

SEDESOL

SECRETARÍA DE  
DESARROLLO SOCIAL



PROSPERA

PROGRAMA  
DE INCLUSIÓN SOCIAL



INFORMACIÓN DE  
**PROSPERA**  
PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL  
PARA DIRECTORAS, DIRECTORES Y DOCENTES  
DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR  
CICLO ESCOLAR 2018 - 2019

## ESTIMADOS DIRECTORES Y DIRECTORAS, PROFESORES Y PROFESORAS DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR (EMS)

El trabajo de las y los profesores es fundamental para que las niñas, niños y jóvenes adquieran conocimientos y habilidades, aprendan a reflexionar, preguntar, proponer, organizarse y jugar. El desarrollo de capital humano es a través de la educación, es una de las principales herramientas para romper el ciclo de la transmisión intergeneracional de la pobreza.

PROSPERA Programa de Inclusión Social, reconoce y agradece su compromiso para trabajar todos los días en el desarrollo de las capacidades de las y los alumnos que más lo necesitan.

El Gobierno de la República ha impulsado grandes transformaciones en muchos aspectos de la política nacional. En materia social, la ruta para alcanzar un México Incluyente se basa en un enfoque de derechos, dirigido a combatir los niveles de pobreza, desigualdad y exclusión que afligen a millones de mexicanas y mexicanos, ámbito en el que PROSPERA Programa de Inclusión Social ha realizado importantes contribuciones, tal como lo avalan múltiples evaluaciones nacionales e internacionales.

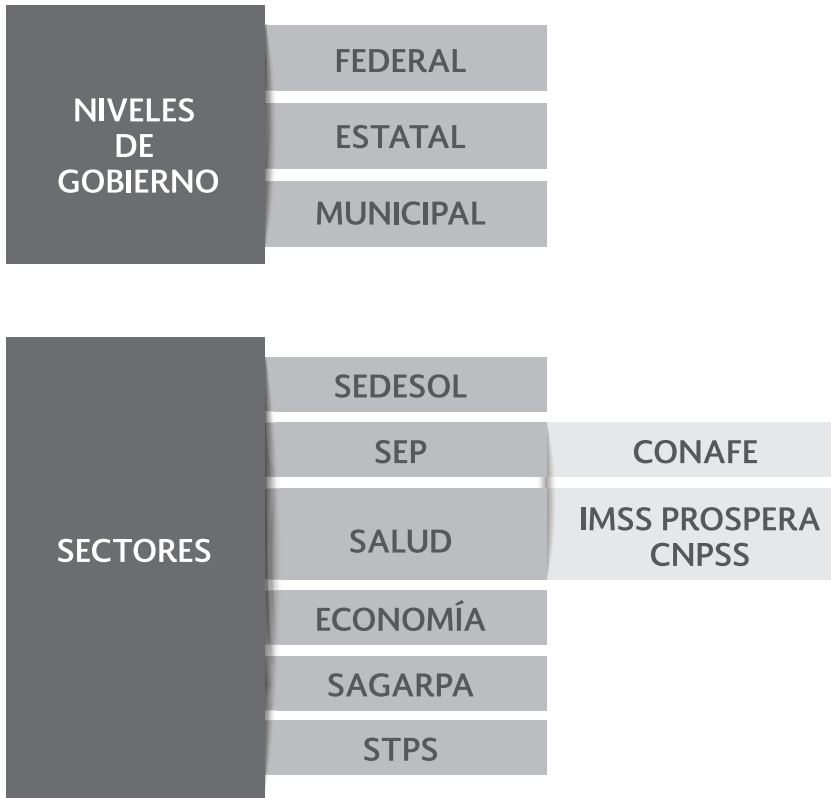
Todas y todos ustedes, profesoras y profesores, desde los planteles educativos están siguiendo con perseverancia, tenacidad y compromiso la noble tarea de apoyar a quienes más lo necesitan, pues con el esfuerzo conjunto podemos mover y transformar a México.

El propósito de esta Guía, es dar a conocer las características de PROSPERA Programa de Inclusión Social y en particular, del Componente Educativo, así como los procedimientos para que el personal encargado de los planteles de Educación Media Superior que atienden a jóvenes integrantes de las familias beneficiarias del Programa, certifiquen la inscripción de los jóvenes a la escuela, a través del llenado del formato EMS1 o de la Constancia de Inscripción Tradicional EMS y registre su reinscripción y/o permanencia en el plantel, a través del envío de información a PROSPERA por medio de Internet en el Sistema Integral para la Certificación Electrónica de Corresponsabilidad (SICEC).

## INFORMACIÓN GENERAL DE PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL

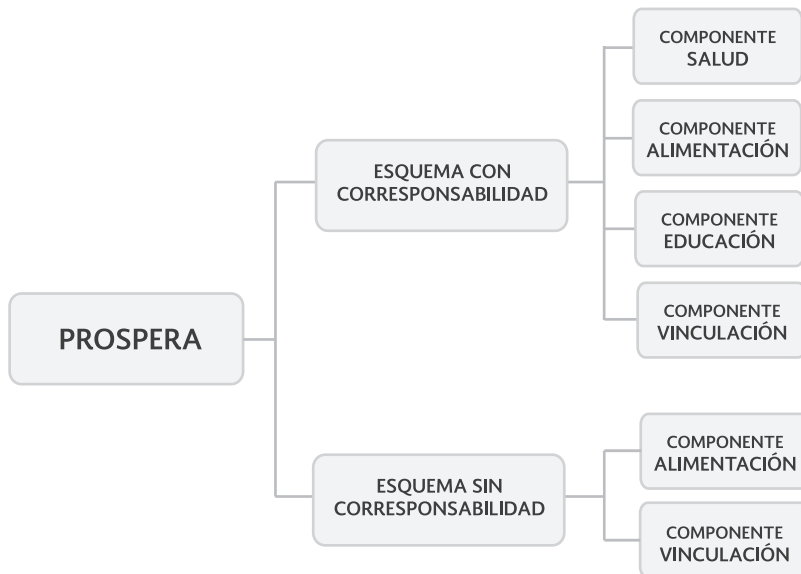
PROSPERA Programa de Inclusión Social tiene como objetivo general: Contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que amplíen sus capacidades en alimentación, salud, educación, y mejoren su acceso a otras dimensiones del bienestar.

### EN PROSPERA PARTICIPAN:



Para la identificación de las familias beneficiarias, PROSPERA cuenta con un riguroso sistema de selección basado en las características socioeconómicas y demográficas del hogar. Las familias son incorporadas al Programa por sus condiciones de pobreza, y la entrega de los apoyos se determina por el cumplimiento de sus corresponsabilidades, las cuales consisten en la asistencia regular a los servicios de salud y de educación primaria y secundaria, Centros de Atención Múltiple (CAM) Laboral y media superior.

Considerando que la cobertura y capacidad de atención de los servicios de educación y salud determinan la viabilidad de operar de forma simultánea los componentes educativo, de salud y alimentario del Programa, se tienen el Esquema de Apoyos con Corresponsabilidad y el Esquema de Apoyos sin Corresponsabilidad.



### **Esquema de Apoyos con Corresponsabilidad (EACC)**

En este esquema la cobertura de los servicios de educación y capacidad de atención de los servicios de salud, permiten operar de forma simultánea los componentes educación, salud, vinculación y alimentario, por lo que las familias pueden recibir los apoyos de los cuatro componentes del Programa.

### **Esquema de Apoyos sin Corresponsabilidad (EASC).**

En este esquema la cobertura de los servicios de educación y capacidad de atención de los servicios de salud sólo permiten operar de forma simultánea los componentes de alimentación y de vinculación, así como los apoyos para educación superior.

Asimismo, las familias no están sujetas a acciones de corresponsabilidad para recibir los apoyos del Programa.

## COMPONENTES

### **Componente Educativo**

El Programa orienta sus acciones a apoyar la inscripción, permanencia y asistencia regular a la educación primaria, secundaria y media superior de las hijas e hijos de las familias beneficiarias, asignadas al esquema de apoyos con corresponsabilidad.

### **Componente Salud**

El componente de salud aplica para las familias asignadas al esquema de apoyos con corresponsabilidad y opera bajo tres estrategias específicas: Proporcionar de manera gratuita el Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES).

Promover la mejor nutrición de la población beneficiaria, prevenir y atender la mala nutrición (desnutrición y obesidad) de las niñas y niños desde la etapa de gestación, a través de la vigilancia y seguimiento del estado de nutrición, así como de la entrega de suplementos alimenticios a niñas y niños de entre 6 y 59 meses de edad, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, estas últimas hasta por un año y el control de los casos de desnutrición.

Fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad mediante la comunicación educativa en salud.

### **Componente Alimentario**

El Programa otorga apoyos monetarios directos mensuales, a las familias beneficiarias asignadas a los esquemas de apoyos con y sin corresponsabilidad, buscando mejorar su estado de nutrición.

### **Componente de Vinculación**

Se propone articular y coordinar la oferta institucional de programas y acciones de política social con Instituciones públicas, privadas, de la sociedad civil y organismos nacionales e internacionales, para brindar apoyos complementarios a las familias beneficiarias.

El Programa promueve la inclusión social, productiva, laboral y financiera de la población objetivo, para mejorar el ingreso de las familias beneficiarias vinculando la oferta institucional de programas de fomento productivo, generación de ingreso, servicios financieros, capacitación y empleo, además del acceso a otros derechos sociales.

### **Inclusión Productiva**

El Programa establece esquemas de articulación que facilitan el acceso de los beneficiarios de PROSPERA, a la oferta institucional de programas de fomento productivo y generación de ingreso.

### **Inclusión Laboral**

Mediante acuerdos de coordinación interinstitucional, el Programa fomenta el acceso de sus beneficiarios a las acciones o programas de capacitación y empleo que les permitan insertarse favorablemente en el mercado laboral formal.

### **Inclusión Financiera**

El Programa facilita el acceso a los beneficiarios del Programa, en condiciones preferenciales, a servicios financieros, de educación financiera, ahorro, seguro de vida y créditos.

