SEGOB
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

SECRETARIADO EJECUTIVO
DEL SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD PÚBLICA

FICHA DE VERIFICACIÓN DE PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN

MUNICIPIO O DEMARCACIÓN TERRITORIAL	
RECURSOS	
EJERCICIO FISCAL	

DATOS DE VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN.

	NOMBRE DEL CURSO	NO. OFICIO DE VALIDACIÓN O REGISTRO EMITIDO POR LA DGAT	ELEMENTOS COMPROMETIDOS	ELEMENTOS CAPACITADOS	MONTO COMPROMETIDO EN EL ANEXO TÉCNICO	MONTO EJERCIDO	OBSERVACIONES
1							
2							
3							
4							

FIRMAS DE LOS TITULARES

Nombre, cargo y firma

(Instancia Capacitadora)

Nombre, cargo y firma

(Presidencia Municipal)

Nombre, cargo y firma

(Tesorería Municipal)

Nombre, cargo y firma

(Contraloría Municipal)

SECRETARIADO EJECUTIVO DEL SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD PÚBLICA
DIRECCIÓN GENERAL DE APOYO TÉCNICO
FORMATO DE REPORTE DE CUMPLIMIENTO DE METAS DE CAPACITACIÓN
FORTASEG 2018

ENTIDAD FEDERATIVA:	1	TIPO DE PROGRAMA:	4	NO. DE OFICIO DE VALIDACIÓN:	7
MUNICIPIO:	2	NOMBRE DEL PROGRAMA:	5	NO. DE ELEMENTOS CAPACITADOS:	8
FECHA:	3	NO. DE ELEMENTOS COMPROMETIDOS:	6	MONTO EROGADO:	9

No. 10	APELLIDO PATERNO 11	APELLIDO MATERNO 12	NOMBRE (S) 13	NÚMERO DE CUIP 14	FECHA INICIO 15	FECHA CONCLUSIÓN 16

NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE MUNICIPAL
17

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DE LA ACADEMIA O INSTITUTO
18

NOMBRE Y FIRMA DEL TESORERO MUNICIPAL
19

NOTA: ESTE FORMATO DEBERÁ SER REMITIDO AL SECRETARIADO EJECUTIVO DEL SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD PÚBLICA EN ORIGINAL CON FIRMAS AUTÓGRAFAS Y EN ARCHIVO PDF Y EXCEL

SEGOB
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

SECRETARIADO EJECUTIVO
DEL SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD PÚBLICA

FICHA DE VERIFICACIÓN DE PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN

MUNICIPIO O DEMARCACIÓN TERRITORIAL		1
RECURSOS		2
EJERCICIO FISCAL		3

DATOS DE VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LÓS PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN.

	NOMBRE DEL CURSO	NO. OFICIO DE VALIDACIÓN O REGISTRO EMITIDO POR LA DGAT	ELEMENTOS COMPROMETIDOS	ELEMENTOS CAPACITADOS	MONTO COMPROMETIDO EN EL ANEXO TÉCNICO	MONTO EJERCIDO	OBSERVACIONES
1	4	5	6	7	8	9	10
2							
3							
4							

FIRMAS DE LOS TITULARES

11

Nombre, cargo y firma

(Instancia Capacitadora)

12

Nombre, cargo y firma

(Presidencia Municipal)

13

Nombre, cargo y firma

(Tesorería Municipal)

14

Nombre, cargo y firma

(Contraloría Municipal)

FICHA DE VERIFICACIÓN DE PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN

INSTRUCTIVO DE LLENADO.

1.- Nombre del Municipio que realizó los programas de capacitación.

2.- Indicar qué recursos fueron utilizados para la capacitación correspondiente. El municipio deberá llenar una ficha por cada recurso (FORTASEG, otros recursos federales o recursos propios), a fin de que el SESNSP pueda realizar un seguimiento puntual de los mismos.

3.- Establecer el ejercicio fiscal (año) al que corresponda el recurso que se utiliza para la capacitación correspondiente. Indicar el (los) número (s) de oficio (s) mediante el (los) cual (es) la Dirección General de Apoyo Técnico del SESNSP validó los cursos realizados.

