original:	Coordinación Sectorial de Educación Primaria o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.	
Primera copia:	Dirección de la Escuela.	
Segunda copia:	Interesado.	

* Se debe elaborar en forma inmediata.

RM-08 SOLICITUD DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO

Reporte que genera el SIEE



FORMATO RM-08

SOLICITUD DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO

FECHA			
	DÍA	MES	AÑO

UBICACIÓN Y CARACTERÍSTICAS DEL INMUEBLE			
CALLE Y NÚMERO		ALCALDÍA	
COLONIA		PLANTEL CATALOGADO INAH / INBAL	
PROPIEDAD DEL INMUEBLE		M2 DE CONSTRUCCIÓN	
INMUEBLE CONSTRUIDO EXPROFESO PARA ESCUELA		M2 DE TERRENO	

IDENTIFICACIÓN DE LOS CENTROS DE TRABAJO QUE COMPARTE EL INMUEBLE					
TURNO	CCT	NOMBRE	NIVEL	SUBNIVEL	No. DE ALUMNOS

IDENTIFICACION DE ESPACIOS					
ESPACIO	NÚMERO	CONDICIÓN	ESPACIO	NÚMERO	CONDICIÓN
RAMPAS			SANITARIOS		
TINACOS			ESPACIOS ADMINISTRATIVOS		
BEBEDEROS			COMEDOR		
PILOTES			AULAS EXISTENTES		
SALA DE CÓMPUTO			AULAS EN USO		

SERVICIOS DENTRO DEL PLANTEL					
MARQUE CON UNA X LOS SERVICIOS CON LOS QUE CUENTA EL PLANTEL					
		FUNCIONAMIENTO		FUNCIONAMIENTO	
SUBESTACIÓN ELÉCTRICA			INTERNET		
INSTALACIÓN DE GAS			TELEFONÍA		

ACCIONES DE MANTENIMIENTO EN EL PLANTEL					
MARQUE CON UNA X LA RESPUESTA					
	<table border="1"> <tr> <td>SI</td> <td>NO</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>	SI	NO		
SI	NO				
¿EL INMUEBLE HA TENIDO ALGUNA INTERVENCIÓN DE MANTENIMIENTO EN LOS ÚLTIMOS 2 AÑOS?					
DE SER AFIRMATIVO INDIQUE	NOMBRE DEL PROGRAMA				
FECHA DE REALIZACIÓN	INSTANCIA EJECUTORA				
DESCRIBA BREVEMENTE LOS TRABAJOS REALIZADOS					

CONDICIONES ESTRUCTURALES		
DE ACUERDO AL ÚLTIMO DICTAMEN DE SEGURIDAD ESTRUCTURAL, EL INMUEBLE FUE DICTAMINADO EN (MARQUE CON UNA X):		
VERDE	ÁMBAR	ROJO
DESCRIBA BREVEMENTE LAS RECOMENDACIONES DEL DRO		

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Solicitar acciones de mantenimiento, así como mobiliario y equipo escolar para las escuelas de educación básica.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Coordinación Sectorial de Educación Secundaria	Septiembre
Llenar el formato	Director(a) de la Escuela	Septiembre
DESTINATARIO		
Original:	Coordinación Sectorial de Educación Secundaria o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.	
Primera copia:	Dirección de la Escuela.	
RUTA EN EL SISTEMA		
Registro de Información; Mantenimiento; Registro de Información (10 pantallas), Imprimir Oficio, Destinatarios		

RM-16 CAMBIO DE ADSCRIPCIÓN ENTRE UR

Reporte que se genera en el SISTEMA SIIE



Cambio de Adscripción entre UR

CENTRO DE TRABAJO ORIGEN:

CENTRO DE TRABAJO DESTINO:

Folio Autorización	Fecha de Autorización	Folio Solicitud	Fecha Solicitud	Bienes	Valor Total	Autoriza

NO.	NO. SEP	NO. DE INVENTARIO	NOMBRE DEL BIEN	VALOR

Entregó Bienes

Sello

Recibió Bienes

Responsable del área o Plantel
Nombre Completo y Firma

Responsable del área o Plantel
Nombre Completo y Firma

RM-16.1 CAMBIO DE ADSCRIPCIÓN INTERNO



AFECTACIÓN DE BIENES MUEBLES

Cambio de Adscripción Interno

CENTRO DE TRABAJO ORIGEN: _____

CENTRO DE TRABAJO DESTINO: _____

Folio Autorización	Fecha de Autorización	Folio Solicitud	Fecha Solicitud	Bienes	Valor Total	Autoriza

NO.	NO. SEP	NO. DE INVENTARIO	NOMBRE DEL BIEN	VALOR

Entregó Bienes

Sello

Recibió Bienes

Responsable del área o Plantel
Nombre Completo y Firma

Responsable del área o Plantel
Nombre Completo y Firma

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Registrar el cambio físico de un plantel a otro, de un bien mueble instrumental, de la misma UR o diferente UR.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Área de Recursos Materiales y Servicios de la Unidad de Administración y Finanzas, a través del Nivel Educativo	A solicitud
Llenar el formato	Director(a) de la Escuela	A solicitud
Entregar el formato	Coordinación Sectorial de Educación Secundaria o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio	A solicitud
DESTINATARIO		
Original:	Coordinación Sectorial de Educación Secundaria o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.	
Primera copia:	Dirección de la Escuela.	
RUTA EN EL SISTEMA		
SISTEMA/BIENES MUEBLES/MOVIMIENTOS/Cambio de Adscripción UR/Cambio de Adscripción entre UR		