### **Inclusión Social**

A través de acciones de coordinación interinstitucional, fomenta el acceso prioritario de los integrantes de hogares atendidos por PROSPERA, a programas que faciliten el acceso a los derechos sociales de las personas



## Los apoyos que entrega PROSPERA son los siguientes:

COMPONENTE	APOYO	MONTOS	EN QUE CONSISTE	CORRESPONSABILIDAD	RESPONSABLE
ALIMENTARIO	Alimentario	\$335	Apoyo monetario para la mejorar la alimentación de la familia.	Asistencia a las consultas médicas.	Todo el hogar
	Alimentario Complementario	\$140	Apoyo económico por el alza en el precio de los alimentos.	Asistencia a las consultas médicas.	Todo el hogar
	Infantil	\$120	Apoyo monetario mensual de 0 a 9 años.	Presentar acta de nacimiento.	Todo el hogar
SALUD	Paquete Básico Garantizado de Salud o CAUSES	NA	Salud Preventiva (Cartillas Nacionales de Salud).	Asistencia a las consultas médicas.	Todo el hogar
		NA	Talleres Comunitarios para el Autocuidado de la Salud.	Asistencia a la consulta médica y a los talleres de autocuidado de la salud.	Todo el hogar
	Suplemento alimenticio	Suplemento alimenticio	Suplemento alimenticio que se entrega a todas las niñas y niños de 6 a 59 meses de edad integrantes de familias beneficiarias; Mujeres embarazadas y mujeres en periodo de lactancia hasta por un año.	Recibir y consumir suplementos alimenticios que le son entregados en la unidad de salud.	Todo el hogar
	Adultos Mayores	\$370	Apoyo en efectivo para mayores de 70 años integrantes de familias beneficiarias.	Asistencia a las consultas médicas.	Adulto mayor
EDUCACIÓN	Becas	De \$175 a \$1,120	Primaria desde 1° grado y en localidades mayores a 2,500 habitantes a partir de 3° grado y hasta 3er. año de educación media superior y CAM laboral.	Asistencia regular a la escuela.	Todos los becarios
	Útiles escolares	\$235	Primaria	Asistencia regular a la escuela.	Todos los becarios
		\$440	Secundaria, media superior y CAM Laboral, única entrega.		
VINCULACIÓN	Inclusión Productiva	NA	Acceso de los beneficiarios a la oferta institucional de programas de fomento productivo y generación de ingreso.	NA	Todo el hogar
	Inclusión Laboral	NA	Acceso de los beneficiarios a las acciones o programas de capacitación y empleo que les permitan insertarse en el mercado laboral formal.	NA	Todo el hogar
	Inclusión Financiera	NA	Acceso a los beneficiarios del Programa, a servicios financieros, de educación financiera, ahorro, seguro de vida y créditos.	NA	Todo el hogar
	Inclusión Social	NA	Acceso de los integrantes de hogares atendidos por el Programa a programas que faciliten el acceso a los derechos sociales de las personas.	NA	Todo el hogar

El apoyo infantil se otorga únicamente a familias que recibían este apoyo antes de 2014.

PROSPERA Programa de Inclusión Social está presente en más de **113 mil localidades** del 100% de los municipios de las 32 entidades federativas, beneficiando alrededor de **6.8 millones de familias** y a cerca de **6.2 millones de becarios** inscritos en escuelas primaria, secundaria, CAM Laboral y media superior.

## COMPONENTE EDUCATIVO

El Componente Educativo de PROSPERA otorga becas y apoyos para la adquisición de útiles escolares a niñas, niños y jóvenes inscritos en escuelas primaria, secundaria, Centros de Atención Múltiple que ofrecen la opción de capacitación para el trabajo (CAM Laboral) y Educación Media Superior, con el propósito de que los hijos de las familias más pobres que habitan en comunidades rurales y urbanas, puedan concluir su educación primaria, secundaria, media superior y capacitación laboral. Las becas y apoyos se entregan a las familias incorporadas a PROSPERA en el Esquema de Apoyos con Corresponsabilidad, con menores de 18 años, inscritas/os en grados escolares comprendidos entre tercero de primaria y tercero de secundaria en escuelas de modalidad escolarizada, y a jóvenes de hasta 22 años 11 meses, con necesidades educativas especiales inscritas (os) en escuelas de educación especial.

En el caso de formación laboral que ofrecen los Centros de Atención Múltiple (CAM Laboral), las becas se otorgan a jóvenes entre 15 y 22 años 11 meses.

En localidades menores de 2,500 habitantes, el Programa otorga becas educativas a las y los menores de 18 años inscritos en primero y segundo grado de primaria.

Las becas de Educación Media Superior se asignan a las y los jóvenes de entre 14 y 21 años inscritos en escuelas de modalidad escolarizada y mixta.

En escuelas de modalidad escolarizada, las becas son apoyos monetarios que se entregan bimestralmente durante los diez meses del ciclo escolar; en primaria y secundaria, de septiembre a junio y en Educación Media Superior, de septiembre a enero y de marzo a julio. Su monto se incrementa a medida que el grado que se cursa es más alto.

Las y los titulares beneficiarios reciben los apoyos monetarios para la educación primaria y secundaria, siempre y cuando las profesoras, profesores y las asociaciones de padres de familia de los planteles educativos certifiquen que las y los alumnos beneficiarios no hayan tenido más de cuatro faltas injustificadas en un mes. En secundaria, una falta equivale a 7 horas de ausencia continua a clase, por lo que en caso de que una alumna o alumno tengan cuatro o más faltas injustificadas, no recibirá la beca educativa correspondiente a ese mes.



Las y los becarios de educación primaria, secundaria, educación especial, CAM Laboral y Educación Media Superior, podrán recibir un apoyo monetario para la adquisición de útiles escolares junto con las becas del primer bimestre del ciclo escolar. Posteriormente a las y los becarios de primaria se les podrá otorgar un apoyo monetario adicional para la reposición de útiles escolares junto con las becas del segundo bimestre escolar.

Sólo en el caso de las escuelas primaria y secundaria donde no se entregan los paquetes de útiles en especie por parte del Consejo Nacional de Fomento Educativo (CONAFE), el Programa podrá otorgar el apoyo monetario para que adquieran los útiles escolares.

## **APOYO DE EDUCACIÓN SUPERIOR**

El Programa otorga una beca de manutención a las y los jóvenes beneficiarios, que ingresan al primer o segundo grado de Licenciatura o Técnico Superior Universitario (TSU), en Instituciones Públicas de Educación Superior (IPES), en colaboración con la Coordinación Nacional de Becas de Educación Superior (CNBES). Estos apoyos se entregan directamente al becario bajo la denominación Becas “Inicia tu Carrera SEP-PROSPERA” para el primer grado y “Beca de Manutención SEP-PROSPERA” para estudiantes de segundo año.

Los apoyos de Educación Superior se otorgan considerando una aportación bipartita entre la Coordinación Nacional de PROSPERA y la Coordinación Nacional de Becas de Educación Superior (CNBES).

Para ello, anualmente, previo al inicio del ciclo escolar, la CNBES, con base al acuerdo con la Coordinación Nacional de PROSPERA, publica en su página institucional ([www.cnbes.sep.gob.mx](http://www.cnbes.sep.gob.mx)) la convocatoria dirigida a los beneficiarios del Programa, que ingresan al primer o segundo año o grado de nivel de licenciatura o Técnico Superior Universitario (TSU) en alguna Institución Pública de Educación Superior (IPES) de todo el país.

La entrega de los apoyos de educación superior está sujeta a que la o el joven beneficiario concluya su registro en la convocatoria que emita la CNBES ([www.cnbes.sep.gob.mx](http://www.cnbes.sep.gob.mx)) y a su permanencia en la matrícula escolar.

## MONTOS DE LAS BECAS EDUCATIVAS Y APOYOS PARA ÚTILES ESCOLARES

El monto de los apoyos monetarios para becas educativas, se detalla en el cuadro siguiente:

COMPONENTE EDUCATIVO	Monto Mensual de Apoyos Educativos vigentes desde Julio-diciembre 2014 Esquema de Apoyos con Corresponsabilidad		
	Hombres	Mujeres	Útiles escolares Única Entrega
	<b>PRIMARIA</b>		
	Primero	\$175	\$235
	Segundo	\$175	
	Tercero	\$175	
	Cuarto	\$205	
	Quinto	\$265	
	Sexto	\$350	
	<b>SECUNDARIA</b>		
Primero	\$515	\$540	\$440
Segundo	\$540	\$600	
Tercero	\$570	\$660	
<b>CAM LABORAL</b>			
Primero	\$865	\$990	\$440
Segundo	\$925	\$1,055	
Tercero	\$980	\$1,120	
<b>EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR</b>			
Primero	\$865	\$990	\$440
Segundo	\$925	\$1,055	
Tercero	\$980	\$1,120	

El monto de todos los apoyos monetarios, se actualizará semestralmente, de acuerdo a la disponibilidad presupuestal y con base en la variación acumulada a partir de junio de 2011.

Los apoyos monetarios son mensuales, pero se entregan bimestralmente durante los diez meses del ciclo escolar, en educación primaria y secundaria y CAM Laboral, de septiembre a junio, y en Educación Media Superior, de septiembre a enero y de marzo a julio. Su monto se incrementa a medida que el grado que se cursa es más alto.

El Programa busca se asignen otros apoyos educativos para estudiantes de entre 18 y 29 años que obtengan la certificación de educación

secundaria y media superior, mediante la acreditación por parte de la Secretaría de Educación Pública (SEP) de reconocimiento de saberes adquiridos. También, se busca la manera de otorgar becas educativas a aquellos jóvenes que estudian primaria, secundaria y media superior en modalidades **No Escolarizadas**. Estos apoyos están siendo analizados por la Coordinación Nacional del Programa.

## **IMPORTANCIA DE LA LABOR DE LAS Y LOS PROFESORES, DIRECTORES Y DIRECTORAS DE LAS ESCUELAS DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR (EMS)**

Las y los profesores y personal de un plantel de EMS, representan un gran apoyo para las familias beneficiarias del Programa en cuatro aspectos fundamentales:

Certificando la inscripción de las alumnas/os, mediante el registro correcto de sus datos en el formato Certificación de Inscripción a Educación Media Superior (formato EMS1) o por medio de una Constancia de Inscripción.

Promoviendo la asistencia regular de las y los alumnos a clases y el mejoramiento de su aprendizaje.

Registrando la inscripción al siguiente grado (considerando que el ciclo escolar corresponde a dos semestres) y la permanencia bimestral de la becaria/o (certificación de la permanencia escolar de las y los becarios de EMS), mediante el mecanismo electrónico de certificación a través del **Sistema Integral de la Certificación Electrónica de Corresponsabilidad (SICEC)** por medio de Internet, o bien, a través de un Aviso de Asistencia en las fechas establecidas, con el fin de que no pierdan las becas educativas correspondientes.

Motivando a las y los jóvenes de EMS para que participen en las sesiones educativas para el Autocuidado de la Salud, que se realizan en la escuela donde están inscritos o en la unidad de salud asignada a la familia.