4.- Asentar el nombre completo del programa, sin abreviaturas y citando que modalidad educativa se va abordar (Curso, Diplomado, Curso – Taller entre otras modalidades). Igual como se plasmó en la Ficha de Validación.

5.- Indicar el número de oficio de validación o registro emitido por la Dirección General de Apoyo Técnico del SESNSP.

6.- Indicar el número de elementos comprometidos a capacitar en el programa correspondiente. Igual como se plasmó en la Ficha de Validación.

7.- Indicar el número de elementos que fueron capacitados.

8.- Establecer el monto comprometido en el Anexo Técnico respecto del curso correspondiente.

9.- Establecer el monto final erogado por el curso correspondiente.

FICHA DE VERIFICACIÓN DE PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN

10.- Redactar en forma concreta los aspectos que impactaron de manera importante en el cumplimiento o incumplimiento de las metas.

11.- Indicar nombre completo y cargo del funcionario que firma la Ficha de Verificación, así como el nombre de la instancia capacitadora. En el caso de que la Ficha incluya programas de capacitación de las instituciones policiales, de procuración de justicia y sistema penitenciario, en su caso, tendrán que generar el espacio necesario para la firma de los titulares que correspondan.

12.- Indicar nombre completo del Presidente Municipal que firma la Ficha de Verificación.

13.- Indicar nombre completo y cargo del funcionario que firma la Ficha de Verificación como Tesorero Municipal (Titular del Área de Administración o Finanzas, responsable de la aplicación de los recursos).

14.- Indicar nombre completo y cargo del funcionario que firma la Ficha de Verificación como Contralor Municipal (Titular del Órgano Interno de Control).

Nota: Es importante no eliminar los textos entre paréntesis que se encuentran en el apartado de firmas de esta ficha de validación, a fin de que se identifique fácilmente la función que desarrolla el funcionario que la suscribe.

Guía de llenado del Reporte de cumplimiento de metas de capacitación (Municipio)

Para integrar correctamente el *Reporte de cumplimiento de metas de capacitación* se deberán llenar correctamente todos los campos de información, de acuerdo a lo siguiente:

1. Nombre de la Entidad Federativa a la que pertenece el Municipio.
2. Nombre del Municipio que realizó los programas de capacitación
3. Indicar la fecha de elaboración del reporte.
4. Indicar si se trata de formación inicial o formación continua.
5. Indicar el nombre del programa de capacitación.
6. Indicar el número de elementos comprometidos a capacitar en el programa correspondiente.
7. Mencionar el número de oficio mediante el cual se validó o registró el programa de capacitación.
8. Indicar el número de elementos que fueron capacitados.
9. Mencionar el monto efectivamente pagado por la capacitación.
10. Número consecutivo.
11. Indicar el apellido paterno de cada elemento que fue capacitado.
12. Indicar el apellido materno de cada elemento que fue capacitado.
13. Indicar el nombre de cada elemento que fue capacitado.
14. Indicar el CUIP de cada elemento que fue capacitado.
15. Indicar la fecha en que inició la capacitación.
16. Indicar la fecha en que concluyó la capacitación.
17. Nombre y firma del Presidente Municipal.
18. Nombre y firma del Director de la Academia o Instituto.
19. Nombre y firma del Tesorero Municipal.

FICHA DE VERIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LAS EVALUACIONES DE COMPETENCIAS BÁSICAS DE LA FUNCIÓN PARA EL POLICÍA PREVENTIVO

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DE SEGURIDAD PÚBLICA EN LA QUE SE ENCUENTRA ADSCRITO EL PERSONAL EVALUADO			
ENTIDAD		MUNICIPIO	
INSTITUCIÓN DE SEGURIDAD PÚBLICA			
TITULAR DE LA INSTITUCIÓN			
NÚMERO TELEFÓNICO (CON CLAVE LADA Y EXTENSIÓN)			
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO			
NÚMERO DEL OFICIO DE LA VALIDACIÓN DEL CURSO DE COMPETENCIAS BÁSICAS		FIRMA DEL TITULAR DE LA INSTITUCIÓN	

