SECRETARIADO EJECUTIVO DEL SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD PÚBLICA
DIRECCIÓN GENERAL DE APOYO TÉCNICO
FORMATO DE MIGRACIÓN DE ELEMENTOS AL SERVICIO PROFESIONAL DE CARRERA 2020
ANEXO 3

ENTIDAD FEDERATIVA:

MUNICIPIO/DEMARCACIÓN TERRITORIAL:

PERIODO QUE REPORTA: DEL AL DEL 2020.

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	CUP	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)

SECRETARIADO EJECUTIVO DEL SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD PÚBLICA
DIRECCIÓN GENERAL DE APOYO TÉCNICO
FORMATO DE MIGRACIÓN DE ELEMENTOS AL SERVICIO PROFESIONAL DE CARRERA 2019
ANEXO 3
FORTASEG 2020

ENTIDAD FEDERATIVA: 1

MUNICIPIO/DEMARCACIÓN TERRITORIAL: 2

PERIODO QUE REPORTA: DEL AL DEL 2020. 3

FECHA DE ELABORACIÓN: 4

ESTADO DE FUERZA: 5

6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
			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
				prevención	comisario		carrera técnica		certificado		aspirantes				pendiente de resultado		

24 25 26

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)

No.	Instructivo de llenado
1	Anotar de manera clara y sin abreviaturas el nombre de la entidad federativa a la que pertenece el municipio que remite el reporte.
2	Señalar de manera clara y sin abreviaturas el nombre del municipio que remite el reporte.
3	Indicar el periodo que comprende la difusión de la convocatoria, señalando los meses que abarca el periodo.
4	Anotar de manera clara la fecha en que se elaboró el reporte.
5	Incluir el estado de fuerza operativo con el que cuenta el municipio al día del envío de la información.
6	Incluir el número consecutivo de conformidad con el número de personas que conforman el listado, ejemplo: 1, 2, 3, 4, etc.
7	Anotar de manera clara y sin abreviaturas el apellido paterno del elemento de la corporación.
8	Anotar de manera clara y sin abreviaturas el apellido materno del elemento de la corporación.
9	Anotar de manera clara y sin abreviaturas el nombre (s) completo (s) del elemento de la corporación.
10	Seleccionar del listado incluido el área de adscripción del elemento, siendo las posibles: Prevención, Reacción o Investigación.
11	Seleccionar del listado incluido la jerarquía que ostenta el elemento.
12	Anotar de manera clara y sin errores el número de CUIP del elemento.
13	Seleccionar de la lista incluida el nivel de estudios que haya acreditado el elemento de la corporación, dicho nivel deberá coincidir con lo establecido en el artículo 88, apartado A, fracción IV, de la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública.
14	Indicar la fecha de conclusión de los estudios que acredita el elemento.
15	Seleccionar del listado, el documento que acredita que el elemento cuenta con el nivel de estudios que refiere.
16	Indicar el nombre completo y sin abreviaturas de la escuela que emite el certificado y/o título.
17	Seleccionar del listado el tipo de formación inicial que curso el elemento: Aspirante o Equivalente, en caso de que el elemento no tenga acreditada la formación inicial se podrá seleccionar: Sin formación, en curso o programado para el ejercicio fiscal 2019.
18	Si el elemento concluyó la capacitación o se encuentra en proceso de capacitación se deberá señalar de manera clara la fecha de inicio de la Formación inicial, en caso de que no tenga la formación inicial o esté programado para el 2018, se establecera N/A (no aplica).
19	Si el elemento concluyó la capacitación o se encuentra en proceso de capacitación se deberá señalar de manera clara la fecha de conclusión de la Formación inicial, en caso de que no tenga la formación inicial o esté programado para el 2018, se establecera N/A (no aplica).
20	Indicar el nombre completo y sin abreviaturas de la instancia capacitadora, misma que emitio la constancia de acreditación.
21	Indicar el resultado obtenido por el elemento, siendo los posibles resultados: "APROBADO", "No Aprobado" o "pendiente de resultado", observando en todo momento los requisitos de ingreso y permanencia establecidos en el artículo 88, apartados A y B, de la LGSNSP.
22	Incluir la fecha de la evaluación de control y confianza.
23	Incluir el año en que pierde la vigencia de la evaluación de control y confianza.
24	Incluir de manera clara y sin abreviaturas el nombre y firma del Secretario Ejecutivo Estatal.
25	Anotar de manera clara y sin abreviaturas el nombre y firma del Presidente Municipal.
26	Indicar de manera clara y sin abreviaturas el nombre y firma del Titular del Centro de Control y Confianza.