## **CERTIFICACIÓN DE INSCRIPCIÓN A EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR Formato EMS1**

Al inicio del ciclo escolar, la o el titular beneficiario del Programa recibe el formato impreso EMS1 (Certificación de Inscripción a Educación Media Superior) a través del personal de PROSPERA (ver Anexo Formato EMS1). Se entrega a las familias que tengan hijas e hijos cuya edad se encuentre entre los 14 y 21 años, inscritos en 3° de

secundaria en el Ciclo Escolar 2017-2018 como becarias/os de PROSPERA. El formato es para cada una de las y los integrantes de la familia con estas características. El formato EMS1 contiene impresos los datos de identificación de la o el titular beneficiario y los datos del joven a quien se certificará por primera ocasión su inscripción a educación media superior. También se incluyen recuadros para marcar el grado en el que está inscrita o inscrito, los datos de la escuela y espacios para que las autoridades del plantel certifiquen la inscripción de la o del becario en el plantel. Con este formato, la alumna o alumno acude a la escuela de EMS y solicita al personal docente, o al de servicios escolares del plantel, que certifique su inscripción, una vez que se haya inscrito de acuerdo a la normatividad del mismo. En caso de identificar errores en los datos personales del integrante, el personal del plantel de EMS encargado del llenado, podrá anotar los datos correctos en los recuadros correspondientes, utilizando tinta y letra de molde para llenar el formato, anexando copia fotostática del Acta de Nacimiento. Una vez que verifique que la alumna o el alumno está oficialmente inscrito en el plantel, el personal del plantel educativo marca con una X en el espacio correspondiente y de acuerdo al grado, el semestre en el que la alumna o alumno esté inscrito. También registra el grupo y el turno en los espacios respectivos. Solicite a la becaria/o o a la titular, cuenta de correo electrónico, número de teléfono fijo, teléfono celular y teléfono de recados y regístrelos en los espacios correspondientes. Si la beneficiaria/o no cuenta con esta información deje los espacios en blanco (la falta de correo electrónico, teléfono fijo, teléfono celular y teléfono de recados no invalida la certificación de inscripción de la alumna o alumno). Posteriormente registra los datos del plantel: nombre de la escuela, clave del centro de trabajo (CCT), clave y nombre del municipio y de la localidad donde está ubicado el plantel, estampar el sello de la escuela en el recuadro correspondiente, con el nombre y firma del director (a) de la escuela o responsable de la certificación. Una vez completado el llenado del formato EMS1, el personal del plantel devuelve el formato a la alumna o alumno.

Es importante que las y los profesores o directores/as del plantel notifiquen a las y los alumnos sobre su responsabilidad en la entrega oportuna del formato EMS1 al personal de PROSPERA, la cual deberá realizarse a más tardar el 30 de septiembre de 2018, además de la importancia de conservar la sección desprendible de dicho formato, con el objeto de que la alumna o alumno lleve el registro de su asistencia a los talleres comunitarios para el autocuidado de la salud.

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN

En el caso de que alguna alumna o alumno integrante de familias beneficiarias no cuente con el formato EMS1, el profesor /a o director/a de la escuela, podrá certificar su inscripción mediante la Constancia de Inscripción Tradicional para Educación Media Superior, que es emitida por el plantel. Para la elaboración de dicha constancia, la Titular Beneficiaria o la alumna/o deberá proporcionar la información y documentación siguiente:

Nombre de la o el titular y número de folio asignado por PROSPERA.  
Datos de la alumna o alumno: nombre, sexo, fecha de nacimiento, CURP.

Cuenta de correo electrónico, número de teléfono fijo y teléfono celular. Si no cuenta con esta información, no se invalidará la certificación de Inscripción de la alumna/o.

Copia del Acta de Nacimiento.

El personal docente del plantel apoya REGISTRANDO:

Lugar y fecha de elaboración de la Constancia de Inscripción.

Nombre de la o el titular de la familia y folio de PROSPERA.

Datos de la alumna o alumno: nombre completo, CURP (la falta de CURP no invalida la certificación de inscripción del alumno), semestre, turno y grupo al que se inscribe, sexo y fecha de nacimiento.

Cuenta de correo electrónico, número de teléfono fijo, teléfono celular y teléfono de recados y regístrelos en los espacios correspondientes, si la beneficiaria/o no cuenta con esta información deje los espacios en blanco (la falta de correo electrónico, teléfono fijo, teléfono celular y teléfono de recados no invalida la certificación de inscripción de la o el alumno).

Nombre y firma del director/a del plantel o responsable de certificación y el sello.

Asimismo, deberá entregar la constancia debidamente elaborada a la alumna o alumno.

Finalmente, la titular o la alumna/o deberá entregar el formato EMS1 o Constancia de Inscripción Tradicional de EMS debidamente firmada y sellada al personal de PROSPERA, a más tardar el **30 de septiembre del 2018**. Deberá anexar a la Constancia de Inscripción una copia fotostática de su Acta de Nacimiento.

**Finalmente, la titular o la alumna/o deberá entregar el formato EMS1 EN CASO DE NO ENTREGAR LOS FORMATOS EMS1 Y LAS CONSTANCIAS DE INSCRIPCIÓN EN LA FECHA ESTABLECIDA, NO**

SE GENERARÁ LA EMISIÓN DE LAS BECAS CORRESPONDIENTES Y DEBERÁ REPORTARSE MEDIANTE UN AVISO DE ASISTENCIA, SU INSCRIPCIÓN EXTEMPORÁNEA.

## CERTIFICACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN Y/O PERMANENCIA EN EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR

Para que las y los becarios del Programa inscritos en planteles de Educación Media Superior reciban bimestralmente sus becas educativas, el personal administrativo, el profesor/a o director/a deberá certificar que dichos becarios se inscriben y permanecen en la escuela. Las y los responsables designados por cada uno de los planteles de Educación Media Superior en donde se encuentran inscritos las becarias y los becarios, serán los encargados de enviar bimestralmente a PROSPERA la información de su permanencia, en los tiempos establecidos para ello.

La certificación de permanencia de las y los becarios se realiza a través de mecanismos electrónicos, proceso que utiliza tecnologías de Internet y de criptografía estándar, que tiene como propósito mejorar el proceso de registro de corresponsabilidades, a fin de elevar la calidad de la operación del Programa y garantizar la emisión de los apoyos monetarios en tiempo y forma.

Para ello, PROSPERA dispone del “Sistema Integral para la Certificación Electrónica de Corresponsabilidad” (SICEC), el cual se encuentra en la siguiente dirección:

<https://cn.prospera.gob.mx/SICEC/login.seam>

Recuerde que la palabra **SICEC** deberá escribirse en mayúscula.



Para que las escuelas puedan realizar la transmisión de la información y hacer uso de este sistema, es necesario contar con:

Clave de usuario.

MIE (Medio de Identificación Electrónica - Matriz de Coordenadas), es una llave de encriptamiento utilizada en la transmisión de información de forma segura.

# PROCEDIMIENTO PARA OBTENER CLAVE DE USUARIO Y MIE

## Procedimiento para obtener clave de usuario y MIE

### Personal de PROSPERA:

- ▶ Solicita al responsable de Certificación de la escuela su identificación oficial.
- ▶ Registra en el Sistema de Control de Usuarios de PROSPERA, los siguientes datos para la emisión y personalización de la Clave de Usuario y MIE:
  - Datos personales: Nombre completo, RFC y CURP.
  - Datos de la escuela: Clave del centro de trabajo.
  - Datos de la cuenta de acceso: Clave de usuario, contraseña.
- ▶ Imprime y entrega el Formato de MIE y de usuario, incluyendo matriz de coordenadas.



### Responsable de Certificación de la escuela:

- ▶ Recibe y coteja datos en el Formato de MIE que incluye:
  - Usuario y contraseña
  - Matriz de coordenadas
  - Datos de la escuela
  - Datos del responsable de certificación
- ▶ Firma y recibe el Formato MIE

### Personal de PROSPERA:

- ▶ Integra el expediente de la escuela anexando copia del Formato MIE, matriz de coordenadas y clave de usuario.

## Requisitos mínimos de Hardware y Software para uso del SICEC

Requisitos mínimos de hardware	Requisitos mínimos de software
PC de escritorio 512 MB en RAM <ul style="list-style-type: none"> <li>• CPU Pentium III</li> <li>• Disco duro de 40 GB</li> </ul>	Sistema Operativo Windows 98 o superior. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Navegador Mozilla Firefox, versión 20.0.1 en adelante y/o Navegador Internet Explorer 7 y 8.</li> <li>• Adobe Acrobat Reader v7.0 posterior.</li> <li>• Microsoft Office Word, Excel.</li> <li>• Java JRE v6 update 10.</li> </ul>
Requisitos deseables	
PC de escritorio 1GB en RAM o superior <ul style="list-style-type: none"> <li>• CPU Pentium 4 o superior.</li> <li>• Disco duro de 80 GB o superior.</li> <li>• Conexión de red tarjeta de red con salida a internet.</li> </ul>	

Una vez que se obtienen las claves de usuario y se cuenta con los requisitos mínimos de Hardware y Software para uso del SICEC, se está en posibilidad de acceder al Sistema y certificar la corresponsabilidad de las y los becarios.

# USO DEL SICEC

Después de haber puesto en operación su computadora, seleccione el navegador de su preferencia (por ejemplo: Internet Explorer) e ingrese la dirección de acceso al sistema. Esta dirección se encuentra en el sitio de PROSPERA

<https://cn.prospera.gob.mx/SICEC/login.seam>



Deberá ingresar su Usuario y contraseña:



Posteriormente, requerirá la clave MIE, que se obtiene de la matriz de coordenadas.



Ejemplo de una matriz de coordenadas.

Si las coordenadas de la clave MIE es 2H y la coordenada del dígito Verificador es K, entonces buscará los parámetros en la matriz de coordenadas de su MIE, como se muestra en la siguiente imagen, la coordenada 2H desplegada en el campo MIE, le corresponde el 593 y la coordenada "K" en el campo del dígito verificador, le corresponde el número 0.



	A	B	C	D	E	F	G	H		
1	466	990	814	640	330	811	102	130		
2	472	230	100	017	000	040	000	593	272	316
3	423	189	813	736	502	566	057	287	024	631
4	897	324	190	710	513	861	438	978	076	950
		426	406	582	113	233	949	923	760	932
		527	708	249	375	775	158	484	009	473
		169	518	677	571	461	385	101	899	907
5		608	720	228	520	574	539	561	037	707
6		390	444	703	413	506	214	319	876	742
7		705	554	007	702	868	260	701	828	528
8										
9										
10										
Digito Verificador	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T
	U	6	3	2	9	4	5	8	7	1

Pantalla de bienvenida:



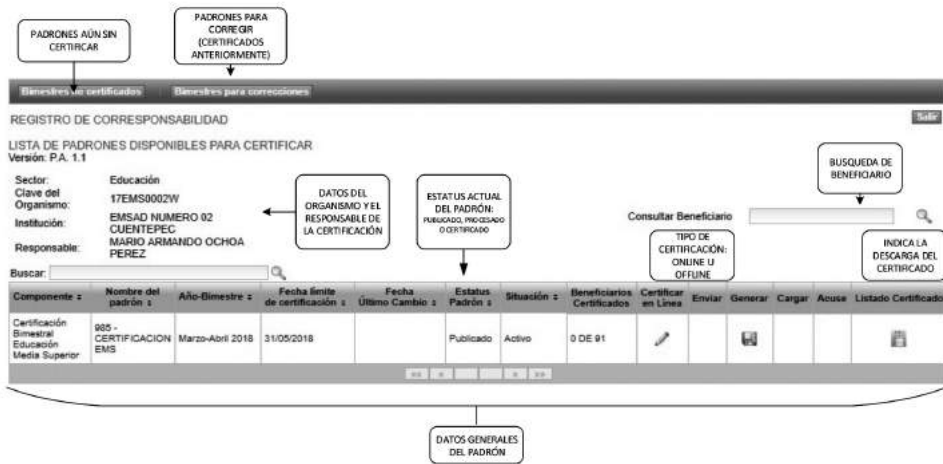
### a) Módulo de Registro de Inscripción y Corresponsabilidad

Permite al usuario certificar la corresponsabilidad de las y los beneficiarios en tiempo real (ON LINE), o bien a través de una aplicación de escritorio (sistema instalable en su PC – OFFLINE), también la transferencia del archivo con la certificación de la permanencia escolar o la inscripción al siguiente semestre (corresponsabilidad).