TIPO DE RECURSO	MONTO DEL RECURSO EROGADO	EJERCICIO FISCAL
FASP	$	
FORTASEG	$	
OTRO	$	

TRIMESTRE REPORTADO	FECHA
MES/MES	DÍA/MES/AÑO

INSTRUCTORES QUE REALIZARON LA EVALUACIÓN				PERFIL	EVALUACIONES COMPROMETIDAS	EVALUACIONES REALIZADAS	AVANCE %	RESULTADO	TOTAL
COMPETENCIA EVALUADA	FOLIO DE ACREDITACIÓN	NOMBRE DEL INSTRUCTOR	FIRMA						
1. Acondicionamiento físico y uso de la fuerza y legítima defensa				POLICÍA PREVENTIVO ESTATAL			0%	ACREDITADO	
2. Armamento y tiro policial									
3. Conducción de vehículos policiales								NO ACREDITADO	
4. Detención y conducción de personas									
5. Manejo de bastón PR-24				POLICÍA PREVENTIVO MUNICIPAL			0%	ACREDITADO	
6. Operación de equipos de radiocomunicación									
7. Primer respondiente								NO ACREDITADO	
				TOTALES	0	0	0%		0

INFORMACIÓN DE LA INSTANCIA EVALUADORA		
INSTITUCIÓN EVALUADORA		
TITULAR DE LA INSTITUCIÓN EVALUADORA		
NÚMERO TELEFÓNICO (CON CLAVE LADA Y EXTENSIÓN)		
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO		
DOMICILIO DE LA INSTITUCIÓN EVALUADORA		FIRMA DEL TITULAR DE LA INSTANCIA EVALUADORA

SEGOB | SECRETARIADO EJECUTIVO DEL SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD PÚBLICA

Anexo 14 del Manual para la Capacitación y Evaluación de Competencias Básicas de la Función para los integrantes de las Instituciones de Seguridad Pública

DIRECCIÓN GENERAL DE APOYO TÉCNICO

META ANEXO TÉCNICO:	
EVALUACIONES REALIZADAS:	
TRIMESTRE REPORTADO	MES/MES
EJERCICIO QUE REPORTA:	

REPORTE DE CUMPLIMIENTO DE LAS EVALUACIONES DE COMPETENCIAS BÁSICAS DE LA FUNCIÓN PARA EL POLICÍA PREVENTIVO

No.	ENTIDAD	MUNICIPIO	DATOS PERSONALES			CUIP	FECHA DE LA EVALUACIÓN	INSTANCIA EVALUADORA	ACONDICIONAMIENTO FÍSICO Y USO DE LA FUERZA Y LEGÍTIMA DEFENSA			ARMAMENTO Y TIRO POLICIAL			CONDUCCIÓN DE VEHÍCULOS POLICIALES			DETENCIÓN Y CONDUCCIÓN DE PERSONAS			MANEJO DE BASTÓN PR-24			OPERACIÓN DE EQUIPOS DE RADIOCOMUNICACIÓN			PRIMER RESPONDIENTE			RESULTADO FINAL DE LAS COMPETENCIAS	
			APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)				EVALUACIÓN PRÁCTICA	EVALUACIÓN TEÓRICA	CALIFICACIÓN FINAL	EVALUACIÓN PRÁCTICA	EVALUACIÓN TEÓRICA	CALIFICACIÓN FINAL	EVALUACIÓN PRÁCTICA	EVALUACIÓN TEÓRICA	CALIFICACIÓN FINAL	EVALUACIÓN PRÁCTICA	EVALUACIÓN TEÓRICA	CALIFICACIÓN FINAL	EVALUACIÓN PRÁCTICA	EVALUACIÓN TEÓRICA	CALIFICACIÓN FINAL	EVALUACIÓN PRÁCTICA	EVALUACIÓN TEÓRICA	CALIFICACIÓN FINAL	EVALUACIÓN PRÁCTICA	EVALUACIÓN TEÓRICA	CALIFICACIÓN FINAL	ACREDITADO	NO ACREDITADO
1											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		
2											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		
3											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		
4											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		
5											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		
6											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		
7											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		
8											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		
9											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		
10											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		
11											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		
12											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		
13											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		
14											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		
15											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		
16											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		
17											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		
18											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		
19											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		
20											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		
21											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		
22											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		
23											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		
24											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		
25											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		
26											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		
27											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		
28											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		
29											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		
30											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		
31											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		
32											#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!			#¡DIV/0!		