RF-02 COMPROBACIÓN DE GASTOS DEL APOYO PARA LA GESTIÓN ESCOLAR

Formato que envía el área normativa



AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MEXICO
UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
COMPROBACIÓN DE GASTOS DEL APOYO PARA LA GESTIÓN
ESCOLAR (AGE 2022)

NOMBRE Y CARGO DEL BENEFICIARIO DEL RECURSO _____ (1) FECHA: _____ (5)
 NOMBRE DEL CENTRO DE TRABAJO: _____ (2) C.C.T. _____ (6)
 DOMICILIO: _____ (3) TELÉFONO: _____ (7)
 UNIDAD ADMINISTRATIVA: _____ (4)

FECHA	FOLIO FISCAL	NOMBRE DEL PROVEEDOR	CONCEPTO DEL GASTO	TOTAL
(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
TOTAL				(13)

No. DE OPR: _____ (14)
 TOTAL RADICADO: _____ (15) FECHA DE REINTEGRO: _____ (18)
 TOTAL COMPROBADO: _____ (16)
 SALDO POR REINTEGRAR: _____ (17) No. DE OPERACIÓN DE CAJA DEL REINTEGRO: _____ (19)

 (20)
 NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL
 RESPONSABLE DEL EJERCICIO

 (21)
 NOMBRE Y CARGO DEL
 DIRECTOR OPERATIVO

 (22)
 NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR
 ADMINISTRATIVO O SUBDIRECTOR DE
 ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL

"Los archivos electrónicos CFDI (PDF) y XML quedarán bajo resguardo de la Dirección de Programación y Presupuesto de la CSAF, a través de la Subdirección de Contabilidad"

AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MEXICO

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL ANEXO 3

- (1) NOMBRE Y CARGO DEL BENEFICIARIO DE LOS RECURSOS
- (2) NOMBRE DEL CENTRO DE TRABAJO
- (3) DOMICILIO DE LA ESCUELA
- (4) UNIDAD ADMINISTRATIVA O DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN
- (5) FECHA DE COMPROBACIÓN
- (6) CLAVE DEL CENTRO DE TRABAJO
- (7) TELÉFONO DEL CENTRO DE TRABAJO
- (8) FECHA DEL COMPROBANTE FISCAL
- (9) NÚMERO DEL FOLIO FISCAL DEL CFDI (ÚLTIMA SERIE DE DÍGITOS DEL FOLIO FISCAL)
- (10) NOMBRE DEL PROVEEDOR
- (11) CONCEPTO DEL GASTO DE LA COMPRA REALIZADA
- (12) IMPORTE DE LOS COMPROBANTES FISCALES
- (13) IMPORTE TOTAL DE LOS COMPROBANTES FISCALES
- (14) NÚMERO DE OPR
- (15) TOTAL RADICADO AL BENEFICIARIO
- (16) TOTAL COMPROBADO POR EL BENEFICIARIO
- (17) SALDO POR REINTEGRAR POR EL BENEFICIARIO (DIFERENCIA DE LO RADICADO CONTRA LO COMPROBADO)
- (18) FECHA DE REINTEGRO REALIZADO POR EL BENEFICIARIO
- (19) NÚMERO DE OPERACIÓN DE CAJA EMITIDO POR EL BANCO AL MOMENTO DE REALIZAR EL REINTEGRO POR EL BENEFICIARIO.
- (20) NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA RECEPCIÓN Y EJERCICIO DEL GASTO
- (21) NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL FUNCIONARIO FACULTADO PARA AUTORIZAR LA DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA EN LA DIRECCIÓN OPERATIVA
- (22) NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL COORDINADOR ADMINISTRATIVO O SUBDIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y PERSONAL,

NOTA: Para el caso de las Bibliotecas Públicas, No Aplica el campo correspondiente al numeral 21

DESCRIPCIÓN

FINALIDAD		
Integrar el reporte de gastos realizados por la escuela en relación con los recursos del Apoyo a la Gestión Escolar.		
CRONOGRAMA		
Actividades	Responsable	Fechas
Distribuir el formato	Unidad de Administración y Finanzas, a través del nivel educativo	Variable
Llenar el formato	Director(a) de la Escuela	Variable
Recolectar los formatos	Coordinación Sectorial de Educación Secundaria o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio	Variable
DESTINATARIO		
Original:	Coordinación Sectorial de Administración y Finanzas de la UAF.	
Primera copia:	Dirección de la Escuela.	
Segunda copia	Coordinación Sectorial de Educación Secundaria o Dirección General de Educación Normal y Actualización del Magisterio.	



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

AEF CIUDAD **MÉXICO**
AUTORIDAD EDUCATIVA FEDERAL EN LA CIUDAD DE MÉXICO