- Registro de Corresponsabilidad en Línea (On Line)
- Registro de Corresponsabilidad Fuera de Línea (Off line)

El Submódulo de Registro de Corresponsabilidad en Línea, tiene dos secciones:

- En la primera sección, se listan los bimestres no certificados en una lista de padrones disponibles para certificar.
- En la segunda sección, se muestran los padrones disponibles para realizar correcciones de certificación enviados anteriormente a PROSPERA.



En el Submódulo de Registro de Corresponsabilidad fuera de Línea, se encuentra disponible la aplicación de escritorio y el software Java JRE, ambas deben descargarse del sistema e instalarlas localmente en su computadora. Las acciones que se pueden ejecutar son:

Cargar el archivo (se descarga del SICEC) que contiene los padrones de los bimestres no certificados o para correcciones.

Capturar la corresponsabilidad de las y los becarios y generar el archivo de la certificación que se enviará posteriormente a PROSPERA.

Realizar el envío del archivo en el submódulo de certificación en línea, en la opción “cargar”, para que el archivo modificado fuera de línea sea enviado a PROSPERA.

## b) Seguimiento y Monitoreo de Certificación Electrónica

Este módulo representa un canal de comunicación directo con las y los responsables de certificación de las escuelas y de PROSPERA. Permite registrar, enviar y consultar peticiones o preguntas acerca de la certificación electrónica. Asimismo, el acceso a preguntas y repuestas frecuentes.

En el SICEC existe una compatibilidad de la certificación de corresponsabilidades on-line y off-line, con las siguientes consideraciones:

El sistema carga la certificación realizada en la aplicación de escritorio.

Reemplaza la certificación realizada ON-LINE que se realice para un mismo bimestre y que no se haya generado acuse de recibido. Realiza cambios a la certificación antes de darla por concluida.

El sistema envía el acuse de recibo de la certificación con el folio con el que se identifica el envío correspondiente.

Si se realizan modificaciones y se vuelve a finalizar la captura, el acuse anterior se invalida.

SEGUIMIENTO Y MONITOREO:  
Relación de Beneficiarios por Organismo

Sector: Educación Año: 2017  
 Padrón: 974 - CERTIFICACION PRIMARIA Bimestre: Noviembre-Diciembre  
 Entidad Federativa: MORELOS Tipo de Envío: Ordinario  
 SIOF: Enviado  
 Fecha de Envío: 04/12/2017

Exportar a Excel Registrar

Búsqueda:

Clave Organismo: 17DPR0094B Nombre: JOSE GUADALUPE GARFIAS PEREZ

No. #	Folio #	Ape.Paterno #	Ape.Materno #	Nombres #	NOVIEMBRE #	DICIEMBRE #	TURNO #	GRUPO #	BAJA #
1	1703000400218006	LEZAMA	HERNANDEZ	CIELO AYLIN	0	0	TIEMPO COMPLETO	A	ACTIVO
2	1703000400219407	SINTILLO	GARCIA	BRAYAN	0	0	TIEMPO COMPLETO	A	ACTIVO

## CERTIFICACION DE LA INSCRIPCIÓN SEMESTRAL

Al finalizar el semestre, el personal del plantel de EMS debe informar a PROSPERA cuáles becarias/os se inscriben al siguiente semestre, y cuáles concluyen la educación media superior. Para certificar la inscripción de becarias/os, también se utiliza el SICEC.

Datos del Padrón: Certificación de Reinscripción EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR.

Datos de identificación del Padrón de Reinscripciones a Certificar

REGISTRO DE CORRESPONSABILIDAD

Registrar certificación de corresponsabilidad

REINSCRIPCIÓN EMS 2012-PRINC

Sector EDUCACIÓN: 117102914P Nombre: COLEGIO DE ESTUDIOS CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS DEL ESTADO DE GUANAJUATO PLANTEL HUANIQUE

Año: 2014 Formato: 02

Periodo a reportar: Julio-Agosto 2014 Versión del Sistema: 1.0

Fecha límite envío: Fecha límite envío

Nombre: Certificados: 0 de 230

FOLIO	NOMBRE	SEXO	EDAD	FECHA NAC	SEMESTRE	GRUPO	TURNO	REINSCRITO	SEM.REIN.	GRU.REIN.	TUR.REIN.	PROM. (EMT)	PROM. (DCL)	ESTADO	MENSAJE
1101000120015508	RIEYERA TRUQUEROS ANDREA	MUJER	18	1995/01/12	1	A	MATUTINO	REINSCRITO	1	A	MATUTINO	0	0	0	0
110101910104102	RAIA JOSE ANDRES	HOMBRE	17	1995/09/01	1	A	MATUTINO	REINSCRITO	1	A	MATUTINO	0	0	0	0
1101020590003096	CABRERA GARGAS ANA	MUJER	17	1995/08/29	1	A	MATUTINO	REINSCRITO	1	A	MATUTINO	0	0	0	0
1101000080101704	ALVAREZ MORALES CRISTINA	HOMBRE	17	1995/08/21	1	A	MATUTINO	REINSCRITO	1	A	MATUTINO	0	0	0	0
1101000120015507	RIEYERA TRUQUEROS SARAH	MUJER	18	1995/01/12	1	A	MATUTINO	REINSCRITO	1	A	MATUTINO	0	0	0	0
110100009100056	CHAVEZ ROS AFIS BARRERA	MUJER	18	1995/01/09	1	A	MATUTINO	REINSCRITO	1	A	MATUTINO	0	0	0	0
1101000120008804	RIEYERA PAULA MARIA DELOS	MUJER	18	1995/09/19	1	A	MATUTINO	REINSCRITO	1	A	MATUTINO	0	0	0	0

Datos de los becarios(as).

Datos a certificar:  
 - Situación de reinscripción.  
 - Semestre al que se reinscribe el becario(a)  
 - Turno.  
 - Grupo.  
 - Baja.

Nota: Las opciones de Reinscrito y Concluye son Excluyentes, es decir, sólo puede registrar una de ellas.

El proceso de certificación de la INSCRIPCIÓN es indispensable para que las y los becarios continúen recibiendo su beca de PROSPERA, por ello, el personal del plantel encargado de realizar esta tarea debe asegurarse de efectuar el proceso en forma correcta y veraz, con el fin de no afectar a las y los becarios.

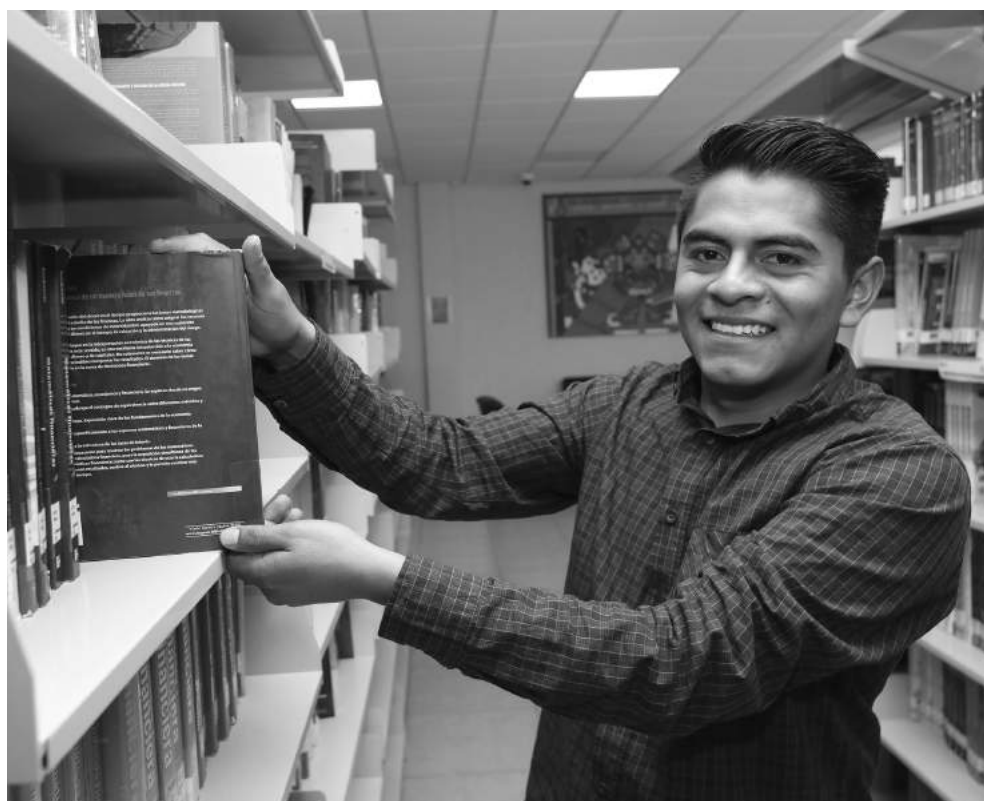
## CONCLUSIÓN DEL NIVEL MEDIO SUPERIOR

Para certificar la conclusión de los estudios de EMS de una o un becario se utiliza el SICEC seleccionando la opción “CONCLUYE”.

Es muy importante que las y los profesores o el personal responsable del envío de la certificación electrónica, registren la CONCLUSIÓN de los estudios de los becarios del nivel medio superior.

Asimismo, en caso de que la o el becario quede adeudando materias, los profesores o el personal responsable del envío de la certificación electrónica, deberá informar a la becaria o becario que en cuanto las apruebe y reciba su Certificado, tendrá que realizar un trámite de solicitud de conclusión ante las oficinas de PROSPERA.

El cumplimiento de la corresponsabilidad de las familias beneficiarias es esencial para el logro de los objetivos del Programa, y es requisito indispensable para que reciban sus apoyos de becas educativas y para la adquisición de útiles escolares, por lo que es importante que el personal docente de las escuelas de EMS realice correctamente el registro del cumplimiento de corresponsabilidad de las y los becarios.