FIRMA DEL TITULAR DE LA INSTITUCIÓN DE SEGURIDAD PÚBLICA

FIRMA DEL TITULAR DE LA INSTANCIA EVALUADORA

SECRETARIADO EJECUTIVO DEL SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD PÚBLICA
DIRECCIÓN GENERAL DE APOYO TÉCNICO
FORMATO DE REPORTE DE CUMPLIMIENTO DE METAS PARA LA DIFUSIÓN INTERNA (CONVOCATORIA PARA PROMOCIÓN)
ANEXO 1
FORTASEG 2018

ENTIDAD FEDERATIVA:

PERIODO QUE REPORTA: DEL AL DEL 2018.

MUNICIPIO/DEMARCACIÓN TERRITORIAL:

FECHA DE ELABORACIÓN:

No.	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	CUIP	NIVEL DE ESTUDIOS	ÁREA DE ADSCRIPCIÓN	JERARQUÍA	ANTIGÜEDAD EN LA JERARQUÍA	FORMACIÓN INICIAL		RESULTADO DE LAS EVALUACIONES (VIGENTES)			PLAZA VACANTE O DE NUEVA CREACIÓN SUJETA A PROMOCIÓN
									FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	CONTROL Y CONFIANZA	COMPETENCIAS BÁSICAS	DESEMPEÑO	
					preparatoria o bachillerato	prevención	policía				aprobado	acreditado	insuficiente	

NOMBRE Y FIRMA DEL SECRETARIO EJECUTIVO

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DEL CENTRO DE

NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE MUNICIPAL

NOTA: EL FORMATO DEBERÁ SER REMITIDO AL SECRETARIADO EJECUTIVO DEL SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD PÚBLICA EN ORIGINAL CON FIRMAS AUTÓGRAFAS Y EN ARCHIVO PDF Y EXCEL (NO PODRÁ SER MODIFICADO)

SEGOB
SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

SECRETARIADO EJECUTIVO DEL SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD PÚBLICA
DIRECCIÓN GENERAL DE APOYO TÉCNICO
FORMATO DE MIGRACIÓN DE ELEMENTOS AL SERVICIO PROFESIONAL DE CARRERA 2018
ANEXO 2

SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD PÚBLICA

ENTIDAD FEDERATIVA:

MUNICIPIO/DEMARCACIÓN TERRITORIAL:

PERIODO QUE REPORTA: DEL AL DEL 2018.

FECHA DE ELABORACIÓN:

ESTADO DE FUERZA:

DATOS GENERALES							NIVEL DE ESTUDIOS				FORMACIÓN INICIAL				EVALUACIÓN DE CONTROL Y CONFIANZA		
No.	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	ÁREA DE ADSCRIPCIÓN	JERARQUÍA	CUIP	ÚLTIMO GRADO DE ESTUDIOS	FECHA DE CONCLUSIÓN	DOCUMENTO QUE ACREDITA	INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMISORA	TIPO DE FORMACIÓN INICIAL (ASPIRANTES/EQUIVALENTE)	FECHA DE INICIO	FECHA DE TÉRMINO	INSTANCIA CAPACITADORA	RESULTADO	FECHA DE LA EVALUACIÓN	CONCLUSIÓN DE LA VIGENCIA (año)
				investigación	subinspector		primaria				en curso				aprobado		

NOMBRE Y FIRMA DEL SECRETARIO EJECUTIVO ESTATAL

NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR DEL CENTRO DE CONTROL Y CONFIANZA ESTATAL

NOMBRE Y FIRMA DEL PRESIDENTE MUNICIPAL

NOTA: EL FORMATO DEBERÁ SER REMITIDO AL SECRETARIADO EJECUTIVO DEL SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD PÚBLICA EN ORIGINAL CON FIRMAS AUTÓGRAFAS Y EN ARCHIVO PDF Y EXCEL (NO PODRÁ SER MODIFICADO)