Corresponde a los responsables designados por cada uno de los planteles educativos de media superior en donde se encuentran inscritos las y los becarios, enviar bimestralmente a PROSPERA la información de la permanencia escolar, de acuerdo al siguiente calendario:

<b>Calendario de Certificación Electrónica para Escuelas de Educación Media Superior</b>		
<b>Bimestre</b>	<b>Fecha Límite de Publicación del Padrón de Becarios Actualizado</b>	<b>Periodo de Recepción de la Certificación</b>
Noviembre - Diciembre 2017	30 de noviembre de 2017	30 de noviembre de 2017 al 31 de enero de 2018
Enero 2018 y Reinscripción al siguiente semestre o conclusión EMS	28 de febrero de 2018	28 de febrero al 30 de marzo de 2018
Marzo - Abril 2018	30 de abril de 2018	30 de abril al 31 de mayo de 2018
Mayo - Junio 2018	29 de junio de 2018	29 de junio al 31 de julio de 2018
Julio 2018	31 de agosto de 2018	31 de agosto al 28 de septiembre de 2018
Reinscripción Ciclo Escolar 2018 - 2019	31 de agosto de 2018	31 de agosto al 31 de octubre de 2018
Noviembre - Diciembre 2018	28 de noviembre de 2018	28 de noviembre de 2018 al 31 de enero de 2019

Estas fechas, establecidas para la Certificación de Corresponsabilidad en Educación Media Superior, se encuentran también publicadas en las Reglas de Operación de PROSPERA 2018 publicadas en la página

<https://www.gob.mx/prospERA/documentos/acuerdo-por-el-que-se-emiten-las-reglas-de-operacion-de-prospERA-programa-de-inclusion-social-para-el-ejercicio-fiscal-2018>

## **LLENADO DEL AVISO DE ASISTENCIA**

El Aviso de Asistencia de nivel medio superior, es un documento que elabora únicamente el personal del plantel en donde asisten las y los becarios de PROSPERA. Se utiliza para reportar corrección de inasistencias que fueron registradas de manera equivocada a través del SICEC, para

cambios de plantel o inscripción extemporánea; en los casos en los que alguna becaria/o no aparezca en el Padrón de Becarios del SICEC cuando no fue reportada su inscripción a través del formato EMS1 o mediante una Constancia de Inscripción.

Las y los titulares del Programa o las y los jóvenes becarios, solicitan al personal docente el llenado del Aviso de Asistencia, directamente en el plantel educativo, para después entregarlo al personal de PROSPERA.

El formato Aviso de Asistencia podrá servir para reportar la certificación de uno o más becarios (formato personal o en lista). Para cada becaria o becario deberá anotarse turno, grupo, semestre que cursa y el cumplimiento de la corresponsabilidad de cada uno, según corresponda, así como la causa por la que se generó su Aviso de Asistencia.

En caso de que el formato Aviso de Asistencia cuente con los espacios correspondientes para indicar los datos de contacto: correo electrónico, número de teléfono fijo, teléfono celular y teléfono de recados, solicítelos a la becaria/o o titular y regístrelos. Si la beneficiaria/o no cuenta con esta información deje los espacios en blanco (la falta de estos datos, no invalida la certificación del becario/a).

Si el personal de la escuela de EMS no cuenta con el formato Aviso de Asistencia, se puede elaborar un escrito en formato libre, que podrá ser válido siempre y cuando contenga los siguientes datos de forma clara:

Folio y nombre completo de la o el becario a quien se le corrige la certificación.

Sexo del becario/a.

Situación de la permanencia (cumplimiento/incumplimiento).

Año y bimestre correspondiente a la corrección de incumplimiento.

Semestre que cursa.

Datos del plantel educativo y sello.

Nombre y firma del o la responsable de la certificación o del director/a del Plantel.

El Aviso de Asistencia, se utilizará únicamente por las siguientes causales:

**Reporte de asistencia.** El personal docente reporta el cumplimiento de la corresponsabilidad de la o el becario a la escuela, porque no aparece en el Padrón de Certificación Electrónica por alguna de las causas mencionadas en el cuadro de abajo.

**Corrección de inasistencia.** El personal docente corrige un error en el envío de la Certificación Electrónica.

**Cambio de escuela.** El personal docente reporta un cambio de escuela para una o un becario.

**Cambio de grado.** El personal docente reporta una corrección de grado para una o un becario.

**Inscripción extemporánea.** Cuando la o el becario NO fue reportado como inscrito a través del formato EMS1, Constancia de Inscripción o su inscripción reportada al Programa no fue procedente por presentar alguna inconsistencia (CCT no válida para el Programa, salto o retroceso de grado no válido, entre otras causas). Si se identifica un avance (salto) en dos o más grados o un retroceso de grado, se solicita anexar al menos uno de los siguientes documentos soporte que avale el salto-retroceso:

Original de Constancia de Estudios emitida por el plantel que avale el grado al que se inscribe.

Copia del Certificado de Estudios.

Copia de la última boleta de calificaciones que acredite el grado inmediato anterior.

Se deberá indicar la causa por la que se emite el Aviso de Asistencia en la columna correspondiente, únicamente especificando las siglas, tomando en cuenta la descripción siguiente:

CAUSA	DESCRIPCIÓN
EC (Error en la Certificación Electrónica)	Se utiliza cuando la directora o director, profesora o profesor detecta que se equivocó en el registro de las inasistencias de la becaria o becario reportadas en el SICEC.
IE (Inscripción Extemporánea)	Para las alumnas o alumnos que no fueron inscritos mediante el formato EMS; o “Constancia de Inscripción” durante el periodo ordinario y solicitan su inscripción extemporánea a través del “Aviso de Asistencia” a partir del bimestre Noviembre - Diciembre.
CE (Cambio de Escuela)	Opción para validar el cambio de plantel, de las becarias o los becarios que así lo requieran.
CG (Cambio de Grado)	Opción para corrección de grado, de las becarias o los becarios que así lo requieran.

## ASISTENCIA A LAS SESIONES PARA EL AUTOCUIDADO DE LA SALUD

Durante el transcurso del ciclo escolar, las y los becarios de Educación Media Superior deberán cubrir 6 temas de Capacitación para el Autocuidado de la Salud, que pueden tomar en algún plantel educativo o en un taller comunitario en la Unidad de Salud que les corresponde.

De acuerdo a lo establecido en cada entidad federativa, estos temas de capacitación pueden ser ofrecidos por personal del sector salud o de Educación Media Superior.

Mediante esta estrategia, se promueven cambios de actitud y hábitos en favor de la salud de los jóvenes becarios, tratando de arraigar una actitud preventiva y de auto cuidado, ofreciendo a este grupo de edad información accesible que considera temas con enfoque de género, no discriminación e interculturalidad.

Los temas de capacitación que las y los becarios podrán recibir estarán relacionados con:

Determinante	Taller / Tema	Subtema
1. Alimentación	Consumo de suplementos alimenticios	Desnutrición Uso del suplemento alimenticio
	Alimentación correcta	Alimentación correcta
	Síndrome metabólico	Sobrepeso y Obesidad Diabetes Hipertensión Dislipidemias Adolescencia
2. Salud sexual y reproductiva	Adolescencia y sexualidad	Sexualidad
	Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual	Infecciones de Transmisión Sexual VIH - SIDA
	Planificación familiar	Planificación familiar
	Embarazo, parto y puerperio	Embarazo y Maternidad sin riesgos Parto y Puerperio Lactancia materna
	Climaterio masculina y femenino	Climaterio masculina y femenino
	Prevención de cáncer	Cáncer cérvico uterino Cáncer de mama Cáncer de próstata
3. Entornos físicos saludables	Higiene personal	Salud bucal Higiene personal
	Saneamiento básico a nivel familiar	Saneamiento básico a nivel familiar
	Enfermedades diarreicas agudas	Diarreas y vida suero oral Parasitosis cido de desparasitación
	Prevención de accidentes	Prevención de accidentes Manejo inicial de lesiones
	Acciones en caso de desastre	Acciones en caso de desastre
	Prevención de enfermedades transmisibles	Infecciones respiratorias agudas Tuberculosis Enfermedades transmitidas por Vectores y otras
4. Entornos psicosociales saludables	Promoción de la salud mental	Promoción de la salud mental Habilidades para la vida
	Prevención de adicciones	Prevención de adicciones
	Prevención de violencia	Prevención de violencia
5. Crecimiento y desarrollo infantil	Cuidados del recién nacido	Cuidados del recién nacido
	Niñas y niños menores de un año	Niñas y niños menores de un año
	Niñas y niños menores de cinco años	Niñas y niños menores de cinco años
	Evaluación de Desarrollo infantil	Evaluación de Desarrollo infantil
	Estimulación temprana	Estimulación temprana
6. Diversidad, equidad y género	Atención de personas adultas mayores	Atención de personas adultas mayores
	Atención a personas con discapacidad	Atención a personas con discapacidad
	Interculturalidad y salud	Interculturalidad y salud
	Género y salud	Género y salud
7. Actividad física	Actividad física	Actividad física por edad
8. Derecho a la salud	Servicios de salud	Servicios de salud Seguro Popular Seguro Médico Siglo XXI
	Vacunas	Vacunas
	Cultura para la donación de órganos	Cultura para la donación de órganos
9. Participación Social	Participación Social	Participación Social



La entrega de las becas de Educación Media Superior está condicionada a la certificación de la inscripción y permanencia escolar de las y los becarios, sin embargo, el apoyo monetario del último mes del ciclo escolar (julio), se asignará proporcionalmente, de acuerdo al número de talleres de Capacitación para el Auto cuidado de la Salud que cubrió la o el becario. El cumplimiento de esta corresponsabilidad por parte de los jóvenes becarios debe ser registrada, según sea el caso, por el personal médico o docente, en el Carnet de Certificación de Asistencia a las Sesiones para las y los becarios de Educación Media Superior, con el sello de cumplimiento de la escuela o de la unidad de salud que corresponda junto con el nombre y firma de la persona que haya impartido el taller, o en la sección desprendible del formato EMS1, el cual fue entregado a la o al titular beneficiario al inicio del ciclo escolar y que la o el joven becario debe conservar y presentar cuando asista a una sesión del Taller Comunitario para el Auto cuidado de la Salud.

Con la finalidad de ampliar la oferta de capacitación dirigida a la población beneficiaria, las y los becarios de Educación Media Superior podrán optar por cumplir con su corresponsabilidad mediante el taller en línea a través de la página de internet: <http://saludxmi.seguro-popular.gob.mx/>, en el marco de los temas de Capacitación para el Autocuidado de la Salud, de acuerdo a lo establecido en el Comité Técnico, o a través de la estrategia de **Tutores Comunitarios de Verano de CONAFE** y de la participación en las sesiones informativas y/o recreativas establecidas por el **Grupo de Adolescentes Promotores de Salud (GAPS)** con una asistencia bimestral.

La o el joven becario deberá entregar el carnet al personal de PROSPERA a más tardar el 20 de junio del año en curso, para que, de acuerdo al número de sesiones a las que asistió, se le puedan entregar los apoyos monetarios correspondientes.



## QUEJAS, DENUNCIAS Y RECONOCIMIENTOS

La población en general podrá presentar quejas, denuncias, peticiones y reconocimientos, respecto a PROSPERA y la entrega de los apoyos a las beneficiarias y los beneficiarios, a través de los siguientes medios e instancias:

### **Escrita.**

Procurando que contenga la información indispensable, como es el nombre y firma del peticionario, denunciante o quejoso, domicilio, localidad, municipio y entidad federativa; relación breve de hechos, fecha, nombre de la persona o servidor público contra quien vaya dirigida la inconformidad y la institución a la que pertenezca.

### **2. Buzones de Contraloría Social**

**Buzones fijos:** Se instalan generalmente, en las coordinaciones Estatales del Programa, en las Presidencias Municipales y en los Centros de Atención y Registro.

**Buzones Móviles:** Son instalados en las Mesas de Entrega de Apoyos y en las Mesas de Atención del Programa PROSPERA.

### **3. Teléfono**

A la Coordinación Nacional del Programa: 01-800-500-50-50 y Fax (55) 54-82-07-00 ext. 60206 y 60439

Al Órgano Interno de Control de la Coordinación Nacional del Programa: (55) 54-82-07-00 ext. 60643 y 60644

En Atención Ciudadana de SEDESOL: 01-800-00-73-705 y (55) 51-41-79-72

### **4. Correo electrónico**

En la dirección de correo electrónico de las oficinas centrales:

[atención@prospera.gob.mx](mailto:atención@prospera.gob.mx);

[quejas@prospera.gob.mx](mailto:quejas@prospera.gob.mx);

[quejasoic@sedesol.gob.mx](mailto:quejasoic@sedesol.gob.mx)

O en las páginas electrónicas siguientes:

[www.gob.mx/prospera](http://www.gob.mx/prospera)

[www.gob.mx/sedesol](http://www.gob.mx/sedesol)

[www.gob.mx/spf](http://www.gob.mx/spf)

### **5. Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social**

Ubicada en Av. Insurgentes Sur No. 1480, 1er. Piso. Col. Barrio Actipan, Benito Juárez, Ciudad de México. C.P. 03230; o en las Delegaciones Estatales y Unidades de Atención Regional y en los diversos espacios de atención con que cuenta el Programa.

## DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS Y LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA

Las y los ciudadanos tienen el derecho de vigilar, a través de las acciones de Contraloría Social, a sus representantes, gobernantes y trabajadores del gobierno, de conocer y analizar la información pública y de exigir que rindan cuentas acerca del desempeño, las decisiones que toman y el manejo de las finanzas públicas.

Para el Programa, es fundamental que las familias beneficiarias conozcan los beneficios que traen consigo sus acciones y que su participación es primordial para que los apoyos que se entregan sean de provecho.

# ANEXOS FORMATOS PARA LA CERTIFICACIÓN, INSCRIPCIÓN Y CORRESPONSABILIDADES FORMATO EMS1

	<b>CERTIFICACIÓN DE INSCRIPCIÓN A EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR</b>  <b>CICLO ESCOLAR 2018-2019</b>	USE PLUMA  <b>EMS1</b>	<b>FORMATO</b>  PÁGINA ABSOLUTA
---	--	---	---------------------------------------

Sr(a) Director (a) a través del área responsable de admisión escolar o su equivalente, verifique que el solicitante se encuentre inscrito actualmente en su escuela y proceda al llenado de este formato para certificar su inscripción. Posteriormente devuélvalo al alumno. PROSPERA aceptará únicamente los formatos EMS1 de los alumnos inscritos en la **modalidad escolarizada o mixta**.  
Le recordamos que una vez procedente la presente solicitud de inscripción ante Prospera Programa de Inclusión Social, se deberá reportar de manera bimestral la permanencia escolar del becario de Educación Media Superior, mediante la plataforma del Sistema Integral de certificación Electrónica de Corresponsabilidad (SICEC), en la liga <https://icn.prospera.gob.mx/SICEC>.

IDENTIFICACIÓN DEL TITULAR DE LA FAMILIA BENEFICIARIA				
ESTADO:	ESTRUCTURA TERRITORIAL:	MUNICIPIO:	MICROZONA:	LOCALIDAD:
NOMBRE DE TITULAR:		GRUPO:		FOLIO PROSPERA DEL TITULAR:

DATOS DEL ALUMNO (Beneficiario PROSPERA)													
FOLIO PROSPERA / NOMBRE / CURP		SEXO	FECHA DE NACIMIENTO										
APELLIDO PATERNO      APELLIDO MATERNO      NOMBRE (R)		HOMBRE MASCULINO	<input type="radio"/> MATUTINO <input type="radio"/> VESPERTINO <input type="radio"/> NOCTURNO <input type="radio"/> MIXTO										
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION (CURP)		DÍA	MES      AÑO										
<b>DATOS DE LA INSCRIPCIÓN</b> MARQUE CON UNA "X" EL SEMESTRE AL QUE SE INSCRIBE EL ALUMNO		LA INFORMACIÓN DE CONTACTO ES DEL: <input type="radio"/> ALUMNO <input type="radio"/> TITULAR											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: left;">ESTRUCTURA CURRICULAR</th> <th style="text-align: center;">PRIMER AÑO</th> <th style="text-align: center;">SEGUNDO AÑO</th> <th style="text-align: center;">TERCER AÑO</th> <th style="text-align: center;">CUARTO AÑO</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">SEMESTRAL</td> <td style="text-align: center;">1    2</td> <td style="text-align: center;">3    4</td> <td style="text-align: center;">5    6</td> <td style="text-align: center;">7    8</td> </tr> </table>	ESTRUCTURA CURRICULAR	PRIMER AÑO	SEGUNDO AÑO	TERCER AÑO	CUARTO AÑO	SEMESTRAL	1    2	3    4	5    6	7    8	TELEFONO CELULAR  TELEFONO FIJO  TELEFONO REGADOS  CORREO ELECTRÓNICO		
ESTRUCTURA CURRICULAR	PRIMER AÑO	SEGUNDO AÑO	TERCER AÑO	CUARTO AÑO									
SEMESTRAL	1    2	3    4	5    6	7    8									
<b>DATOS DE LA ESCUELA</b> CLAVE DEL CENTRO DE TRABAJO  NOMBRE DE LA ESCUELA  CLAVE Y NOMBRE DEL MUNICIPIO DONDE SE UBICA LA ESCUELA  CLAVE Y NOMBRE DE LA LOCALIDAD DONDE SE UBICA LA ESCUELA		NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR (A) DE LA ESCUELA O RESPONSABLE DE LA CERTIFICACIÓN  <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>SELLO DE LA ESCUELA</p> <p>SI EL SOLICITANTE NO ESTÁ INSCRITO, DEJE EN BLANCO LOS DATOS SOLICITADOS Y NO PONGA SELLO NI FIRMA</p> </div> </div>											

1. Para ser llenado por el responsable de certificación (escuela). 2. Para ser devuelto al beneficiario PROSPERA.

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

TALÓN PARA USO EXCLUSIVO DEL BECARIO DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR PARA EL REGISTRO DE ASISTENCIA A LOS TALLERES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD CICLO ESCOLAR 2018-2019			
NOMBRE DEL ALUMNO:		CENTRO DE SALUD DONDE SE ENCUENTRA REGISTRADA LA FAMILIA	
FOLIO PROSPERA:	ESTADO:	INSTITUCIÓN:	CLAVE CENTRO DE SALUD:
ESTRUCT. TERRIT.:	LOCALIDAD:	NOMBRE:	MUNICIPIO:
MUNICIPIO:		ESTADO:	
NOMBRE DE LA TITULAR:		LOCALIDAD:	
INDIQUE EL TOTAL DE TALLERES A LOS QUE ASISTIÓ EL BECARIO:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los becarios podrán optar por cumplir con su corresponsabilidad mediante el taller en línea del tema que hayan seleccionado cursar en un mes, el cual <b>equivale a 6 talleres presenciales</b>, a través de la página de internet: <a href="http://www.prospera.gob.mx">http://www.prospera.gob.mx</a>. Nota: el registro se hace a través del personal de salud.</li> <li>• La participación de los becarios en la estrategia de Talleres Comunitarios de Viranos del CONAFE del ciclo escolar 2017-2018, podrá ser tomada en cuenta como cumplimiento de su corresponsabilidad de los 6 talleres para el cuidado de la salud, del ciclo escolar inmediato siguiente a la tallería.</li> <li>• La participación en sesiones informativas y/o recreativas establecidas por el Grupo de Adolescentes Promotores de Salud (GAPS) con una asistencia bimestral equivalente a 6 talleres presenciales.</li> <li>• Becario, recuerda lo siguiente:             <ul style="list-style-type: none"> <li>• El personal de salud de la escuela lo atenderá siempre con amabilidad y respeto.</li> <li>• Tu salud está en tus manos. Déjanos ayudarte a cuidarla.</li> <li>• Participa en los talleres que otorgan los Centros de Salud y aprovecha los servicios.</li> <li>• Los servicios y los talleres son para ti. Dinámicos y mejorados.</li> <li>• Quidate este Talón pues en él está registrada tu asistencia a los talleres o subtemas.</li> <li>• No olvides traerlo cada vez que asistas a un taller.</li> <li>• Con tu participación, todos salimos ganando para una vida más saludable.</li> <li>• Los talleres que se imparten en la unidad de salud o en las escuelas de educación media superior deberán tomar en cuenta cualquiera de los 32 temas o bien los 50 subtemas de los determinantes sociales de salud.</li> <li>• Para certificar el cumplimiento de la corresponsabilidad, los y las jóvenes deben de asistir al menos a 6 talleres.</li> <li>• Para el caso de los talleres presenciales, se considera como válido el tema o subtema otorgado en UNA sesión.</li> </ul> </li> </ul>			

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

ACUSE DE ENTREGA EMS1 (CICLO ESCOLAR 2018 - 2019) PARA USO EXCLUSIVO DE PROSPERA							
Folio Titular: _____							
Página Absoluta (Folio Formato): _____							
Estado:	Municipio:	Localidad:					
Nombre del Titular:		Microzona:	Grupo:				
Estructura territorial:	Vigencia de atención:	Vigencia de captura:	Fecha entrega:				
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;"> <input type="checkbox"/> 01 Entregado         </td> <td style="width: 50%; text-align: center;"> <input type="checkbox"/> 02 No Entregado         </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 01 Entregado	<input type="checkbox"/> 02 No Entregado	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; text-align: center;"> <input type="checkbox"/> 04 No aceptó <input type="checkbox"/> 07 No localizada <input type="checkbox"/> 1002 Duplicado, integrante <input type="checkbox"/> 13 Otro         </td> <td style="width: 25%; text-align: center;"> <input type="checkbox"/> 1003 Duplicado, documento <input type="checkbox"/> 13 Problemas políticos, sociales o climatológicos <input type="checkbox"/> 20 No cumple con los criterios para la entrega del documento         </td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> 04 No aceptó <input type="checkbox"/> 07 No localizada <input type="checkbox"/> 1002 Duplicado, integrante <input type="checkbox"/> 13 Otro	<input type="checkbox"/> 1003 Duplicado, documento <input type="checkbox"/> 13 Problemas políticos, sociales o climatológicos <input type="checkbox"/> 20 No cumple con los criterios para la entrega del documento
<input type="checkbox"/> 01 Entregado	<input type="checkbox"/> 02 No Entregado						
<input type="checkbox"/> 04 No aceptó <input type="checkbox"/> 07 No localizada <input type="checkbox"/> 1002 Duplicado, integrante <input type="checkbox"/> 13 Otro	<input type="checkbox"/> 1003 Duplicado, documento <input type="checkbox"/> 13 Problemas políticos, sociales o climatológicos <input type="checkbox"/> 20 No cumple con los criterios para la entrega del documento						

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

# FORMATO EMS1 - REVERSO

## INSTRUCTIVO PARA EL / LA DIRECTOR(A) DE LA ESCUELA O REponsable DE LA CERTIFICACIÓN

1. Revise los datos del alumno: nombre, sexo y fecha de nacimiento. En caso de existir algún error, anote los datos correctos en los recuadros punteados y anexe copia fotostática del acta de nacimiento.

DATOS DEL ALUMNO (Beneficiario PROSPERA)							
FOLIO PROSPERA / NOMBRE / CUYP			SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	TURNO		
Juárez	García	Benito Pablo	M	17 / 08 / 2003	<input type="radio"/> MATUTINO <input type="radio"/> VESPERTINO <input type="radio"/> NOCTURNO <input type="radio"/> MIXTO		
APPELLIDO PATERNO	APPELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	INFORMAR SI ES MENOR	DÍA	MESES	AÑO	GRUPO
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)							

2. Rellene el óvalo correspondiente para indicar en qué turno se encuentra el alumno.

3. Escriba el grupo al que pertenece el alumno, en el espacio correspondiente (ejemplo: A, B, C, D, 31, 35) o clave asignada por el plantel.

4. En caso de contar con los datos de la CURP del alumno, regístrelos en los recuadros punteados correspondientes, anexe copia fotostática de la CURP y/o acta de nacimiento. Si el alumno no cuenta con esta información, reporte esta situación a la autoridad respectiva y deje los espacios en blanco. La falta de CURP NO invalida la certificación de inscripción del alumno.

5. Solicite al Titular o Beneficiario(a) PROSPERA número de teléfono de celular, fijo o para recados y/o la cuenta de correo electrónico, regístrelos en los espacios correspondientes, rellene el óvalo adecuado para indicar si la información pertenece al Titular o al Alumno, si no cuenta con esta información, deje los espacios en blanco. La falta de cuenta de correo electrónico y teléfonos de contacto NO invalida la certificación de inscripción del alumno.

LA INFORMACIÓN DE CONTACTO ES DEL:	<input type="radio"/> ALUMNO	<input type="radio"/> TITULAR
TELÉFONO DE CELULAR		
TELÉFONO FIJO		
TELÉFONO DE RECADOS		
CORREO ELECTRÓNICO		

6. Marque con un "X" el semestre al que se inscribe el alumno.

DATOS DE LA INSCRIPCIÓN								
MARQUE CON UNA "X" EL SEMESTRE AL QUE SE INSCRIBE EL ALUMNO								
RESTRICCIÓN CURRICULAR	PRIMER AÑO	SEGUNDO AÑO	TERCER AÑO	CUARTO AÑO				
SEMESTRAL	1	2	3	4	5	6	7	8

7. Añote la clave del centro de trabajo, nombre completo de la escuela, la clave y nombre del municipio y de la localidad donde se encuentra ubicada la escuela.

DATOS DE LA ESCUELA	
CLAVE DEL CENTRO DE TRABAJO	
NOMBRE DE LA ESCUELA	
CLAVE Y NOMBRE DEL MUNICIPIO DONDE SE ENCUENTRA LA ESCUELA	
CLAVE Y NOMBRE DE LA LOCALIDAD DONDE SE ENCUENTRA LA ESCUELA	

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR(A) DE LA ESCUELA O RESPONSABLE DE LA CERTIFICACIÓN

SELLO DE LA ESCUELA

SI EL SOLICITANTE NO SEHA INSCRITO, DEBE FIRAR EN LOS DATOS SOLICITADOS Y SOLICITAR SELLO EN SU FIRMA

8. Por último, escriba su nombre y firma, y ponga el sello de la escuela en el espacio indicado.

"Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social."  
 "Sus datos personales están protegidos y solo serán utilizados para tareas relacionadas con la operación del Programa, de acuerdo a las Reglas de Operación y de los Lineamientos de Protección de Datos Personales emitidos por el INAI"

TALLERES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD CICLO ESCOLAR 2016-2019: FAVOR DE REGISTRAR EL NOMBRE DE LOS TALLERES A LOS QUE ASISTIÓ EL BENEFICIARIO, EL SELLO DE LA ESCUELA O UNIDAD MÉDICA Y LA FIRMA DEL (LA) RESPONSABLE DE LA CERTIFICACIÓN. ES NECESARIO CUBRIR UN MÍNIMO DE 6 TALLERES Y LA ASISTENCIA A LA ESCUELA DEL MES DE JULIO PARA RECIBIR EL 100% DEL APOYO

TALLER 1	TALLER 2	TALLER 3	TALLER 4	TALLER 5	TALLER 6
Determinante: 01   02   03   04 05   06   07   08   09	Determinante: 01   02   03   04 05   06   07   08   09	Determinante: 01   02   03   04 05   06   07   08   09	Determinante: 01   02   03   04 05   06   07   08   09	Determinante: 01   02   03   04 05   06   07   08   09	Determinante: 01   02   03   04 05   06   07   08   09
Tema: _____	Tema: _____	Tema: _____	Tema: _____	Tema: _____	Tema: _____
Subtema: _____	Subtema: _____	Subtema: _____	Subtema: _____	Subtema: _____	Subtema: _____

"Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social."  
 "Sus datos personales están protegidos y solo serán utilizados para tareas relacionadas con la operación del Programa, de acuerdo a las Reglas de Operación y de los Lineamientos de Protección de Datos Personales emitidos por el INAI"

Datos del personal operativo	Recibí
NOMBRE, CARGO, CUPO Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA _____ _____	NOMBRE Y FIRMA O NOMBRE Y HUELLA DE QUIEN RECIBE (BECARIO EMS O TITULAR DE LA FAMILIA BENEFICIARIA) _____ _____

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

"Sus datos personales están protegidos y sólo serán utilizados para tareas relacionadas con la operación del Programa, de acuerdo a las Reglas de Operación y de los Lineamientos de Protección de Datos Personales emitidos por el INAI."

# CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN



## Constancia de Inscripción para Educación Media Superior

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018  
Municipio y Estado / Día / Mes

### COORDINACIÓN NACIONAL DE PROSPERA, PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL PRESENTE

Por medio de la presente hago constar que el señor (a) \_\_\_\_\_, con folio \_\_\_\_\_ identificación PROSPERA, inscribió en el ciclo escolar 2018-2019 a su hijo (a) cuyos datos se especifican a continuación:

"Sus datos personales están protegidos y sólo serán utilizados para tareas relacionadas con la operación del Programa, de acuerdo a las Reglas de Operación y de los Lineamientos de Protección de Datos Personales emitidos por el INAI"

<b>Nombre del alumno(a):</b>		
Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno
<b>Folio integrante:</b>		
<b>CURP:</b>		
<b>Fecha de nacimiento:</b>		<b>Sexo:</b> <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
dd	mm	aaaa
<b>Información de contacto:</b> Favor de solicitar esta información al Titular o Becario		<b>Información pertenece a:</b> <input type="checkbox"/> Titular <input type="checkbox"/> Becario
Teléfono celular:	Teléfono fijo:	Teléfono recados:
_____	_____	_____
<b>Cuenta de correo electrónico:</b>		

<b>Clave Centro de Trabajo:</b>	<b>Semestre:</b>
_____	1° 2° 3° 4° 5° 6° 7° 8° (Marque el semestre que cursa el beneficiario)
<b>Grupo:</b>	<b>Turno:</b> <input type="checkbox"/> Matutino <input type="checkbox"/> Vespertino <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/> Tiempo completo
_____	
<b>Nombre de la Escuela:</b>	
_____	
<b>Municipio donde se ubica la Escuela:</b>	
_____	
<b>Localidad donde se ubica la Escuela:</b>	
_____	
<b>Atentamente Director(a) de la Escuela o Responsable de la Certificación</b>	
(Nombre y firma autógrafa)	
Sello de la Escuela	

**Sr.(a) Director(a):**

- A través del área responsable de admisión escolar o su equivalente, verifique que el solicitante se encuentre inscrito actualmente en su escuela y proceda al llenado de esta constancia para certificar su inscripción. Posteriormente devuélvala al titular.
- Llene los datos del Titular: nombre y folio.
- Llene los datos del alumno: nombre, folio del integrante, fecha de nacimiento, sexo y CURP.
- Solicite al titular PROSPERA o Becario la cuenta de correo electrónico, número de teléfono fijo, teléfono celular y teléfono de recados, regístrelos en los espacios correspondientes. Si el beneficiario(a) no cuenta con esta información deje los espacios en blanco.
- La falta de CURP, correo electrónico, teléfono fijo, teléfono celular y teléfono de recados no invalida la certificación de inscripción del alumno (a).
- Marque con una "X" el grado y el turno al que se inscribe el alumno.
- Escriba al grupo al que pertenece el alumno, en el espacio correspondiente (ejemplo: A, B, C, 31, 35) o clave asignada por el plantel.
- Ajuste copia del acta de nacimiento.
- Ante el nombre completo de la escuela, la clave del centro de trabajo, la clave del municipio y de la localidad donde se encuentra ubicada la escuela.
- Por último, escriba su nombre y firma, y ponga el sello de la escuela en el espacio indicado.
- Le recordamos que una vez procedente la presente solicitud de inscripción ante Prospera Programa de Inclusión Social, se deberá reportar de manera bimestral la permanencia escolar del becario de Educación Media Superior, mediante la plataforma del Sistema Integral de Certificación Electrónica de Corresponsabilidad (SICEC), en la liga <https://on.prospera.gob.mx/SICEC>.

**Titular Beneficiario:**

- El llenado de este formato es responsabilidad del Plantel Educativo, usando letra de molde o máquina de escribir.
- Proporcione al Director(a) o responsable de certificación información de su cuenta de correo electrónico número de teléfono fijo, celular y/o recados, si no cuenta con esta información no se invalidará la certificación de inscripción del alumno.
- Una vez llenado este formato, deberá entregarse al personal de PROSPERA antes del 30 de Septiembre de 2018.

**Para mayor información, consultas o quejas:**

- Llame a Atención Ciudadana en PROSPERA al 01-800-500-50-50 de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 hrs.
- Escriba a la Coordinación Nacional del PROSPERA, Programa de Inclusión Social en Insurgentes Sur 1480, Col. Barrio Actipan, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03730, Ciudad de México.
- Envíe a los correos electrónicos: [atencion@prospera.gob.mx](mailto:atencion@prospera.gob.mx) y [quejas@prospera.gob.mx](mailto:quejas@prospera.gob.mx)

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



<b>FOLIO INTEGRANTE:</b>			
<b>ACUSE DE ENTREGA DE CONSTANCIAS DE INSCRIPCIÓN PARA EMS CICLO ESCOLAR 2018-2019</b>			
<b>ESTADO:</b>	<b>MUNICIPIO:</b>	<b>LOCALIDAD:</b>	
_____	_____	CIT-EMS	
<b>FOLIO TITULAR:</b>			
<b>NOMBRE DEL TITULAR:</b>			
MARCA CON UNA X EL CÓDIGO DE RESULTADO:			
<input type="checkbox"/> 01 ENTREGADO	<input type="checkbox"/> 02 NO ENTREGADO	<input type="checkbox"/> 03 FOLIOS	<input type="checkbox"/> 04 FOLIO
<input type="checkbox"/> 05 ENTREGADO	<input type="checkbox"/> 06 NO ACEPTO	<input type="checkbox"/> 07 INTEGRANTE	<input type="checkbox"/> 08 FAMILIA
	<input type="checkbox"/> 09 DOCUMENTO	<input type="checkbox"/> 10 INTEGRANTE	<input type="checkbox"/> 11 INTEGRANTE NO PERTENECE A LA FAMILIA
CUPO		<input type="checkbox"/> 12 PROBLEMAS POLÍTICOS SOCIALES O CLIMATOLÓGICOS	
_____		<input type="checkbox"/> 13 CTRC	
NOMBRE, FIRMA Y CUPO DE QUIÉN ENTREGA		NOMBRE Y FIRMA / NOMBRE Y HUELLA DE QUIÉN RECIBE (TITULAR O BECARIO EMS)	

"Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social"  
"Sus datos personales están protegidos y sólo serán utilizados para tareas relacionadas con la operación del Programa, de acuerdo a las Reglas de Operación y de los Lineamientos de Protección de Datos Personales emitidos por el INAI"





# CARNET

## Temas de Talleres Comunitarios para el Cuidado de la Salud con Enfoque de Determinantes Sociales de Salud

Determinante	Taller/Tema	Subtema
1 Alimentación	a. Consumo de suplementos alimenticios	I. Determinación II. Uso del suplemento alimenticio
	b. Alimentación correcta	I. Alimentación correcta
	c. Síndrome metabólico	I. Solenismo y Densidad II. Diabetes III. Hipertensión IV. Dislipidemia
2 Salud sexual y reproductiva	a. Adolescencia y sexualidad	I. Adolescencia II. Sexualidad
	b. Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual	I. Infecciones de Transmisión Sexual II. VIH-SIDA
	c. Fertilización familiar	I. Fertilización familiar
	d. Embarazo, parto y puerperio	I. Embarazo y Maternidad sin riesgos II. Parto y Puerperio III. Lactancia materna
	e. Climaterio masculino y femenino	I. Climaterio masculino y femenino
	f. Prevención de cáncer	I. Cáncer cérvico uterino II. Cáncer de mama III. Cáncer de próstata
	g. Higiene personal	I. Salud bucal II. Higiene personal
3 Enfermas físicas saludables	b. Saneamiento básico a nivel familiar	I. Saneamiento básico a nivel familiar
	c. Enfermedades diarreicas agudas	I. Diarreas y vómito agudo II. Prácticas básicas de desparasitación
	d. Prevención de accidentes	I. Prevención de accidentes
	e. Acciones en caso de desastre	I. Acciones en caso de desastres
	f. Prevención de enfermedades transmisibles	I. Infecciones respiratorias agudas II. Tuberculosis III. Enfermedades transmitidas por vectores y otras
4 Entornos psicosociales saludables	a. Promoción de la salud mental	I. Promoción de la salud mental II. Habilidades para la vida
	b. Prevención de adicciones	I. Prevención de adicciones
	c. Prevención de violencia	I. Prevención de violencia
5 Crecimiento y desarrollo infantil	a. Cuidados del recién nacido	I. Cuidados del recién nacido
	b. Niños y niñas menores de un año	I. Niños y niñas menores de un año
	c. Niños y niñas menores de cinco años	I. Niños y niñas menores de cinco años
	d. Estimulación temprana	I. Estimulación temprana
6 Diversidad, equidad y género	a. Atención de personas adultas mayores	I. Atención a personas adultas mayores
	b. Atención a personas con discapacidad	I. Atención a personas con discapacidad
	c. Interculturalidad y salud	I. Interculturalidad y salud
7 Actividad física	d. Género y salud	I. Género y Salud
	a. Actividad física	I. Actividad física por edad
8 Derecho a la salud	a. Servicios de salud	I. Servicios de salud II. Seguro Popular III. Seguro Médico SSIg XXI
	b. Vacunas	I. Vacunas
	c. Cultura de la donación de órganos	I. Cultura para la donación de órganos
9 Participación social	a. Participación social	I. Participación Social

### Becario, recuerda lo siguiente:

- \* El personal de salud o de la escuela te atenderá siempre con amabilidad y respeto.
  - \* Tu salud está en tus manos. Déjamos ayudarte a cuidarla.
  - \* Participa en los talleres que ofrecen los Centros de Salud y aprovecha los servicios.
  - \* Los servicios y los talleres son para ti. Dinos cómo mejorarlos.
  - \* Cuida este Carnet pues en él está registrada tu asistencia a los talleres.
  - \* No olvides traerlo cada vez que asistas a un taller.
  - \* Con tu participación, todos salimos ganando para una vida más saludable.
  - \* Los talleres que se impartan en la unidad de salud o en las escuelas de educación media superior deberán tomar en cuenta cualquiera de los incluidos en los 32 temas o bien los 50 subtemas de los determinantes sociales de salud.
  - \* Para certificar el cumplimiento de la corresponsabilidad, los y las jóvenes deben asistir al menos a 6 talleres.
  - \* Para el caso de los talleres presenciales, se considera como taller el tema o subtema otorgado en UNA sesión.
- Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social.



### Folio Carnet



## Alumnos de Educación Media Superior

CICLO ESCOLAR 2017 - 2018

## Carnet de Certificación de Asistencia a Talleres de Salud

Marcar con un "X" el código de resultados de la recuperación del Carnet:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 30 Carnet Certificado                | <input type="checkbox"/> 12 Carnet No Certificado       |
| <input type="checkbox"/> 28 Becario No localizado             | <input type="checkbox"/> 29 Becario Causó Baja Plantele |
| <input type="checkbox"/> 15 Becario No inscrito en la escuela | <input type="checkbox"/> 19 Posible Becario Duplicado   |

Total de Talleres a los que Asistió el Becario

SELLO DE LA ESCUELA O UNIDAD MÉDICA

Nombre y Firma  
Responsable de la certificación de talleres



# CARNET (REVERSO)

**CARNET DE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA A TALLERES DE SALUD**



Apellido Paterno, Apellido Materno y Nombre del Becario (a)

Apellido Paterno, Apellido Materno y Nombre del Titular de la Familia

Estado: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ AQB: \_\_\_\_\_

**Centro de Salud**

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

Municipio: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

**Plantel Educativo**

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

Municipio: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

No devídes devolver este Carnet, a más tardar el 20 Junio de 2018

Reservados todos los derechos. No se permite la explotación económica ni la transformación de esta obra. Queda permitida la impresión en su totalidad.

**Responsable de la certificación de talleres:** Para cada taller presencial al que asista el becario, se deberá indicar con una 'X' el Determinante (1,2,3,4,5,6,7,8 y 9), el taller/tema (a,b,c,d,e y f) y el subtema (I,II,III y IV) según corresponda, también debe contener la rúbrica del responsable de impartir o validar el taller. Para las otras opciones de certificación de asistencia a los talleres, se debe marcar con una 'X' la asistencia y colocar la rúbrica en el renglón correspondiente.

Para recibir el 100% del apoyo monetario del mes de Julio, los Becarios deben cubrir un mínimo de 6 talleres, de lo contrario se emitirá la parte proporcional de acuerdo al número de talleres asistidos, así mismo deberá cumplir con la asistencia a la escuela en el mes de Julio.

El sello de la Escuela o Unidad Médica y la firma del responsable de la certificación de talleres avala el TOTAL de talleres del ciclo escolar vigente a los que el becario haya asistido.

- Las y los becarios deben cubrir seis talleres de capacitación para el autocuidado de la salud tomando en consideración los 32 temas o 50 subtemas de los 9 determinantes.

- Las y los becarios también pueden cumplir con su corresponsabilidad mediante:

\* Un taller en línea del tema que hayan seleccionado cursar en un mes, a través de la página de internet: <http://saludxmi.seguro-popular.gob.mx/>. Nota: El registro se hace a través del personal de salud y equivale a 6 talleres presenciales.

\* La participación de las y los becarios en la estrategia de Tutores Comunitarios de Verano del CONAFE del ciclo escolar 2016-2017, podrá ser tomada en cuenta como cumplimiento de su corresponsabilidad de los 6 talleres presenciales del ciclo escolar inmediato siguiente a la tutoría.

\* La participación en sesiones informativas y/o recreativas establecidas por el Grupo de Adolescentes Promotores de Salud (GAPS) con una asistencia bimestral equivale a 6 talleres presenciales.

Asistencia a Talleres Presenciales	
Determinante <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 Taller <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e <input type="checkbox"/> f Subtema <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <b>Taller 1</b> Rúbrica	Determinante <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 Taller <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e <input type="checkbox"/> f Subtema <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <b>Taller 2</b> Rúbrica
Determinante <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 Taller <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e <input type="checkbox"/> f Subtema <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <b>Taller 3</b> Rúbrica	Determinante <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 Taller <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e <input type="checkbox"/> f Subtema <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <b>Taller 4</b> Rúbrica
Determinante <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 Taller <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e <input type="checkbox"/> f Subtema <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <b>Taller 5</b> Rúbrica	Determinante <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 Taller <input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e <input type="checkbox"/> f Subtema <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <b>Taller 6</b> Rúbrica

Salud por Mí. Talleres en Línea	
Sin Violencia es Mejor	<input type="checkbox"/> SI      Rúbrica
Sexualidad Saludable	<input type="checkbox"/> SI      Rúbrica
Sin Adicciones	<input type="checkbox"/> SI      Rúbrica
Estrés	<input type="checkbox"/> SI      Rúbrica

Tutores Comunitarios de Verano CONAFE	
Asistió	<input type="checkbox"/> SI      Rúbrica

GAPS Grupo de Adolescentes Promotores de Salud	
Asistió	<input type="checkbox"/> SI      Rúbrica

MÉXICO  
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



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